

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA-UNAN Managua
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD-CIES
ESCUELA DE SALUD PUBLICA

T191
WY8J
T137
2002

MAESTRIA EN SALUD PUBLICA 1999-2001
INFORME FINAL TRABAJO DE TESIS

**PROBLEMAS ETICOS DE LA
PRACTICA DE ENFERMERIA;
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA.
ABRIL 2001**

AUTORA:
MARIA DEL SOCORRO TALAVERA ROCHA

TUTORA
GLADYS RICARTE GUTIERREZ – Msc

Managua, 03 Julio 2002



El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería.

Código para Enfermeras.
Consejo Internacional de Enfermería.

DEDICATORIA

Dedicada con todo amor a:

Mi Madre: Clementina Rocha Aráuz, mujer humilde y bondadosa que con grandes esfuerzos nos formó en el camino del bien

Mis hijos: William, Carolina y René, quienes han sabido comprender mis aspiraciones apoyando todas las etapas de mi vida sin reclamos, ustedes representan todo lo que una madre puede sentirse orgullosa

Mis nietos: Isaías Jafet, Andrea Cristiana y José David, que le dieron una nueva motivación a mi vida

Mis nueras: Adilia y Karla, su cariño sincero, apoyo, oportuna compañía y colaboración me estimulan a lograr mis metas

Mis hermanas y hermano: Mirian, Alejandra, Esperanza y Horacio siempre están conmigo solidariamente dándome ánimos para continuar adelante

Mi hermano Octavio (q.e.p.d.): su ejemplo de hombre idealista, humanitario, solidario, verdadero compañero y amigo, hacen difícil acostumbrarnos a su partida

Mis sobrinos y sobrinas: Harvey, Milton, Ervin, Huguette, Marielos, Martha Janet, Amara, Octavio, Robertito, Sofía Reneé, Carola, como una pequeña muestra de mi cariño hacia ellos

Enrique: su comprensión y apoyo han sido mi refugio en momentos de desaliento ayudándome a superar mis tensiones

Las/os Enfermeras/os nicaragüenses que a pesar de los bajos salarios y las limitadas condiciones laboran con entusiasmo esperando un tiempo mejor y el reconocimiento a su labor social.

AGRADECIMIENTOS

Con mi eterno agradecimiento a:

Mi tutora: Lic. Gladys Ricarte Gutiérrez, quien me impulsó a realizar el estudio, me acompañó durante todo el proceso, me dedicó su tiempo personal para darme su apoyo y me brindó sus consejos en el momento oportuno; quedo con una deuda impagable hacia ella.

El Ejecutivo de la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses: mis colegas y amigas Licenciadas Nubia Salgado, Martha Lorena Silva y Edelma Dávila, su apoyo, acompañamiento y solidaridad en todo momento son muestras de invaluable aprecio que nunca podré pagar y me comprometen a trabajar más por la organización; extensivo a Doña Darling Dávila por su ayuda y a Lic. María Elsa Martínez por haberme apoyado desinteresadamente en el levantamiento de la información.

Profesoras y profesores del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, principalmente va mi agradecimiento a Lic. Alma Lila Pastora, Lic. Gladys Ricarte, Dra. Martha González, Lic. Alice Pineda, Dr. Lorenzo Muñoz, Dr. Miguel Orozco, Dr. Pedro Leiva, Lic. Manuel Martínez, por su contribución a mi formación como Salubrista; sus enseñanzas sirven de guía, ejemplo y motivación a sus alumno/as.

Mis compañeros y compañeras de la Maestría 1999-2001, por haberme permitido compartir momentos de alegría, tristeza y tensiones; desde que estuvimos en el Diplomado fuimos un grupo unido, solidario, alegre, difícil de olvidar.

Las Enfermeras de Managua que me brindaron la información voluntariamente y a pesar de estar cumpliendo sus múltiples tareas hicieron un alto en su trabajo para atendernos.

Las Enfermeras jubiladas y resto de entrevistadas/os por brindarme su valioso tiempo y sus importantes aportes al estudio.

INDICE

No.	CONTENIDO	PAGINA
I.	INTRODUCCION	1
II.	OBJETIVOS	3
III.	MARCO TEORICO	4
IV.	HIPÓTESIS	13
V.	DISEÑO METODOLOGICO	14
VI.	RESULTADOS	16
VII.	DISCUSION DE RESULTADOS	25
VIII.	CONCLUSIONES	29
IX.	RECOMENDACIONES	32
X.	BIBLIOGRAFÍA	33
XI.	ANEXOS	35

I. INTRODUCCION

Una de las principales funciones del hombre o de la mujer en la sociedad es el desempeño de una profesión; aunque no todos tienen el privilegio de tener acceso a ella. La persona que llega a coronar una profesión, por una cuestión ética se permite un espíritu de comprensión y tolerancia frente a los demás, le impone servir con humildad, reflejando respeto y gratitud a la sociedad que le permitió formarse; asimismo el profesional observando la ética, devuelve a la sociedad parte de la inversión que ella hizo para convertirlo en orgullo del conglomerado y garantía de su futuro.

En el campo de la salud la ética abarca al individuo, a la familia, a la comunidad y al personal que los atiende. En consecuencia, se exige que los profesionales sean honestos, desinteresados y de buena conducta, brindando servicios a las personas con el debido respeto a las diferencias y tolerancia a las discrepancias, ya que la ética en la práctica profesional busca la aplicación de las normas morales, de los principios y valores que son la garantía de la integridad de los derechos fundamentales del ser humano.

La experiencia ha demostrado que la situación socioeconómica y el contexto cultural y de valores se asocian con el estado de salud de la población en las acciones públicas y privadas; no hay ningún proyecto, programa o actividad sanitaria que no guarde alguna relación con el comportamiento moral. No obstante, los fenómenos de globalización ponen en peligro las culturas de los pueblos, amenazan con la reestructuración y la competencia de los puestos de trabajo, provocando una caída de los valores morales en las personas; igualmente los progresos de la ciencia plantean cada día nuevos problemas éticos. En todo esto está inmerso el personal de salud, que fundamenta su accionar en la salvaguardia de la vida y el cumplimiento de principios éticos.

En la profesión de enfermería cuyo trabajo es directamente con seres humanos, los aspectos éticos revisten una importancia fundamental para el desarrollo de su práctica profesional ya que diariamente debe relacionarse con personas; además su práctica de atención ligada a la promoción, prevención, atención y recuperación de la salud la hacen sensible a tomar decisiones que requieren un comportamiento ético. Consecuentemente, como profesión que ofrece servicios a la gente, debe procurarse acatar un Código de Conducta que refleje lo que está bien o mal y la aceptación de las responsabilidades profesionales que la sociedad le confiere (Zúñiga, 1997).

En Nicaragua la práctica de enfermería se rige con el Código Internacional de Etica promulgado por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), ya que se carece de un Código propio del país. Este Código es manejado por la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses, organización gremial creada en

1949 con el espíritu de fortalecer el gremio en los aspectos que permitan el progreso de la profesión en aras del beneficio de la salud de sus miembros y de la población.

Las exigencias de la sociedad actual, el ejercicio de las profesiones liberales, la puesta en vigencia de leyes que obligan a los profesionales a contar con un Código de Ética que asegure un trabajo profesional, útil, eficiente, digno y honesto, hacen necesario que la organización gremial que agrupa a los profesionales de enfermería disponga de una Legislación propia del gremio, *en el cual se incluya el código de ética autóctono y coherente con la práctica de la función social que desempeña el(la) enfermera(o)*. Ante esta necesidad social y gremial, desde 1998 la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses promueve espacios de discusión para consensuar el contenido del Anteproyecto de Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería, el cual posteriormente será sometido a la Asamblea Nacional con la finalidad de ser facultada para velar por el ejercicio profesional de las(os) enfermeras(as) nicaragüenses. En ese marco entre septiembre de 1996 y febrero de 1998 la Asociación desarrolló un proceso de capacitación sobre Ética en el ejercicio profesional a algunos miembros de la organización, con la finalidad de sensibilizar a sus asociados en la conservación de la conducta ética, lográndose analizar las situaciones que inciden en la pérdida de valores y la necesidad de rescatarlos como una forma de mejorar la imagen de enfermería.

Considerando que los dilemas, problemas o situaciones éticas son un campo de difícil abordaje, en tanto se invaden aspectos de índole moral que dificulta tratarlos, en enfermería este campo no ha sido explorado, de ahí el interés de profundizar alrededor de este tema. Particularmente ha sido nuestro propósito generar un proceso de reflexión alrededor de los problemas éticos que afectan la práctica de enfermería, en el marco de la propuesta de introducción de la Ley de Reglamentación del Ejercicio de Enfermería que la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses se propone introducir a la Asamblea Nacional, donde se establece el Código de Ética de Enfermería en el país como fundamento del ejercicio profesional. La elaboración del Código de Ética requiere como línea de base información que fundamente la existencia de un tratado escrito que guíe el ejercicio de la profesión.

En este informe se presentan los resultados obtenidos del trabajo realizado en el Departamento de Managua, en el cual fueron entrevistadas enfermeras que laboran en los servicios de salud y actores considerados relevantes, con el objetivo de obtener insumos sobre los problemas éticos que afectan la práctica de enfermería, sus causas y la forma de abordarlos, en función de posibilitar la elaboración de un Código Ético nacional a fin de contribuir al fortalecimiento de la organización gremial de enfermería que aseguren una atención a la población libre de riesgos, con eficiencia y humanismo.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar los problemas éticos más frecuentes en la práctica de enfermería en los servicios de salud de Managua.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Definir los valores éticos y el ámbito de la práctica de enfermería.
2. Identificar los principales problemas éticos y la frecuencia con que se presentan en la atención cotidiana de enfermería.
3. Analizar las posibles causas que facilitan la ocurrencia de los problemas en el plano de la ética.
4. Reconocer la importancia de contar con un Código de ética y los elementos que deben conformarla.

III. MARCO TEORICO

ETICA EN EL CAMPO PROFESIONAL

La ética es la ciencia que fundamenta el comportamiento moral del ser humano para adecuarlo al bien del universo, la sociedad y el individuo; son normas que determinan lo correcto y lo incorrecto, que da argumentos racionales para sustentar el comportamiento moral; indica al hombre cómo armonizar su conducta con el bien; es útil para vivir en sociedad actuando con valores para poder convivir de una manera digna y humana¹. Etica es un derivado del griego *ethos*, que significa costumbre, hábitos, modo de ser adquirido. Aunque no puede establecerse una definición exacta, dado que no existe uniformidad al hacerlo, algunos autores la definen como la parte de la filosofía que trata de la moral y las obligaciones del hombre, a partir del criterio que es la ciencia que de manera vigorosa orienta las actuaciones del individuo para el logro de los fines mas elevados mediante la recta razón inspirada en la moralidad.

Los filósofos emplean los conceptos ética y moral como sinónimos, entendiendo que una es consecuencia de la otra. Arrien (2001) señala que la ética es un tipo de saber, de sabiduría, que pretende orientar la acción humana a fin de actuar racionalmente; la ética pues es esencialmente un saber para actuar de modo racional como persona humana. Afirma Gómez Aguerre² que la ética se orienta a la búsqueda de los valores comunes, aquellos que ligan nuestro sistema social y nuestras normas a la defensa de los derechos fundamentales de las personas... en el desenvolvimiento de la actividad sanitaria esta disciplina está llamada a tener un papel de extraordinaria relevancia constituyendo un instrumento esencial en la mejora de la calidad de los servicios.

Moral significa uso, costumbre, comportamiento; se concibe como el conjunto de hechos y normas que conducen al hombre hacia la práctica de las buenas costumbres, la honestidad y el cumplimiento del deber. El significado de los términos ética y moral es "carácter", "modo de ser", que cada quien construye en la práctica de su libertad en un contexto histórico y social determinados; por tanto, la ética es la aplicación de las normas morales tomando como base la honradez, la cortesía y el honor y contribuye al fortalecimiento de las estructuras de la conducta moral del individuo, ya que para la persistencia de la sociedad tienen que existir normas morales que regulen la integración de los hombres. Toda profesión, que es un servicio, no puede ejercerse si no está basada en una moral que dé integridad para obrar según los principios fundamentales y debe estar basada en querer hacer el bien, en consecuencia los valores no existen fuera de la sociedad y el hombre.

¹ Vélez Correa, Lute Alfonso. ETICA MEDICA. 2ª. Edición. Corporación para investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia. 1986. Pág.19

² Gómez Aguerre, Pedro. Bioética y Justicia. Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejo General del Poder Judicial. Madrid, España. 2000. Pág.21.

Siendo la ética la práctica del bien, articulada con el amor a la verdad, con la conciencia de los fundamentos de la humanidad, con un buen aval y formación cultural se logra una personalidad claramente definida e impactante; consecuentemente ética y personalidad existen estrechamente ligadas. La ética se fundamenta en las formas de conducta o comportamiento sociales que la humanidad considera valiosos, debidos y además moralmente obligados; de ahí la importancia de la utilidad de la ética para el comportamiento social, ya que sin moral es imposible una vida social humana y digna, no hay confianza, ni solidaridad posible.

En enfermería durante la práctica profesional continuamente se enfrenta a problemas éticos ligados al ámbito laboral en el que el profesional se desarrolla. Este ejercicio presenta algunas particularidades como son: la permanencia de la actividad durante las 24 horas del día, la naturaleza de los cuidados que definen su función destinados a la satisfacción de las necesidades básicas del individuo, los conocimientos y habilidades para adecuarse a las nuevas situaciones y expectativas en la prestación de servicios; todo lo cual hace que se afronten cotidianamente situaciones que presentan dilemas y llevan a tomar decisiones cuyas consecuencias se deben asumir.

Con los éxitos de la tecnología en la atención en salud parecen aumentar las situaciones éticas sin que a la par se haya desarrollado una sensibilización respecto a las implicaciones y a la forma de actuar frente a ellas; es así que cada enfermera(o) se encuentra en la obligación de desarrollar un sistema de valores racionales que le guíen a tomar decisiones éticas para vivir y actuar de acuerdo con su conciencia. A medida que la profesión se aproxima al siglo XXI, las enfermeras enfrentan cada vez más complejas cuestiones éticas en el ejercicio profesional; al mismo tiempo la toma de decisiones está cada vez mas influenciada por los valores culturales, religiosos y políticos endémicos en situaciones particulares, así como por sus valores personales (Fry, 1994).

Agrega Fry que la toma de decisiones éticas depende del desarrollo de la capacidad de sensibilidad ética y de razonamiento moral; el desenvolvimiento de estos procesos requiere conocimientos y experiencia. La sensibilidad ética es afectada por la cultura, religión, educación y experiencias vitales; es específica a cada enfermera/o e influye sobre la manera en que toma decisiones. El razonamiento moral es la capacidad de determinar lo que debe hacerse en una situación determinada; es un proceso cognoscitivo, en el que se formula un curso de acción éticamente defendible para resolver un conflicto de valores.

VALORES

El valor es una expresión de cualidad, calidad o naturaleza importante y deseable; es lo que tiene significado físico, estético, espiritual, social e histórico; se relaciona con las creencias y la cultura, se traduce en comportamientos y responde a la finalidad última del hombre, su intencionalidad, sus necesidades reales y trascendentes. Se constituye en la correcta expresión de los actos del ser humano posibilitando la comunicación, la convivencia, la interacción y la racionalidad en su comportamiento y actuaciones. Cada persona grupo humano o sociedad tienen su propio sentido y significado de los valores que representan su estructura conceptual, lo que considera ser bueno y verdadero, sobre el cual construye su sistema de valores y establece sus prioridades para guiar sus juicios (Código Colombiano de Ética en Enfermería).

El valor permite al individuo expresar lo mejor de uno mismo, le imprime dinamismo, su dignificación y la orientación de su comportamiento, dándole coherencia entre el pensar y el actuar. Identifica aspectos importantes que se relacionan con sus creencias y su conducta, con la verdad, el significado de la vida, la belleza, la felicidad, la perfección y otras convicciones de la persona.

Una vez que se integra en el sistema individual, cada valor puede tener capacidad de motivación y guiar las decisiones de las personas. Lamentablemente, los individuos no siempre se percatan de los valores que motivan sus opciones y decisiones; en consecuencia, la comprensión de los valores propios es el primer paso en la preparación para la toma de decisiones éticas (Fry, 1994).

Siendo que la esencia del cuidado de enfermería es la protección de la vida humana, los valores se manifiestan en función “de dar confianza, seguridad, serenidad y apoyo efectivo al individuo, familia y comunidad”³; en consecuencia los valores más relevantes son: respeto a la dignidad de las personas, veracidad en todos los actos que realice, honradez en su actuar, responsabilidad en su ejercicio profesional, rectitud en su conducta, buen juicio en la toma de decisiones, empeño en mantener actualizado sus conocimientos, asegurar un uso racional de los recursos que le son encomendados, así como el mantenimiento de un ambiente de trabajo seguro, cálido, respetuoso y de trabajo en equipo.

Esta profesión cuya relación directa es con las personas sanas, potencial o realmente enfermas, tiene un escudo de protección fundamentado en los principios éticos que son el bastión de la práctica profesional, principios que fueron enseñados en las Escuelas donde se recibió la educación, basados en el Juramento de Florence Nightingale y en el Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermería que cada Enfermera(o) lleva consigo como un dogma, y que constituyen el espíritu del quehacer de las/os enfermeras/os que con entrega y sacrificio sirven al individuo, a las familias y a las comunidades en los

³ Quinto borrador Anteproyecto de Regulación del Ejercicio de Enfermería. AEN, Nicaragua. Agosto 2001.

lugares accesibles y en las zonas más alejadas del país; constituyendo “el punto focal del cuidado de enfermería, la persona como individuo y como miembro de una familia, una comunidad, una sociedad”⁴.

A su vez cada enfermera/o tiene un *sistema personal de valores* influenciado por la manera en que fue criada, sus convicciones, políticas y religiosas, cultura, educación y experiencias vitales; además toma en consideración los *valores profesionales* que son los atributos generales estimados por un grupo profesional, que en enfermería son los promovidos por los Códigos profesionales de Ética y el ejercicio de la profesión. Las enfermeras aprenden los valores profesionales tanto mediante la instrucción formal como la observación informal de la práctica de la profesión e incorporan gradualmente los valores profesionales en su sistema personal de creencias y como persona fija sus prioridades a su manera, según su sistema de creencias y jerarquía de valores (Fry, 1994). De acuerdo a Fernández y González (1997) los profesionales de la salud deben tomar en cuenta que para tomar decisiones éticas hay que tener presente que el sistema de valores de los demás es tan válido para ellos como el nuestro lo es para nosotros, de donde el respeto profundo, constituye la base del bien hacer profesional.

PRINCIPIOS ETICOS

En el hombre, dice E. Kant, se dan unos principios que son imperativos, racionales, universales y categóricos, esto es, no subordinados a un fin. Son pautas para la toma de decisiones y la acción moral, se centran en la formación, en la práctica profesional (Beauchamp & Childress, 1989). Estos principios son auto-obligados, se aceptan en conciencia y no son impuestos por ninguna autoridad externa; con el correr de los tiempos el ser humano los ha ido explicitando en formas racionales como declaraciones, constituciones, leyes, entre otras. Afirma Vélez Correa (1986) que en épocas de crisis los principios éticos se oscurecen, pierden vigencia, trastornando el funcionamiento de la sociedad.

Cada sociedad establece sus propias normas generales de conducta, así como cada profesión realiza sus adecuaciones de la ética general vinculándolas a las características particulares, estableciendo su propia ética profesional (Zúñiga, 1997). Los principios éticos en la profesión de enfermería son un compromiso profesional que obliga a la/el enfermera/o a ser competente en su vida profesional, actualizar sus conocimientos, actuar conforme criterio ético, lo que indica qué debe o no hacer en determinadas circunstancias, en razón de que en la vida profesional de la enfermera/o se presentan diferentes situaciones donde hay que aplicar los principios éticos para tomar la decisión de la cual será responsable (Gordón, 2001).

⁴ Red de enfermería de América Latina. Abril 2000.

La profesión de enfermería se basa en una serie de principios éticos que exigen a los profesionales su participación reflexiva y toma de posición, para lo cual afirma Gordón que las teorías éticas proveen un sistema de principios y reglas para resolver los dilemas éticos; las teorías éticas consisten en creencias fundamentales acerca de lo que es correcto o lo que es incorrecto desde el punto de vista moral y proponen razones para mantener esas creencias; estas teorías proveen la base para los Códigos de Ética de las profesiones.

Según Veatch & Fry (1987), reafirmado por Fernández y González (1997), los principios éticos importantes para la práctica de la enfermería son los siguientes:

- **Beneficencia:** considera la ayuda al prójimo para favorecer sus intereses legítimos; la obligación de hacer el bien y evitar el mal; promueve el bienestar, reduciendo los perjuicios que podrían causar daños físicos o psicológicos a las personas
- **Justicia:** brindar a las personas una atención integral de buena calidad, sin importar su posición económica, social, atributos personales o naturaleza del problema de salud. Promueve la asignación justa o equitativa de los recursos que la enfermera tiene a su cuidado
- **Autonomía:** permitir a las personas la libertad de determinar sus propias acciones, toma de decisiones racionales y libres; promueve la actuación de acuerdo a convicciones y el respeto a las personas
- **Veracidad:** obligación de decir la verdad, no mentir ni engañar a las personas; promueve la confianza entre las personas
- **Fidelidad:** obligación de cumplir con los compromisos; lealtad a los principios morales que rigen su profesión, a su servicio y a la institución a la que sirve; promueve el mantenimiento de la confidencialidad

ELEMENTOS ETICOS EN LA PRACTICA PROFESIONAL

La práctica profesional plantea a la enfermera/o obligaciones que ponen de manifiesto su capacidad para asumir los retos constantes de su quehacer a los cuales debe responder según sus conocimientos y convicciones; cada situación requiere que la enfermera examine la naturaleza de sus responsabilidades hacia las personas en el contexto de los *requisitos éticos de la práctica profesional*, que según Fernández y González son condiciones esenciales de la profesión y son los siguientes:

- **Defensa de los derechos humanos:** los profesionales de enfermería deben proteger a las personas que están a su cuidado de posibles tratos humillantes degradantes o de cualquier tipo de afrenta a su dignidad personal; toma de decisiones basada en valores; respeto a los valores y creencias de las personas considerando la preservación de su dignidad, intimidad y decisiones, protegiendo su bienestar.

-
- **Responsabilidad:** adoptar una determinada decisión ante una necesidad moral; es la necesidad de responder ante el bien, independientemente de si la respuesta concuerda con la legislación o costumbres de dicha sociedad; conlleva dos atributos: la obligación de rendir cuentas y la responsabilidad propiamente dicha. Es la capacidad de analizar, dar razón y asumir las consecuencias de las propias acciones u omisiones en lo referente al cuidado y al ejercicio de la profesión.
 - **Cooperación:** implica la participación activa con otros para conseguir una mejor atención a los usuarios, la colaboración en la planificación de los cuidados y la reciprocidad con todos aquellos con los que se identifican profesionalmente los profesionales de enfermería; es decir, compartir y asumir los valores y fines con los colaboradores.
 - **Información:** mantener informado al usuario de acuerdo a las leyes y reglamentos institucionales.
 - **Consentimiento informado:** es un acto libre y racional que presupone conocimiento del aspecto al que se accede de parte de la persona consciente; el profesional de enfermería debe informar y obtener autorización para todos aquellos cuidados que autónomamente proporcione a las personas y en las funciones delegadas debe interrogar a los usuarios para comprobar hasta donde está informado ante un determinado tratamiento.
 - **Secreto profesional:** obligación moral que tiene el profesional de enfermería de guardar en secreto los hechos conocidos en el ejercicio de su profesión; velar por la confidencialidad de los datos obtenidos en relación al paciente.

CODIGO DE ETICA

Un Código de Etica es el resultado de una juiciosa tarea de selección de criterios con los que los profesionales autorregulan su quehacer desde el punto de vista ético; se constituye en una guía de conducta que contiene los compromisos éticos que se contraen para garantizar a la sociedad la idoneidad de los servicios que presta (Código Colombiano de Etica en Enfermería). El Código es un documento que establece los criterios de la profesión, es una guía con normas definidas para el cumplimiento de las responsabilidades de la práctica cotidiana y del comportamiento en la vida profesional debido a que en su quehacer cotidiano la(el) enfermera(o) se enfrenta a innumerables situaciones que presentan dilemas y le llevan a tomar decisiones que pueden caer en el campo de lo ético, cuya dimensión no es posible visualizar y cuyas consecuencias debe asumir, incluso hasta que se traducen en demandas legales.

La profesión de enfermería tiene un elemento fundamental basado en el código de buena conducta reconocido en el mundo entero como el Juramento de Florence Nightingale, publicado en 1893, en el cual se destaca una preocupación constante por los aspectos éticos y legales en la atención de enfermería y de donde surgieron los Códigos de Etica en cada país, estableciendo las pautas para el ejercicio del quehacer laboral, que rige los aspectos éticos en el campo de enfermería orientando los principios que

fundamentan las decisiones en la atención de salud y constituye la fuerza del compromiso profesional y personal de las/os enfermeras/os.

El Código y la toma de decisiones éticas en enfermería surgen de la responsabilidad de actuar bien, a conciencia, en beneficio de quien recibe el servicio de enfermería. No es una imposición, ni son reglas externas para sancionar las faltas, sino el resultado consciente del proceso de autorregulación que se adopta en forma libre y razonada para orientar una práctica profesional humanizada basada en la confianza y en el respeto de la dignidad y los derechos humanos (Red de Enfermería de América Latina, Abril 2000). Un código ético define las normas profesionales, pero no proporciona aspectos específicos para actuar en una determinada situación. El Código constituye un marco general para que la enfermera/o tome decisiones éticas según su razonamiento, lo cual exige al profesional en el desempeño de sus funciones a tener presente en todo momento los principios de ética, valores, actitudes y creencias que intervienen en todas las circunstancias, por lo tanto debe conocer, considerar y aplicar las normas y las disposiciones que rigen el ejercicio de su profesión.

Según Fry (1994) un Código de Etica tiene por lo general los siguientes propósitos:

- Inspirar a los miembros del grupo profesional a seguir un comportamiento ético.
- Sensibilizar a los miembros del grupo respecto a los aspectos morales de su trabajo.
- Imponer ciertas reglas definiendo así su integridad y protegiendo sus normas de práctica ética.
- Asesorar sobre a solución de conflictos morales.
- Indicar qué es lo que el público podría esperar de un miembro del grupo profesional.

Durante el ejercicio de la profesión, l@s enfermer@s tienen la responsabilidad de cuidar, comprender y respetar los valores y creencias, las costumbres y prácticas de las personas, aunque no estén de acuerdo con ellas; razón por la cual necesitan tener claro sus propios valores, principios y juicios en función de establecer una relación enfermera-persona (individuo, familia, comunidad) basados en el respeto, confianza y aceptación. Cada Enfermero/a toma innumerables decisiones sobre la atención de los individuos que están a su cuidado; cada decisión requiere que considere los hechos pertinentes en un contexto de valores -los suyos y los de la persona- en función de definir la mejor manera de atenderlo o de ayudarlo a asistirse a sí mismo... A fin de determinar qué es éticamente apropiado en los cuidados de enfermería, es necesario considerar la información concreta sobre el paciente dentro de un marco o contexto de valores (Veatch & Fry, 1987). De ahí la importancia de contar con un Código de Etica en el cual las enfermeras puedan consultar cuando enfrentan cuestiones de práctica ética.

ASPECTOS NORMATIVOS EN EL EJERCICIO DE ENFERMERÍA EN NICARAGUA

En Nicaragua la profesión de enfermería se ha desarrollado en un marco de dependencia de la profesión médica, razón por la cual la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses fundada en 1949 “con el espíritu de fortalecer al gremio en los aspectos que permitan el progreso de la profesión”⁵, desde los años 70 ha luchado por establecer la enfermería como profesión independiente en virtud de la naturaleza de la atención que brinda. Estos esfuerzos se han materializado en la aprobación de leyes que han favorecido el funcionamiento como organización gremial como fue la conversión de Asociación a Colegio, lo que le otorga atribuciones para “vigilar lo relacionado con la formación, profesión y práctica de enfermería, en armonía con los programas que al efecto emita el Gobierno de la República” (Decreto Legislativo N° 31 del 17 de Agosto de 1972).

Porqué la necesidad de una reglamentación? Pensemos en un mundo sin reglamentación. Faltaría en él el marco crítico que nos vincula en una profesión coherente y en su comunidad de intereses. Ese marco comprende las normas de la formación, de la práctica y de la ética que suscribimos; los procesos por los que somos responsables ante la sociedad y entre nosotras; los títulos y definiciones que nos identifican profesionalmente y la naturaleza y ámbito de nuestra práctica general y especializada —en otras palabras, los elementos más esenciales de la reglamentación. La finalidad principal de la reglamentación de enfermería es el servicio y la protección del público. Dentro de los límites de sus recursos y autoridad, la enfermería ha de hacer cuanto pueda para cumplir este propósito y prestar unos cuidados de enfermería competentes, accesibles, eficaces y adecuados (El CIE y la reglamentación, 2000).

El progreso y los cambios en las prácticas de atención en salud y en enfermería en particular, demandan la regulación para el ejercicio profesional “como una necesidad objetiva del gremio que brinda un servicio público y por tanto tiene que ser de calidad”⁶; considerando que estamos en un mundo que no puede vivir sin reglamentación en el marco de normas que den fortaleza y cohesión a la práctica profesional que asegure la protección del público y del profesional, según mandato del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) del cual la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses es signataria.

⁵ Anteproyecto de ley de regulación del ejercicio de enfermería. 4º. Borrador. Enero 2000.

⁶ Idem.

Desde 1970 las organizaciones gremiales de enfermería de América Latina expresaron mayor interés en la definición del ejercicio de esta profesión y los aspectos relacionados con su quehacer (educativos, técnicos, éticos), propiciando diferentes eventos que concluyeron en la necesidad de contar con una legislación propia de enfermería de acuerdo a la situación de cada país, en la cual se contemplara una clara definición del alcance profesional a la luz de los adelantos científicos y tecnológicos y de la influencia de otras profesiones.

En 1971 la Asociación de Enfermeras(os) Nicaragüenses (AEN), presentó y aprobó en Asamblea de sus asociados el anteproyecto de Legislación de enfermería con la finalidad de controlar el accionar de los profesionales de la enfermería del país; este documento establecía una Comisión de Honor que velaría por los aspectos éticos en el ejercicio profesional. En 1972 le fue otorgada a la AEN las facultades de agremiación, fomento y vigilancia de la profesión y la práctica de enfermería, estipulándose que se deberían transformar los anteriores Estatutos para adecuar el funcionamiento de la organización de acuerdo a la disposición de la Ley. Los diferentes cambios sociales y políticos que prevalecieron por dos decenios en el país, limitaron darle continuidad al proyecto, no lográndose presentar los Estatutos oportunamente, de tal forma que se perdió esa oportunidad.

Conscientes de esta responsabilidad se ha venido trabajando un proyecto de ley basado en los aspectos legales del país, cuyo primer documento fue presentado a las autoridades del Ministerio de Salud en 1995 tratando de obtener la delegación para que la organización gremial se encargue de la autorregulación del ejercicio profesional de enfermería. El proceso ha tenido muchas limitantes, razón por la cual el avance ha sido muy lento, estando actualmente finalizado el quinto borrador del anteproyecto para ser introducido a la Asamblea Nacional.

AMBITO DEL EJERCICIO DE ENFERMERIA

La visión del ejercicio de enfermería se remite a las relaciones que establece con individuos sanos o enfermos, con la comunidad de usuarios o con el equipo de trabajo en la producción de acciones de enfermería. La práctica de enfermería está conformada por tres funciones básicas que se realizan en dimensiones y ámbitos sociales diferentes, ellas son: cuidar la salud, administrar el cuidado de enfermería y los servicios de salud y educar para la salud, las cuales se conjugan en su realización. Además de ellas, también se han considerado como funciones de la práctica de enfermería la investigación y la docencia, pero éstas no son tareas exclusivas de enfermería sino de toda profesión y disciplina que requiere producir conocimientos y reproducir sus agentes en la sociedad.

Las dimensiones sociales en las que se realiza la práctica de enfermería son la individual y la colectiva, en ambas se realizan acciones diagnósticas, preventivas, terapéuticas y de rehabilitación; estas acciones varían según se atienda a un individuo o a grupos sociales. Siendo que los enfermos no son el único objeto al que se dirige el saber y la acción de la enfermería cobran importancia la vida, la salud y las condiciones que las hacen posibles⁷.

El ámbito de acción del ejercicio de enfermería se enfoca en una práctica independiente, multi- e interdisciplinaria que permite un trabajo en equipo con el debido intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, logradas a través de un proceso de formación universitaria con actualización mediante la experiencia, el autoestudio, la educación continua y permanente e investigación. Ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, se recrea y se desarrolla y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud (AEN. Agosto 2001). El ámbito de responsabilidad de las enfermeras incluye dispensar cuidados directos, supervisar a otros, dirigir, gestionar, enseñar, hacer investigación y elaborar políticas para los sistemas de atención de salud (Políticas del CIE, mayo 1999).

IV. HIPOTESIS

Los problemas en la práctica de enfermería que se relacionan con el campo de la ética, se cometen por insuficientes conocimientos de las normas que rigen la profesión y por causa del inadecuado seguimiento de la práctica profesional.

⁷ Castrillón A. Ma. Consuelo. La práctica de enfermería como objeto de estudio. Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 2001.

V. DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio

Se realizó un estudio exploratorio con enfoque cualitativo, de corte transversal, en 26 establecimientos de salud de Managua, 21 públicos (13 centros de salud y 8 hospitales) y 5 hospitales privados.

Universo

El universo de estudio fue constituido por 836 enfermeras(os) ubicadas en los establecimientos de salud, tanto privados como públicos del Departamento de Managua. Donde también se incluyó a los 26 directores de dichas unidades asistenciales y líderes de enfermería del nivel nacional y local, así como a enfermeras jubiladas.

Muestra

Se tomó como muestra Managua porque es el Departamento de mayor concentración de enfermeras/os del país, donde labora el 38.2% del total; habiéndose entrevistado a 184 Enfermer@s, que corresponde al 24.5% de las enfermeras del departamento, fueron seleccionadas al azar las(os) enfermeras(os) que estaban de turno en el período del levantamiento de la información, ubicadas en las unidades asistenciales donde existía mayor concentración de estos profesionales. Asimismo se consideró la opinión de dos dirigentes de enfermería del nivel nacional y local, de un 20% de los Directores de las unidades seleccionadas y de un grupo de enfermeras jubiladas quienes conforman una instancia permanente de consulta de la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses.

Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por las opiniones o criterios de las/os enfermeras/os del Departamento de Managua que estaban laborando en los establecimientos de salud públicos y privados durante el mes de abril del año 2001, así como las de algunos actores relevantes que tienen relación con el accionar de enfermería, como son las líderes de Enfermería, Directores de establecimientos y Enfermeras jubiladas.

Instrumentos de recolección de información

Se diseñaron cuestionarios con preguntas abiertas que facilitaran las opiniones de los entrevistados (modelos en Anexos); estos instrumentos guiaron los procesos de recolección de información, de tal manera que se lograron cumplir los objetivos propuestos. Es necesario señalar que el instrumento de recolección de información fue sometido a prueba con un grupo con características similares, habiéndose realizado algunos cambios de acuerdo a las sugerencias que dio el grupo piloto.

Procedimiento para la obtención de información

Para la recolección de información se realizaron entrevistas con las/os enfermeras/os que estaban laborando en los servicios al momento de efectuar el levantamiento de información y con 2 informantes claves que dirigen la atención de enfermería en los servicios de salud, una del SILAIS y otra del nivel nacional. También se entrevistó a 9 Directores de las unidades seleccionadas. Además se efectuó un grupo focal con la Comisión de Enfermeras jubiladas de la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses. La información fue levantada por la autora y por una facilitadora que fue capacitada en el manejo de los instrumentos.

Procesamiento y variables del estudio

La información se procesó con el procesador de textos de Epi Info 2000 creándose dos ficheros, uno para el procesamiento de los datos de las enfermeras de servicios y el otro para las entrevistas de los actores relevantes. Se introdujeron los datos y se codificaron las respuestas para cada variable. Posteriormente los resultados se agruparon en tablas de frecuencia de acuerdo a las variables definidas:

Para el objetivo 1: Valores éticos: concepción, rol en la práctica
Ámbito de la práctica profesional: expectativas

Para el objetivo 2: Problemas éticos: clasificación

Para el objetivo 3: Problemas éticos: frecuencia causas

Para el objetivo 4: Código de ética: importancia, elementos, forma de aplicación

Análisis de los datos

Para el análisis de los datos se utilizaron técnicas estadísticas descriptiva que permitieron analizar los resultados de las variables definidas de acuerdo a los objetivos planteados. También se triangularon las opiniones obtenidas en los grupos focales e informantes claves.

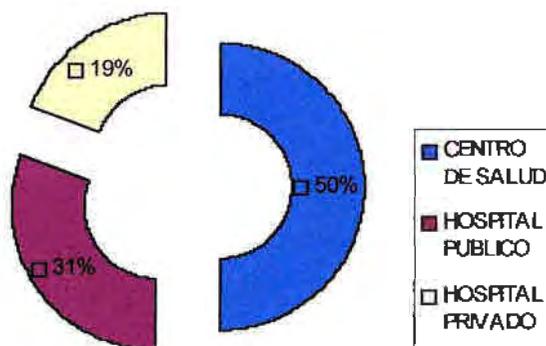
VI. RESULTADOS

ENFERMERAS DE LOS SERVICIOS

Se entrevistaron a 184 Enfermer@s ubicad@s en 26 establecimientos de salud del Departamento de Managua, correspondientes al 38.2% de las enfermeras del país, las que a su vez representan el 24.5% de las enfermeras del Departamento (Tabla 2).

Conforme la muestra programada fueron seleccionados los establecimientos donde se concentraba el mayor número de enfermeras del Departamento, levantándose información (Gráfico 1) en 13 centros de salud (50%), 8 hospitales públicos (31%) y 5 hospitales privados (19%).

Gráfico 1
Tipo de establecimientos participantes

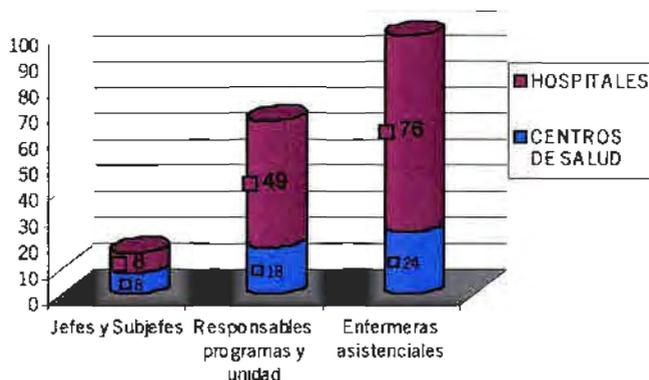


Fuente: Tabla 1. Establecimientos participantes
Problemas éticos de la práctica de enfermería

Del grupo de enfermeras entrevistadas 25% estaban ubicadas en centros de salud, 47% en hospitales públicos y 28% en hospitales privados (Gráfico 2); las cuales representan el 39.1% de las enfermeras ubicadas en centros de salud y 22% de las enfermeras hospitalarias. Es de hacer notar que si bien un 28% de las enfermeras/os entrevistadas proceden de hospitales privados, las respuestas obtenidas son similares a las de los hospitales públicos por tal motivo no se hizo separación de estas categorías.

Según el cargo que tienen, fueron entrevistadas 16 jefes y subjefes, 67 responsables de Programas de servicio y 100 enfermeras que prestan atención directa (Gráfico 3), obteniendo un espectro amplio de opiniones relacionadas con los cargos de enfermería en las unidades de salud. El promedio de años de egreso fue de 11 a 20 años (Gráfico 4), no existiendo diferencias en las respuestas según los años de servicio.

Gráfico 3
Cargos de enfermeras/os entrevistadas x tipo de establecimiento



Fuente: Tabla 3. Cargos de entrevistadas x establecimiento
Problemas éticos de la práctica de enfermería

Los resultados del estudio (tablas en anexos) revelan que las enfermeras de los centros de salud entienden por valor ético: principios y valores morales de cada individuo (30%), mantener el secreto profesional (20%) y las actitudes (16%). Estas tres ideas fueron coincidentes con las enfermeras hospitalarias que las mencionan en las mismas posiciones. El respeto a la integridad física de las personas se menciona en un 4° y 6° lugar respectivamente para las enfermeras de centros (8%) y de hospitales (4.5%). Un 2% de las entrevistadas de los centros de salud mencionan: autoestima, buen desempeño, normas o reglas que respaldan al personal y usuarios, derechos de los trabajadores, la valoración de la profesión, hacer propio los problemas de los pacientes, liderazgo, conducción y gerencia. A su vez las enfermeras de hospitales consideran los conocimientos adquiridos en los estudios y afianzados en la práctica en un 4° lugar (9.7%).

Expresan las enfermeras de centros de salud que el significado de los valores éticos en la práctica de enfermería está en los valores que dirigen el comportamiento de los individuos (34%); guardar el secreto profesional, dar buena calidad de atención y dar confianza al usuario (16%); un 4% opina que es dar buen trato a las personas, actuar con honradez y evitar comentarios indebidos de pacientes y personal. Por su parte las enfermeras hospitalarias señalan que el rol de los valores éticos es guardar el secreto profesional (25%), dirigir el comportamiento de los individuos (16.4%), base donde descansa el ejercicio profesional (15%), dar buena calidad de atención (14.2%), respeto a pacientes y compañeros de trabajo (13%), dar buen trato a las personas y confianza al usuario (8.3% y 7.5% respectivamente).

El ámbito del ejercicio de enfermería es destacado por un 14% de las enfermeras de centros de salud como ámbito docente, asistencial, administrativo, aplicado al hogar y el lugar de trabajo y donde se necesite. Asimismo buena atención y practicar los valores éticos y morales (10%); otras ideas son la prevención de las enfermedades y promoción de la salud (8%) y poner en práctica los conocimientos científicos (6%). Según afirmaron las enfermeras hospitalarias el ámbito se enmarca en brindar buena atención (25%) y mantener buenas relaciones (18.7%). Un 8.3% menciona que el rol debe ser docente, asistencial, administrativo, de prevención de las enfermedades y promoción de la salud. El 7.5% opina que hay que aplicarlo al hogar, al lugar de trabajo y donde se necesite, así como dar una atención integral. Se menciona también un lugar seguro (6.7%), poner en práctica los conocimientos científicos (5.2%) y que es sin límite por ser el ejercicio de la profesión (4.5%), como los más destacados.

Los problemas éticos más frecuentes en la práctica de enfermería (Tabla 6.1) que identificaron las enfermeras de centros de salud son: comentarios de situaciones o enfermedades del paciente (48%), falta de respeto a las personas (32%), comentarios mal intencionados de los compañeros de trabajo (30%), malas relaciones interpersonales (24%), indisciplina laboral (12%) y falta de discreción, de tacto y de veracidad (10%). Las enfermeras de hospitales identifican como problemas más frecuentes en los cuatro primeros lugares los mismos encontrados por las enfermeras de los centros de salud; incluyendo otros como son: poca coordinación y mala comunicación (9.7%), mala información o mala interpretación de los mensajes (8.9%), llamados de atención en lugares inadecuados y divulgación de problemas administrativos (7.5%), celos profesionales y maltrato de médicos o superiores (6%); así como mal manejo de problemas y toma de decisiones subjetivas (5.2%).

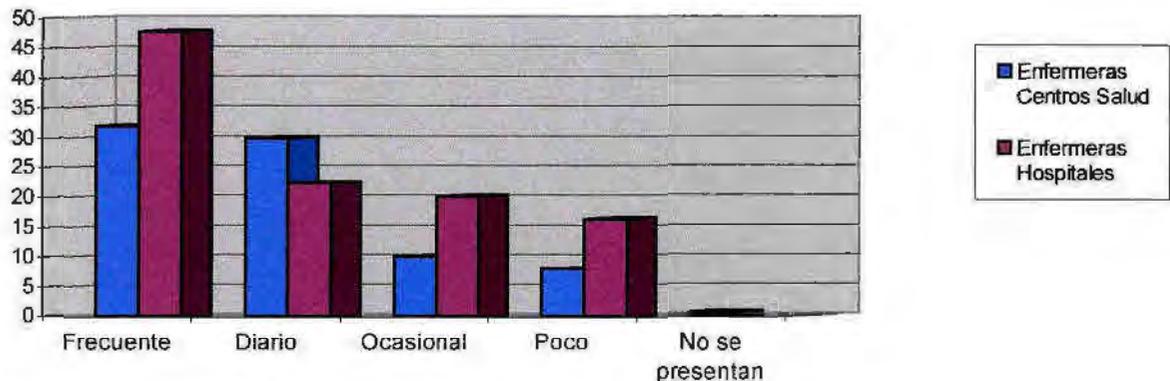
Tabla 6.1

**RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO-UNIDADES DE SALUD DE MANAGUA.
PROBLEMAS ETICOS MAS FRECUENTES**

No.	Enfermeras Centros de Salud	%	No.	Enfermeras Hospitalarias	%
1	Comentarios de situaciones o enfermedades de pacientes	48	1	Comentarios malintencionados de cos. de trabajo	40.3
2	Falta de respeto a las personas	32	2	Comentarios de situaciones o enfermedades de ptes	30
3	Comentarios malintencionados de cos. de trabajo=chismes	30	3	Falta de respeto a las personas	16.4
4	Malas relaciones interpersonales	24	4	Malas relaciones interpersonales	13.4
5	Indisciplina laboral	12	5	Poca coordinación, mala comunicación	9.7
6	Falta de discreción, de tacto y veracidad	10	6	Mala información o de interpretación de los mensajes	8.9
7	Falta de cumplimiento de normas y reglamentos	8	7	Llamados de atención en lugares inadecuados	7.5
8	Celos profesionales	6	8	Divulgación de problemas administrativos	7.5
9	Poca coordinación, mala comunicación	4	9	Celos profesionales	6
10	Llamados de atención en lugares inadecuados	4	10	Maltrato de médicos o superiores	6
11	Escasez de recursos	4	11	Mal manejo de problemas y toma de decis. subjetivas	5.2
12	Divulgación de problemas administrativos	2	12	Falta de discreción, de tacto y veracidad	4.5
13	Maltrato de médicos o superiores	2	13	Falta de cumplimiento de normas y reglamentos	3.7
14	Rechazo o maltrato al paciente	2	14	Escasez de recursos	3
15	Solicitar o insinuar remuneración por labor realizada	2	15	Rechazo o maltrato al paciente	3
16	No brindar buena atención	2	16	Solicitar o insinuar remuneración por labor realizada	0.7
17	No hay problema, da buena atención	2	17	No brindar buena atención	0.7
			18	Pérdida de valores	0.7

Los dos grupos de enfermeras entrevistadas (enfermeras de centros de salud y de hospitales) señalan que frecuentemente ocurren los problemas éticos; el 30% y el 22.4% respectivamente los identifican a diario; ocasionalmente, en forma irregular 10% y 20.2% respectivamente; poco frecuentes es señalado por 16.4% de las hospitalarias y el 8% de las de centros de salud; solamente una enfermera de centros de salud respondió que en su unidad no se presentan problemas (Gráfico 5).

Gráfico 5
RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO-UNIDADES DE SALUD DE MANAGUA.
PERIODICIDAD DE LOS PROBLEMAS ETICOS



Fuente: Tabla 7. Periodicidad de los problemas éticos
 Problemas éticos de la práctica de enfermería

Las causas que originan los problemas éticos mencionan las enfermeras de centros de salud que son la falta de conocimientos acerca de ética (22%), actitudes de las personas (14%), deficiente formación y bajo nivel académico, falta de control del trabajo y pérdida de liderazgo (12%). Otras causas mencionadas son malas relaciones interpersonales (10%), mala educación y falta de cultura y falta de cumplimiento de reglamentos (8%). Para las enfermeras hospitalarias la causa más frecuente son las actitudes de las personas (33%), en 2° lugar falta de conocimientos sobre ética (24%) y en 3° lugar mala educación y falta de cultura (15.7%). Otras causas señaladas son malas relaciones interpersonales, incumplimiento de reglamento, falta de recursos, salarios inapropiados (13.4%, 10.5% y 9.7% respectivamente).

Acerca de la importancia de Contar con un Código de Etica las enfermeras de centros de salud consideran que el Código les da un respaldo, confianza y seguridad (34%), permite la regulación del ejercicio profesional y la conducta del individuo (14%). Un 8% opina que es una base para la práctica de enfermería, además que permite contar con leyes y normas, saber las obligaciones y derechos y corregir las actitudes y comportamientos. A su vez las enfermeras de hospitales mencionan en los dos primeros lugares los mismos de las de centros de salud y en 3° lugar que da protección y es una defensa en las situaciones críticas.

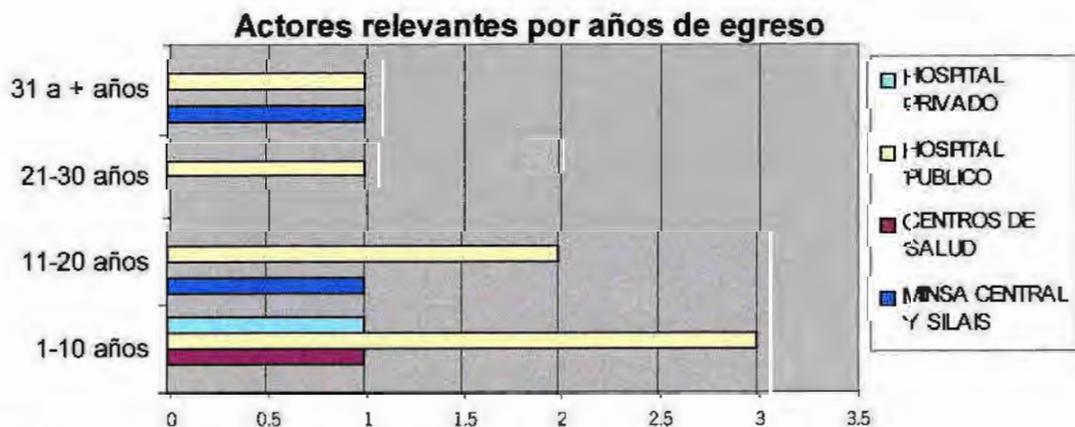
Los aspectos que deben ser incluidos en un Código de Ética lo destacan las enfermeras de centros de salud como: deberes y derechos de las enfermeras (34%), valores y principios del ejercicio profesional (24%), sanciones para dar respuesta a problemas (18%) y conocimientos legales (10%). Las enfermeras de hospitales opinaron igual que las de centros en los dos primeros aspectos, señalando además que deben ser incluidos los derechos del paciente (17.2%), relaciones humanas (14.2%), trato tanto al personal como humanización de la atención (11.2%) y conocimientos legales (10.5%), entre los más destacados.

El Código de Ética debe ser aplicado según las enfermeras de centros de salud: a todos por igual, sin discriminación (20%), debe ser una ley (14%) y 12% opinaron que hay que darlo a conocer, divulgarlo y dar capacitación, aplicado con todo rigor y ser como un reglamento institucional. Un 10% de entrevistadas manifestó que debe formarse un Comité que vele por su aplicación, con sanciones, previas reuniones con las afectadas. Por su lado manifiesta el 25% de las enfermeras de hospitales que debe ser aplicado con todo rigor, divulgado (18%), como una ley (17.2%), de acuerdo al caso (12%), igual que un reglamento institucional (8.9%) y formar Comité (6.7%).

ACTORES RELEVANTES

Una segunda fuente de consulta del estudio lo constituyeron los actores relevantes, realizándose entrevistas con 11 informantes claves (Gráfico 6): 8 Directores de Hospitales o sus Delegados (64%), 1 Directora de Centro de Salud (9%), la Directora Nacional de Enfermería y la Jefa de Enfermería del SILAIS-Managua; teniendo el mayor número de ellos entre 1 y 10 años de ser profesionales. Los años de graduación de estos actores se reflejan en el Gráfico 7.

Gráfico 7



Fuente: Tabla 17. Años de graduados de actores relevantes
Problemas éticos de la práctica de enfermería

Los informantes claves manifiestan (tablas en anexos) que la ética es importante en la profesión de Enfermería porque modela el comportamiento de las personas, permite respetar a los pacientes, mejora las relaciones con las colegas y da lealtad a la institución (36.4% de los entrevistados). 18.2% menciona que la ética es el principal canal de atención a los pacientes; uno de los entrevistados señaló que es importante porque frecuentemente se cae en aspectos que faltan a la ética.

Opinaron que son valores éticos que deben conservar las enfermeras los siguientes: mantener respeto a la dignidad humana y a la libertad de los demás, a la profesión y a uno mismo (45.5%); el 36.4% menciona la honestidad, sinceridad, honradez, humanismo, dignidad, responsabilidad, amor, libertad, equidad, solidaridad, sensibilidad, justicia, veracidad y prudencia. El 27.3% se refiere a la perseverancia, modestia, educación, cariño, discreción, relaciones interpersonales y vocación de servicio; así como guardar el secreto profesional y confidencialidad. Un 9.1% opina que hay que dar apoyo a los pacientes sin importar su enfermedad.

El ámbito de acción del ejercicio de enfermería para un 36.4% de los actores relevantes debe ser administrativo, docente, asistencial, investigativo y de asesoría. 18.2% opinan que debe ser una atención integral directa, con mística de servicio, que se enmarca en el domicilio, el trabajo, el lugar de recreación y todas las instituciones donde la enfermera brinda cuidados de salud. Para el 9.1% hay que mantener una conducta intachable, decoro y dignidad profesional, en un lugar donde tenga amplitud, ventilación, iluminación, buenas relaciones humanas y mucho respeto.

Como problemas éticos más frecuentes que identifica el 36.4% de los entrevistados (Tabla 6.2) es el irrespeto y divulgación del secreto profesional, maltrato a pacientes y personal, falta de ética profesional; comentarios desacreditando a colegas o personal médico, irrespeto a los derechos humanos de los colegas. 18.2% de ellos opina que es un problema ético la realización de procedimientos a los que no está capacitado y un 9.1% menciona problemas de conducta y de mala práctica, falta de solidaridad y competencia desleal.

Tabla 6.2
PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE ACTORES RELEVANTES
PROBLEMAS ETICOS MAS FRECUENTES

No.	RESPUESTAS	%
1	Irrespeto y divulgación del secreto profesional	36.4
2	Maltrato a pacientes y personal; falta de ética profesional	36.4
3	Comentarios desacreditando a colegas o personal médico; irrespeto a los derechos humanos de los colegas	36.4
4	Realización de procedimientos a los que no está capacitada	18.2
5	Problemas de conducta y de mala práctica	9.1
6	Falta de solidaridad	9.1
7	Competencia desleal	9.1

Los problemas éticos se identifican y se abordan según los actores relevantes: de forma privada, personalmente, con diálogo, consenso, persuasión y análisis contando con los involucrados (54.5%). 18.2% menciona que no hay abordaje institucional, los problemas se personalizan sin buscar estrategias para resolverlos; que son conocidos cuando los usuarios lo denuncian y se abordan con timidez sin bases legales tomando medidas disciplinarias.

Afirmaron que los problemas éticos son poco frecuentes (54.5%). Un 27.3% manifiesta que la frecuencia es diaria y un 18.2% señala que no hay mecanismos para monitorear la ocurrencia, se manejan los relevantes que son denunciados por usuarios, sus familiares o los afectados.

Como causas de los problemas éticos se mencionan: celos profesionales, inconformidad y trabajo a disgusto (36.4%); señala el 18.2% de los entrevistados que los problemas éticos son causados por educación deficiente, falta de prudencia, ligereza al abordar problemas, superficialidad al emitir juicios, falta de profesionalismo e individualismo y un 9.1% refiere que son por negligencia y falta de ley que regule la conducta profesional.

Según los actores relevantes son factores que facilitan la ocurrencia de los problemas éticos: la imagen educativa y profesional de la Enfermera con una preparación académica deficiente (36.4%); bajos salarios, desmotivación, falta de responsabilidad, indisciplina, desconocimiento de normas y reglamentos (27.3%); sobrecarga de trabajo y falta de recursos para la atención (18.2%); un 9.1% señala la ausencia de valores morales.

Se les preguntó de qué forma puede contribuirse a mejorar los problemas éticos, a lo que respondió un 54.5% que capacitando sobre valores y principios éticos. El 18.2% manifiesta que creando Comisiones, aplicando Ley y Código de Etica y mejorando el pènsum académico de las escuelas; el 9.1% refiere que mejorando las condiciones de trabajo.

Opinan los entrevistados que el Código de Etica es importante porque contiene reglas que se refieren a una conducta moral que vela por el honor, el decoro y la dignidad profesional, que respalda el quehacer profesional regulando los aspectos legales de la profesión (27.3%). El 18.2% señala que es importante porque sirve de guía para evitar problemas enmarcando el deber profesional y que establece una atención adecuada a los pacientes guiando las relaciones interpersonales, lo que permite mejorar la calidad de la atención. El 9.1% menciona que da elementos de análisis y evaluación.

Los informantes claves afirman que un Código de Etica debe contemplar los siguientes elementos: principios, valores y normas de conducta, así como deberes y derechos, obligaciones y compromisos de las enfermeras y acciones para prevenir problemas éticos (27.3%). Sanciones por faltas, funciones generales y específicas y el ámbito de acción de enfermería es mencionado por 9.1% de entrevistados.

En relación a la pregunta de qué forma se puede participar en el proceso de elaboración del Código de Etica, respondieron los actores que debe hacerse por medio de consultas, donde se recoja el consenso de las enfermeras (27.3%); con una articulación de servicio-docencia-gremio conformando una comisión que elabore una propuesta del documento (18.2%). Que se presente una propuesta a la Dirección Nacional de Enfermería, consultando a expertos, creando una comisión de notables y profesionales, imparciales y justos opina un 9.1%.

También manifestaron que el Código de Etica debe aplicarse: conformando una Comisión de Etica a nivel de la Asociación de Enfermeras y de las unidades de salud (45.5%). Capacitando a todas las enfermeras, darlo a conocer, validarlo, respaldarlo, siendo aplicado por enfermeras y sancionando las faltas (18.2%). El 9.1% opinan que se aplique para tomar decisiones y dirigir la vida profesional, debiendo iniciarse su aplicación en las instituciones académicas de enfermería.

Sobre la pregunta de que si las enfermeras están preparadas para asumir la regulación de su práctica fueron respuestas del 45.5% de los actores consultados que aún falta madurez y la apropiación de la importancia de la profesión; el 27.3% afirma que están preparadas por ser un gremio bien organizado y con poder de resolución ya que la regulación es necesaria para organizar y fomentar el desarrollo profesional; el 9.1% refiere que solo si el Ministerio de Salud tiene suficientes elementos para regular la práctica y solo si las enfermeras tienen responsabilidad y disposición para enfrentar sus actos.

ENFERMERAS JUBILADAS

Se efectuó un Grupo Focal con Enfermeras Jubiladas en función de obtener la opinión de este importante cuerpo de enfermeras que con abnegación dieron en su momento sus servicios a las personas y a las comunidades. La técnica se desarrolló con 11 miembros del núcleo de jubiladas que constituyen un cuerpo permanente de asesoría de la Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses, siendo sus opiniones las siguientes:

Valor ético es entendido como el “comportamiento personal y profesional, presentación, actuar de una persona, los valores morales y espirituales, actitudes, principios morales que tiene como persona, tener privacidad con las situaciones confidenciales, no divulgar, guardar el secreto profesional”.

Señala este importante grupo de jubiladas que el rol de los valores éticos en la práctica de enfermería es el de “preservar intacta y conservar la vida de las personas y el respeto al secreto profesional”. Expresaron que el ámbito de acción del ejercicio de enfermería en “el área de la salud es en los campos de atención primaria y especializada, atención directa a los pacientes, la familia y la comunidad, con acciones de prevención, promoción y rehabilitación, educación y capacitación y con una relación directa enfermera/paciente/familia”.

Afirman que los problemas éticos más frecuentes en la práctica de enfermería son: “divulgación de situaciones confidenciales, maltrato a pacientes y familiares, secreto profesional no guardado, falta de respeto a las personas, comentarios acerca de los pacientes por parte de enfermeras y médicos delante de ellos o de sus familiares, irrespeto a los pacientes agrediéndolos con palabras soeces o fuera de tono, malas relaciones e irrespeto entre el mismo personal, falta de posición cuando en situaciones que ponen en riesgo la vida de las personas no manifiestan su criterio profesional, no aceptar los errores que cometen”. En relación a la frecuencia de los problemas éticos refieren que “diariamente se comete alguno de los problemas” que ellas identificaron.

Señalan como causas de los problemas éticos: “cambios en la enseñanza, falta de un seguimiento real y suficiente hacia los pacientes y al personal, falta de condiciones así como de recursos, no hay iniciativa, ni creatividad, mucha estructura en la jerarquía de enfermería y poco control de las actuaciones de las enfermeras, falta de aplicación de los conocimientos y del poco ejercicio de habilidades y destrezas, además de pérdida de autoridad”. Manifiestan que también “las escuelas y los profesores no dan una enseñanza acorde a la profesión humanitaria; la motivación de los que estudian enfermería es solo porque no tienen otra opción, o porque consideran que es una profesión corta, fácil, sin mucho rigor o de profundización de las materias de estudio” y que “hace falta una evaluación sistemática del desempeño”.

Las Enfermeras jubiladas enfatizan que un Código de Ética es importante porque “se puede contar con un documento real y acorde a la situación del país, mostrar la realidad de las situaciones en enfermería, da protección del usuario de los servicios y de la enfermera como profesional, se procuraría un mejoramiento del comportamiento de la enfermera tanto moral como profesional y el mejoramiento de la calidad del servicio de enfermería” y que el Código debe incluir “aspectos laborales y disciplinarios, principios morales y de autoestima, deberes de los pacientes y de las enfermeras, derechos humanos, integridad moral y presentación personal de la enfermera”.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La esencia de la profesión de enfermería es la protección de la vida humana, lo que obliga a la/el enfermera/o a guardar un comportamiento ético en cada una de sus acciones basado en valores y principios que rigen su conducta profesional.

Los resultados del estudio reflejan que las enfermeras de Managua consultadas están conscientes de su rol ante la sociedad, pero tienen muy parcializado el concepto de valores; saben que la práctica de enfermería se rige por éstos aunque su conocimiento es limitado haciendo más énfasis en el secreto profesional, con poca consideración hacia los principios propios que son parte fundamental de la atención. “El respeto a la integridad de las personas, veracidad, honradez, responsabilidad en el ejercicio profesional, rectitud en su conducta, buen juicio en la toma de decisiones”, valores que destacan los autores consultados, se mencionaron en un bajo porcentaje o no son considerados por ninguna de los encuestados de los servicios, siendo resaltados por los informantes claves como los valores fundamentales que deben conservar las enfermeras.

Vélez Correa afirma que la ética fundamenta el comportamiento del individuo, orientando sus actuaciones en razón de los principios y valores morales que cada persona constituye de acuerdo a sus convicciones, bajo la influencia de aspectos culturales, religiosos y políticos en un contexto histórico y social. En ese sentido se espera que el/la profesional de enfermería, que asume la “responsabilidad de cuidar, comprender, respetar las costumbres y creencias de las personas”, tenga bien claro sus “propios valores, principios y juicios, en función de establecer una adecuada relación enfermera-persona”. El grupo de enfermeras consultadas tienen ideas del significado de los valores y principios éticos pero con poco conocimiento para profundizar otros aspectos, por lo que las opiniones estuvieron más dirigidas al secreto profesional, que si bien es un elemento de la ética, no lo es todo. Esto es comprensible ya que cada vez que se habla de ética en enfermería, inmediatamente se piensa en el secreto profesional y muy poco en el comportamiento de las personas, lo que permite afirmar que no “se ha desarrollado una sensibilización respecto a las implicaciones y a la forma de actuar frente a las cuestiones éticas” según lo señalan los autores consultados.

Esta afirmación es consecuente con los problemas éticos encontrados, los cuales están claramente identificados por los dos grupos de enfermeras de servicios entrevistadas, quienes coinciden con los problemas señalados por los actores relevantes y por las enfermeras jubiladas; lo cual apunta en que hay una clara percepción de los actos incorrectos que limitan la posibilidad de “comunicación, convivencia, interacción, racionalidad en el comportamiento y actuaciones”, señalada en la bibliografía estudiada, siendo incompatibles con una conducta ética, que es la que se espera de un profesional cuya

“práctica se basa en principios éticos que exigen su participación reflexiva” y que debe “respetar un código de buena conducta” donde se “orienta una práctica profesional basada en el respeto de la dignidad y los derechos humanos”. Se atenta contra un principio fundamental de la profesión, **el respeto a la dignidad humana**, cuando se hacen comentarios malintencionados de los pacientes y de los compañeros de trabajo, se falta el respeto a las personas y se tienen malas relaciones interpersonales, que son los principales problemas destacados por los cuatro grupos de actores consultados (enfermeras de centros de salud, de hospitales, informantes claves y enfermeras jubiladas).

Se destacan como causas de los problemas éticos las actitudes de las personas, entre las que se mencionan celos profesionales, trabajo a disgusto, pero también sobresale la educación deficiente y falta de conocimientos sobre ética, manifestando las enfermeras jubiladas que hay falta de un seguimiento real y suficiente hacia los pacientes y el personal, que fue señalado también por las enfermeras de servicio como incumplimiento de reglamentos y falta de control del trabajo, aseveraciones que son congruentes con las afirmaciones acerca del inadecuado abordaje de los problemas, lo que confirma la hipótesis de este estudio, que los problemas éticos en la práctica de enfermería se cometen por insuficientes conocimientos de las normas que rigen la profesión y por causa de un inadecuado seguimiento de la práctica profesional.

Si bien en la práctica cotidiana la/el enfermera/o se enfrenta “continuamente con dilemas ligados al ámbito laboral donde se desenvuelve” debe afrontar con profesionalismo dichas situaciones y tomar decisiones racionales según los valores y principios que haya desarrollado asumiendo las consecuencias de sus actos, ya que de lo contrario cae en problemas éticos, que si bien son señalados como “poco frecuentes” por los actores relevantes, las enfermeras de servicio los identifican como “frecuentes” y las jubiladas enfatizan que a “diario se comete alguno”; por lo que se deduce que son actos poco percibidos por los primeros, o que se les da poca importancia.

De acuerdo a los resultados del estudio los actores relevantes opinaron que no hay mecanismos para monitorear la ocurrencia de los problemas éticos y que éstos se abordan con timidez y sin bases legales, sin un abordaje institucional y sin buscar estrategias para resolverlos; agregando la mayoría de ellos que los problemas son tratados de forma privada, personalmente, con diálogo y análisis; respuestas que no fueron coincidentes con las de las enfermeras de servicio, quienes manifestaron que les hacen llamados de atención en lugares inadecuados, enfatizando las enfermeras hospitalarias que existe un mal manejo de los problemas con toma de decisiones subjetivas.

Si bien no hay ninguna receta para la toma de decisiones éticas en la práctica de enfermería, cada enfermera/o aporta sus propios valores, capacidad cognoscitiva, sensibilidad, aptitudes de razonamiento e intuiciones morales; no obstante estas situaciones serían mejor manejadas si se tuviera un asidero legal, un marco de referencia donde se consideraran las "pautas para el ejercicio del quehacer laboral"; marco que sirve de guía para evitar problemas enmarcando el deber profesional porque contiene reglas de la conducta moral que vela por la dignidad profesional, respaldando el quehacer y regulando los aspectos legales de la profesión.

El Código de Ética profesional, del cual se carece en Nicaragua, justifica que la Asociación de Enfermeras esté impulsándolo, el cual "no es una imposición ni son reglas externas para sancionar las faltas", constituye un marco general en el que se exige al profesional de enfermería "tener en cuenta en todo momento los principios de ética, valores, actitudes" orientadas a una práctica profesional "basada en el respeto de la dignidad de los derechos humanos", aspectos que fueron considerados por todos los actores entrevistados, lo que hace suponer que hay conciencia de la necesidad de este importante documento; inclusive fueron coincidentes en las sugerencias acerca de los elementos que debe constar un Código como son: valores y principios de la profesión, deberes y derechos, entre otros.

Aún queda la preocupación de las expectativas que tienen las enfermeras de servicio ya que el Código no resuelve todos los problemas, "define las normas profesionales, pero no proporciona aspectos específicos para actuar en una determinada situación". Las Enfermeras piden conocimientos legales, aspectos laborales y sindicales, estímulos, entre otros, elementos que el Código no brinda, de ahí la importancia de hacer una adecuada divulgación y sobretodo capacitar al gremio en función de dar a conocer qué es un Código y qué contiene, para qué sirve y cómo puede ser utilizado, así lo plantearon un grupo de enfermeras, "hay necesidad de saber lo que es un Código y lo que es enfermería".

Esta última afirmación manifiesta una necesidad de las enfermeras por obtener información, pero a su vez debe ser un alerta para las autoridades académicas y gremiales, en tanto hay desconocimiento de lo que es la profesión y al no tratarse de personas recién graduadas, ya que el promedio de Enfermeras entrevistadas oscila entre 11 a 20 años de egresadas, se hace significativo el hecho de la falta de identidad con la profesión, especialmente en esta época actual de globalización donde se ha provocado una caída de los valores morales y según afirma el Consejo Internacional de Enfermería (2000) "la práctica de enfermería seguirá sufriendo embates en el torbellino de las fuerzas sociopolíticas, económicas y tecnológicas de la sociedad".

Resaltan también los planteamientos de las enfermeras de servicio acerca de que el Código se aplique sin discriminación y a todos por igual, con todo rigor, pero también dicen que no perjudique; son propuestas que deben ser consideradas como llamadas de atención debido a que en el ejercicio profesional se personalizan los problemas perjudicando la objetividad de los análisis situacionales.

Consecuentemente un Código de ética nacional se requiere con urgencia a fin de contar con un documento propio que guíe el quehacer profesional y que sirva de base para que las/os Enfermeras/os "tomen decisiones éticas según su razonamiento". Para su elaboración han destacado los actores relevantes que debe realizarse una consulta nacional y se nombre una comisión articulada entre servicio-docencia y gremio, además que se consulte a expertos, para que pueda salir un documento que lleve el consenso de todos, que sea conocido por todos en función de facilitar su aplicación. Si se juntan todas las sugerencias que fueron brindadas en el estudio se obtendría una buena base para fundamentar el ámbito de acción de las enfermeras de Nicaragua.

Las/os Enfermeras/os una vez que egresan de las escuelas se olvidan que el ámbito del ejercicio es extenso no solo limitado a su lugar de trabajo y a dar asistencia. Es también docencia, investigación, administración, prevención, promoción, rehabilitación, en el hogar, lugar de trabajo, recreación y en la elaboración de políticas de salud, en razón de que en la acción de enfermería "cobran importancia la vida, la salud y las condiciones que las hacen posibles", modificando el paradigma histórico del profesional de enfermería que enmarca su quehacer si es hospitalaria sólo se dedica a la labor asistencial, si trabaja en Centro de Salud su perfil se amplía dada la naturaleza del quehacer en ese nivel.

Finalmente deseo destacar una respuesta proporcionada por los actores relevantes cuando se les preguntó si las enfermeras estaban preparadas para asumir su práctica profesional, la mayoría manifestó que "aún falta madurez y la apropiación de la profesión", esto es preocupante! asumo que hay una insuficiente proyección social para que se conozca el quehacer de enfermería, su relación con la sociedad, su verdadero accionar. Por otro lado, un grupo sostiene que es un gremio bien organizado y con poder de resolución que puede asumir su regulación para fomentar el desarrollo profesional. Estos dos planteamientos, deben ser considerados como temas de reflexión ahora que se discute en el seno de la Asociación de Enfermeras el anteproyecto de Ley de regulación del ejercicio profesional.

VIII. CONCLUSIONES

1. En el ejercicio profesional cotidiano la/el enfermera/o en las unidades de salud de Managua, independientemente de los años de servicio que ejerza o de la institución en que trabaje sea pública o privada, se enfrenta a innumerables situaciones en las cuales se espera que actúe con juicio ético poniendo en práctica los valores y principios, ya que como profesional ha aceptado la responsabilidad que implica tomar decisiones y realizar acciones que protejan la salud de los individuos, si sus actos demuestran lo contrario, cae en comportamientos que se clasifican como problemas éticos.
2. Los valores y principios éticos identificados por las/os enfermeras/os de las unidades de salud de Managua, tanto privadas como públicas, son muy generales no reconociendo mas allá del secreto profesional. El estudio reflejó que frecuentemente se presentan comportamientos indeseados faltando el respeto a la dignidad de las personas, tanto a los pacientes como al resto de compañeros del equipo de salud; estas actitudes no son percibidas como faltas a la ética por la limitada sensibilización sobre del rol de los valores y principios en la profesión.
3. En nuestro país hay una falta de cultura ética y en enfermería en particular existe una actitud indiferente hacia la ética profesional, por el limitado conocimiento de los valores que deben practicarse, por lo que no se da importancia a los problemas éticos, o son vistos en una forma tan natural que se convive con ellos. Las enfermeras/os conocen algunos valores y principios sin una verdadera conciencia que términos como integridad de las personas, veracidad en las acciones, honradez en el desempeño, responsabilidad en el ejercicio profesional, forman parte de la gama de valores que están obligada/os a guardar y a cumplir en cada momento de su vida una vez que se comprometen con la profesión debido a que la ética fundamenta el comportamiento individual; si esos valores no se asumen como guía de las acciones en el desempeño profesional, es difícil ponerlos en práctica o actuar con una conducta ética.
4. Se han señalado como causas de los problemas éticos, falta de conocimientos sobre ética, cambios en la enseñanza, educación deficiente y poca motivación de los que estudian enfermería considerando la carrera como una opción por ser una profesión corta, "sin mucho rigor en las materias de estudio"; elementos que juegan un papel importante en las actitudes de las personas. También hay que destacar la falta de condiciones así como de recursos; tampoco se pone en práctica la iniciativa, ni la creatividad y hay poco ejercicio de habilidades y destrezas; se menciona la pérdida de autoridad y mucha estructura en la jerarquía de enfermería, así como el insuficiente seguimiento que se da a los profesionales en los servicios que les permita darse cuenta de sus

procederes oportunamente y de esta forma modificar su comportamiento; esta última aseveración corrobora la hipótesis del presente estudio relacionado con el poco control y ayuda que tienen los profesionales en los servicios que limita un eficiente ejercicio laboral.

5. Si los actores relevantes son las personas que dan seguimiento, control y evaluación a las acciones de salud y de enfermería en particular, se esperaba de ellos/as una mejor precisión de la periodicidad en que los problemas son cometidos, sin embargo probablemente sea una razón “que no hay mecanismos para monitorear la ocurrencia”, manejándose solamente los que son denunciados por los afectados. Un instrumento de apoyo sería el Código de Ética, que sin duda alguna garantizaría un adecuado proceso de toma de decisiones ya que se tendrían “criterios de regulación de la conducta ética” en función de asegurar a la sociedad “la idoneidad de los servicios” que brinda enfermería, como fue señalado por los actores relevantes.
6. El ámbito de acción del ejercicio de enfermería fue bien identificado por los actores consultados enfatizando que debe ser asistencial, docente, administrativo, investigativo y de asesoría; brindando atención integral y mística de servicio, en el cual se caractericen las enfermeras/os por mantener una conducta intachable, decoro y dignidad profesional; en condiciones adecuadas de trabajo (amplitud, ventilación, iluminación, buenas relaciones humanas y mucho respeto). Que se enmarca en el domicilio, el trabajo, el lugar de recreación y todas las instituciones donde la enfermera brinda cuidados de salud.
7. Las/os Enfermeras/os trabajan con personas que son el punto focal de la atención de este grupo de profesionales que por años ha luchado para alcanzar un status profesional y el reconocimiento social a su labor; en esa búsqueda se han utilizado los espacios disponibles para lograr la autorregulación del ejercicio profesional. Actualmente se trabaja en la Ley de Regulación donde se plantea la existencia de un Código de Etica, necesidad sentida por los distintos grupos de actores consultados en el presente estudio, con la finalidad de contar con un instrumento nacional que guíe el quehacer ético de la profesión.
8. El campo de acción y responsabilidades de la/el enfermera/o profesional es diverso. Diversidad que proviene del enfoque y contenido de la formación académica y de los modelos de la práctica de salud, situación que ha hecho que la/el enfermera/o se preocupe más por cumplir las funciones y orientaciones de su área laboral que por la conceptualización de los fundamentos de su profesión y de su ámbito de acción, el cual va más allá de brindar una buena atención. Se observa que a pesar de ser el personal de salud que está más en contacto con el público, se conoce poco del quehacer y naturaleza de la profesión, así como la complejidad del trabajo de enfermería.

-
9. Para ayudar a definir las normas profesionales en el cumplimiento de los deberes, obligaciones y derechos del profesional de enfermería se han establecido a nivel internacional los Códigos de Ética que rigen la conducta de las/os enfermeras/os. Si bien el código no proporciona un medio de autorregulación profesional, indica que el/la profesional acepta la responsabilidad que le corresponde y la confianza que le ha otorgado la sociedad; además proporciona valiosos lineamientos sobre los deberes y obligaciones de las/os enfermeras/os para con el paciente, la profesión y la sociedad. Dado que en Nicaragua se carece de un Código propio, los actores consultados identifican la necesidad de su pronta elaboración en función de contar con un instrumento nacional que guíe el quehacer ético de la profesión, que sea una norma auxiliar, fortaleciendo la toma de decisiones bajo un marco de valores aceptados por la sociedad.
10. La necesaria regulación del ejercicio profesional de las/os enfermeras/os nicaragüenses debe ser objeto de análisis, reflexión y compromiso; los informantes claves han dado un alerta que debe servir de un profundo análisis y un motor de decisión. ¿Verdaderamente estamos en capacidad de asumirla? Considero que hay capacidad técnica y moral y una fuerte organización gremial, factores que facilitan el proceso.

IX. RECOMENDACIONES

1. Se hace necesario que las/os enfermeras/os continúen con el proceso de reflexión crítica acerca de los valores y principios morales, que les permita identificar como está el campo de sus valores y las necesidades para una justa toma de decisiones en función de sentar las bases que ayuden a mejorar sus actitudes. Esta es una actividad que puede desarrollarse a nivel de todo el país mientras se elabora el Código de Ética.
2. Impulsar un proceso sistemático de capacitación relacionado con los valores y principios éticos y el rol de la profesión de enfermería, estableciendo compromisos de mejoramiento del quehacer y de la imagen de la/el Enfermera/o.
3. Dado que la profesión de enfermería es de naturaleza social, las/os enfermeras/os necesitan apropiarse de lo que es su profesión, sus deberes, derechos y obligaciones, a fin de que sean capaces de actuar con una conducta ética de acuerdo al compromiso adquirido cuando eligieron ser enfermeras/os. Al mismo tiempo se debe hacer una mayor difusión de su quehacer para lograr sensibilizar al público, se requiere comunicar lo que es el trabajo diario, las responsabilidades y los riesgos que implica, todo el espectro de actividades que es capaz de desarrollar; que la gente entienda lo que es la enfermería siempre, no solamente cuando se presentan situaciones complicadas o en los días de celebraciones.
4. La elaboración del Código de Ética de Enfermería debe ser una prioridad gremial, dándole una extensa divulgación, que sea ampliamente conocido no sólo por el personal de enfermería sino también por el público usuario de los servicios de salud y las autoridades responsables de velar por la salud de la población.
5. Incorporar los elementos sugeridos por los distintos grupos de actores claves entrevistados correspondientes al Código de Ética en función de que las/os Enfermeras/os se apropien de tan importante instrumento y sea aplicado en la práctica profesional.

X. BIBLIOGRAFIA

1. Arrién, Juan B. Etica y Educación: algunos pensamientos. El Nuevo Diario. Managua, Nicaragua. Domingo 25 de Febrero de 2001. C-8
2. Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses. Anteproyecto de Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería (Quinto Borrador). Managua, Nicaragua. Agosto 2001.
3. Berlinguer, Giovanni. Etica de la Salud. Lugar Editorial S.A. Buenos Aires, Argentina. 1996.
4. Consejo Internacional de Enfermería. Directrices éticas para la investigación en enfermería. Ginebra, Suiza. 1996. 41 Págs.
5. Consejo Internacional de Enfermería. Políticas del CIE. Ginebra, Suiza. 1999.
6. Consejo Internacional de Enfermería. Comunicación profesional; de la Conferencia: Del silencio a la palabra. Copenhague, Dinamarca. Junio 2001.
7. Fernández F., Pilar y González J., Máximo. Deontología y Etica para la Enfermería del Siglo XXI. Editorial Síntesis, Fundación Salud y Sociedad. Madrid, España. 1997.
8. Fry, Sara T. La Etica en la Práctica de Enfermería. Consejo Internacional de Enfermeras. Ginebra, Suiza. 1994. 348 Págs.
9. Gordón de Isaacs, Lydia. Aspectos Legales y Eticos de Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Panamá, 2001.
10. Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad de Colombia. Dimensiones del Cuidado. Impresión Unibiblos, Universidad Nacional de Colombia. Santa Fé de Bogota, Colombia. 1ª. Edición. 1998. Págs. 26-90.
11. Malagón Londoño, Gustavo y otros. Administración Hospitalaria. Editorial Médica Panamericana. Bogotá, Colombia. 1996. 572 p.

-
12. Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejo General del Poder Judicial. Bioética y Justicia. Madrid, España. 2000.
 13. Organización Panamericana de la Salud. Bioética, Temas y Perspectivas. Publicación Científica No. 527 Washington, D.C. 20037, EUA. 1990. 246 Págs.
 14. Organización Panamericana de la Salud. La Salud y los Derechos Humanos. Aspectos Eticos y Morales. Publicación Científica No. 574. Washington, D.C. EUA. 1999. 459 Págs.
 15. Red de Enfermería de América Latina. Código Colombiano de Etica en Enfermería. Abril, 2000.
 16. Serrano Caldera, Alejandro. Etica, Derechos Humanos y Salud. s.e. s.f.
 17. Vélez Correa, Luis Alfonso. Etica Médica. Segunda Edición. Corporación para investigaciones biológicas. Medellín, Colombia. 1996. 294 Págs.
 18. Zúñiga Arana, Janet. Conferencia: Bioética en Enfermería. 21 de Noviembre de 1997.

ANEXOS

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 1

TIPO DE ESTABLECIMIENTOS PARTICIPANTES

ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD	%
CENTRO DE SALUD	13	50
HOSPITAL PUBLICO	8	31
HOSPITAL PRIVADO	5	19
TOTAL	26	100

Tabla 2

DISTRIBUCION DE ENFERMERAS/OS DE MANAGUA

ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD ENFERMERAS	ENFERMERAS ENTREVISTADAS	%
HOSPITAL PUBLICO	395	87	22
HOSPITAL PRIVADO	241	52	21.6
CENTROS SALUD	115	45	39
TOTAL	751	184	24.5

Tabla 3

CARGOS DE ENTREVISTAD@S POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO

ESTABLECIMIENTO	Jefes y Sub-jefes	Responsables programas y unidad	Enfermeras asistenciales	TOTAL
CENTROS DE SALUD HOSPITALES	8	18	24	50
	8	49	76	134
TOTAL	16	67	100	184

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 4

QUE ENTIENDE POR VALOR ETICO

RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO

No.	Enfermeras de Centros de Salud	%	No.	Enfermeras de Hospitales	%
1	Principios y valores morales que cada persona tiene	30	1	Principios y valores morales	35.8
2	Secreto profesional; no divulgar lo que nos confían	20	2	No divulgar lo que nos confían	16.4
3	Actitudes, comportamiento de las personas	16	3	Actitudes, comportamiento de las personas	16.4
4	Respeto al paciente y a su integridad física	8	4	Conocimientos adquiridos en estudios afianzados en la practica	9.7
5	Adquiridos en el ejercicio profesional	4	5	Buen desempeño profesional	5.2
6	Grado de autoestima del profesional	2	6	Respeto al paciente y a su integridad física	4.5
7	Buen desempeño profesional	2	7	Adquiridos en el ejercicio profesional	3.7
8	Normas/ reglas que respaldan al personal y usuario	2	8	Respeto a privacidad del paciente/ Trabajo honesto	3.7
9	Derechos de los trabajadores	2	9	Grado de autoestima del profesional	3
10	Valoración de la profesión	2	10	Normas o reglas de respaldo al personal y usuario	2
11	Hacer propio los problemas de los pacientes	2	11	Calidad humana de las personas	1.5
12	Liderazgo, conducción, gerencia	2	12	Marco de referencia de las relaciones	1.5
			13	Tomar en cuenta la opinión de las personas	0.7
			14	Valoración de la profesión /Respeto al profesionalismo	0.7
			17	Aceptación de las reglas sociales	0.7

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1. Respeto a dignidad humana y libertad de los demás, la profesión y uno mismo	45.5
2. Honestidad, sinceridad, honradez, humanismo, dignidad, responsabilidad, amor, libertad, equidad, solidaridad, sensibilidad, justicia, prudencia, veracidad	36.4
3. Perseverancia, modestia, educación, cariño, discreción, relaciones interpersonales, vocación de servicio	27.3
4. Guardar secreto profesional, confidencialidad	27.3
5. Apoyo a pacientes sin importar su enfermedad	9.1

ENFERMERAS JUBILADAS

- * Comportamiento personal y profesional, presentación, actuar de una persona
- * Valores morales y espirituales
- * Actitudes, principios morales de personas
- * Privacidad a situaciones confidenciales, no divulgar el secreto profesional

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

**Tabla 5
ROL DE LOS VALORES ETICOS EN LA PRACTICA DE ENFERMERIA**

RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO

No.	Enfermeras de Centros de Salud	%	No.	Enfermeras de Hospitales	%
1	Dirige el comportamiento del individuo	34	1	Guardar el secreto profesional	25
2	Guardar el secreto profesional	16	2	Dirige el comportamiento del individuo	16.4
3	Dar buena calidad en la atención	16	3	Base donde descansa el ejercicio profesional	15
4	Da confianza al usuario	16	4	Dar buena calidad en la atención	14.2
5	Buen trato a las personas	4	5	Respeto a pacientes y compañeros de trabajo	13
6	Actuar con honradez	4	6	Buen trato a las personas	8.3
7	Evitar comentarios indebidos de pacientes y personal	4	7	Da confianza al usuario	7.5
8	Guardar información de pacientes, personal y de la institución	2	8	Da seguridad al realizar los procedimientos	7.5
9	Valorar como propios los problemas de los pacientes	2	9	Actuar con honradez	3
10	Mantener la autoestima	2	10	Evitar comentarios indebidos de pacientes y personal	2.2
11	Base donde descansa el ejercicio profesional	2	11	Guardar información de pacientes, personal y de la institución	2.2
12	Respeto a pacientes y compañeros de trabajo	2	12	Permite un trabajo en equipo	2.2
			13	Valorar como propios los problemas de pacientes	0.7
			14	Mantener la autoestima	0.7
			15	Adquiridos en el hogar, reforzados en la Univers.	0.7

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1.	Modela el comportamiento de las personas	36.4
2.	Permite respeto a pacientes, mejora relaciones con colegas y lealtad a la institución	36.4
3.	Principal canal de atención a los pacientes	18.2
4.	Frecuentemente se cae en faltas a la ética	9.1

ENFERMERAS JUBILADAS

- * Preservar intacta y conservar la vida de las personas
- * Respeto al secreto profesional

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 7

PERIODICIDAD DE LOS PROBLEMAS ETICOS

RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO

No. Enfermeras Centros de Salud		%	No. Enfermeras Hospitales		%
1	Frecuentemente	32	1	Frecuentemente	47.8
2	Permanente; a diario	30	2	Permanente; a diario	22.4
3	Ocasionalmente; en forma irregular	10	3	Ocasionalmente; en forma irregular	20.2
4	Poco frecuentes	8	4	Poco frecuentes	16.4
5	No se presentan problemas	2			

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1	Poco frecuentes	54.5
2	A diario	27.3
3	No hay mecanismos para monitorear la ocurrencia, se manejan los relevantes denunciados por usuarios o por los afectados	18.2

ENFERMERAS JUBILADAS

* Diario se comete alguno de los problemas identificados

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 8
CAUSAS DE LOS PROBLEMAS ETICOS

RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO

No.	Enfermeras Centros de Salud	%	No.	Enfermeras Hospitales	%
1	Falta de conocimiento sobre ética	22	1	Actitudes de las personas; maltrato	33
2	Actitudes de las personas; maltrato	14	2	Falta de conocimiento sobre ética	24
3	Deficiente formación; bajo nivel académico	12	3	Mala educación; falta de cultura	15.7
4	Falta de control del trabajo	12	4	Malas relaciones interpersonales	13.4
5	Pérdida de liderazgo	12	5	No se cumplen los reglamentos	10.5
6	Malas relaciones interpersonales	10	6	Falta de recursos; salarios inapropiados	9.7
7	Mala educación; falta de cultura	8	7	Mala comunicación	8.3
8	No se cumplen los reglamentos	8	8	Falta de valores	8.3
9	Mala comunicación	6	9	Falta de control del trabajo	6.7
10	Falta de recursos; salarios inapropiados	6	10	Pérdida de liderazgo	6.7
11	Desmotivación del personal	4	11	Deficiente formación; bajo nivel académico	4.5
12	Falta de capacitación	2	12	Desmotivación del personal	4.5
13	Falta de valores	2	13	Falta de capacitación	1.5

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1.	Celos profesionales, inconformidad, trabajo a disgusto	36.4
2.	Educación deficiente	18.2
3.	Falta de prudencia, ligereza al abordar Problemas, superficialidad al emitir juicios	18.2
4.	Falta de profesionalismo e individualismo	18.2
5.	Negligencia	9.1
6.	Falta de regulación de la conducta profesional	9.1

ENFERMERAS JUBILADAS

- * Cambios en la enseñanza
- * Falta de seguimiento al personal y pacientes
- * Falta de condiciones, de recursos
- * No hay iniciativa ni creatividad
- * Mucha estructura en la jerarquía
- * Falta de aplicación de conocimientos, habilidades y destrezas
- * Pérdida de autoridad
- * No se da enseñanza acorde a la profesión humanitaria
- * Motivación a la carrera por considerarla corta, fácil, sin mucho rigor académico
- * Falta de evaluación sistemática del desempeño

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 9
AMBITO DEL EJERCICIO DE ENFERMERIA

RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO

No.	Enfermeras de Centros de Salud	%	No.	Enfermeras de Hospitales	%
1	Docencia, asistencia, administrativo	14	1	Brindar buena atención	25
2	Aplicado al hogar, el lugar de trabajo y donde se necesite	14	2	Mantener buenas relaciones	18.7
3	Mantener buenas relaciones	12	3	Docencia, asistencia, administrativo	8.3
4	Brindar buena atención	10	4	Prevención enfermedades/ promoción de la salud	8.3
5	Practicar los valores éticos y morales	10	5	Aplicado al hogar, lugar de trabajo y donde se necesite	7.5
6	Prevención de las enfermedades, promoción de la salud	8	6	Dar atención integral	7.5
7	Poner en práctica los conocimientos científicos	6	7	Un lugar seguro	6.7
8	Dar atención integral	4	8	Poner en práctica los conocimientos científicos	5.2
9	Amplio, reconociendo las limitantes	4	9	Sin límites, es el ejercicio de la profesión	4.5
10	Ejercer las funciones específicas al cargo	4	10	Practicar los valores éticos y morales	3.7
11	Atención primaria y secundaria	2	11	Atención primaria y secundaria	3
12	Un lugar seguro	2	12	Status profesional, salario digno	3
13	Sin límites, es el ejercicio de la profesión	2	13	Profesionalización e investigación	1.5
			14	Amplio, reconociendo las limitantes	1.5
			15	Ejercer las funciones específicas al cargo	0.7

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1.	Administrativo, docente, asistencial, investigativo, asesoría	36.4
2.	Atención integral directa, mística de servicio	18.2
3.	Domicilio de la persona, trabajo, lugar de recreación e instituciones donde labora	18.2
4.	Mantener conducta intachable, decoro y dignidad profesional	9.1
5.	Niveles de atención primaria y el mas	9.1
6.	Un lugar con amplitud, ventilación, iluminación, relaciones humanas y mucho respeto	9.1

ENFERMERAS JUBILADAS

- * Atención primaria y especializada
- * Atención directa a pacientes, familia y comunidad
- * Acciones prevención, promoción y rehabilitación
- * Educación y capacitación
- * Relación directa enfermera / paciente / familia

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 10

**IMPORTANCIA DEL CODIGO DE ETICA
RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO**

No.	Enfermeras Centros de Salud	%	No.	Enfermeras Hospitales	%
1	Es un respaldo; da confianza y seguridad	34	1	Es un respaldo; da confianza y seguridad	22
2	Regulación del ejercicio profesional y la conducta del individuo	14	2	Regulación del ejercicio profesional y la conducta del individuo	17.9
3	Es una base y permite contar con leyes y normas	8	3	Protección; defensa en situaciones críticas	17.9
4	Saber obligaciones y derechos	8	4	Base y permite contar con leyes y normas	13.4
5	Corregir actitudes y comportamientos	8	5	Saber obligaciones y derechos	11.2
6	Es de beneficio para el gremio	8	6	Permite un desempeño correcto	8.9
7	Protección; defensa en situaciones críticas	6	7	Corregir actitudes y comportamientos	6.7
8	Respeto y guardar secreto	2	8	Es de beneficio para el gremio	5.2
9	Formación del profesional	2	9	Respeto y guardar secreto	2.2
10	Valoración de uno mismo	2	10	Dar una buena imagen	2.2
			11	Formación del profesional	1.5

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1.	Contiene reglas referidas a conducta moral que vela por honor, decoro y dignidad profesional	27.3
2.	Respaldo al quehacer profesional regulando aspectos legales de la profesión	27.3
3.	Guía para evitar problemas enmarcando el deber profesional	18.2
4.	Establece atención adecuada a pacientes y las relaciones interpersonales permitiendo mejorar la calidad de atención	18.2
5.	Da elementos de análisis y evaluación	9.1

ENFERMERAS JUBILADAS

*	Contar con documento nacional
*	Mostrar realidad de situaciones de enfermería
*	Mejoramiento de la calidad del servicio
*	Protección del usuario y de la Enfermera
*	Mejoramiento del comportamiento moral

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 11

**ASPECTOS A INCLUIR EN EL CODIGO DE ETICA
RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO**

No.	Enfermeras Centros de Salud	%	No.	Enfermeras Hospitales	%
1	Deberes y derechos	34	1	Deberes y derechos	31.3
2	Valores y principios del ejercicio profesional	24	2	Valores y principios del ejercicio profesional	18
3	Sanciones; dar respuestas a problemas	18	3	Derechos del paciente	17.2
4	Conocimientos legales	10	4	Relaciones humanas	14.2
5	Aspectos laborales y sindicales	8	5	Trato, al personal y humanización de la atención	11.2
6	Disciplina, orden, respeto	8	6	Conocimientos legales	10.5
7	Autoestima	6	7	Normas, leyes, formas de evaluación	9.7
8	Saber que es el Código; saber qué es enfermería	4	8	Aspectos laborales y sindicales	8.3
9	Que sea concreto, específico, explicativo	4	9	Sanciones; dar respuestas a problemas	8.3
10	Derechos del paciente	4	10	Disciplina, orden, respeto	6.7
11	Relaciones humanas	4	11	Autoestima	6
12	Trato, tanto al personal como humanización de la atención	2	12	Educación continua	4.5
13	Normas, leyes, formas de evaluación	2	13	Velar por los intereses del gremio	3.7
14	Velar por los intereses del gremio	2	14	Estímulos	3
			15	Saber lo que es el Código y lo que es enfermería	2.2
			16	Sistema de información	1.5
			17	Condiciones de trabajo; riesgos del personal	1.5

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1.	Principios, valores morales y normas de conducta	27.3
2.	Deberes y derechos de Enfermeras, obligaciones y compromisos; acciones para prevenir problemas éticos	27.3
3.	Sanciones por faltas	9.1
4.	Funciones generales y específicas	9.1
5.	Ambito de acción	9.1

ENFERMERAS JUBILADAS

- * Laborales y disciplinarios
- * Principios morales y de autoestima
- * Deberes de los pacientes y de las Enfermeras
- * Presentación personal de la enfermera
- * Derechos humanos
- * Integridad moral

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

**Tabla 12
COMO APLICAR EL CODIGO DE ETICA**

RESPUESTAS DE ENFERMERAS DE SERVICIO

No.	Enfermeras Centros de Salud	%	No.	Enfermeras Hospitales	%
1	A todos por igual; sin discriminación	20	1	Con todo rigor	25
2	Debe ser una ley	14	2	Darlo a conocer; divulgación; capacitación	18
3	Darlo a conocer; divulgación; capacitación	12	3	Debe ser una ley	17.2
4	Con todo rigor	12	4	Según sea el caso	12
5	Igual que un reglamento institucional	12	5	Igual que un reglamento institucional	8.9
6	Formar un Comité	10	6	Formar un Comité	6.7
7	Con sanciones, previas reuniones con interesados	10	7	Que no perjudique, sea apoyo para enfermeras	6
8	Según sea el caso	6	8	A todos por igual; sin discriminación	6
9	Que no perjudique, que sea apoyo para las enfermeras	4	9	En forma ordenada	5.2
10	Darle seguimiento	4	10	Darle seguimiento	4.5
11	Ampliarlo para que sea de mayor provecho al gremio y a la sociedad	2	11	Ampliarlo para mayor provecho al gremio y a la sociedad	2.2
			12	Con sanciones, previas reuniones con interesados	1.5

RESPUESTAS ACTORES RELEVANTES

1.	Conformar Comisión de Ética a nivel de Asociación de Enfermeras y unidades de salud	45.5
2.	Capacitar a todas las Enfermeras, darlo a conocer, validarlo, respetarlo	18.2
3.	Aplicado por Enfermeras, sancionando las faltas	18.2
4.	Se aplica para tomar decisiones y dirigir la vida profesional	9.1
5.	Debe iniciarse su aplicación en las Escuelas	9.1

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 13

OTRAS RESPUESTAS DE ACTORES RELEVANTES

FACTORES QUE FACILITAN LOS PROBLEMAS ETICOS		IDENTIFICACIÓN Y ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS ETICOS	
1. Imagen educativa y profesional de la Enfermera; preparación académica deficiente	36.4	1. De forma privada, personalmente, con diálogo, consenso, persuasión y análisis con involucrados	54.5
2. Bajos salarios; desmotivación	27.3	2. No hay abordaje institucional, los problemas se personalizan sin buscar estrategias para resolverlos	18.2
3. Falta de responsabilidad; indisciplina; desconocimiento de normas y reglamentos	27.3	3. Conocidos cuando los usuarios lo denuncian, abordados con timidez sin bases legales y se toman medidas disciplinarias	18.2
4. Sobrecarga de trabajo; falta de recursos	18.2		
5. Ausencia de valores morales	9.1		
 FORMAS PARA CONTRIBUIR A MEJORAR LOS PROBLEMAS ETICOS		 PARTICIPACIÓN EN LA ELABORACION DEL CODIGO DE ETICA	
1. Capacitando sobre valores y principios	54.5	1. Consulta donde se recoja consenso de Enfermeras	27.3
2. Creación de comisiones	18.2	2. Articulación servicio-docencia-gremio; se forme una Comisión que elabore propuesta	18.2
3. Aplicación de Ley y Código de Etica	18.2	3. Presentar propuesta a Dirección de Enfermería	9.1
4. Mejorando pénsum académico	18.2	4. Consultas a expertos	9.1
5. Mejorando las condiciones de trabajo	9.1	5. Crear Comisión de Notables	9.1
		6. Siendo profesionales, imparciales y justos	9.1
 DEBEN REGULAR LA PRACTICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA		 ESTAN PREPARADAS LAS ENFERMERAS PARA ASUMIR LA REGULACIÓN DE SU PRACTICA?	
1. La Asociación de Enfermeras porque maneja herramientas y aspectos que conciernen a la profesión según la problemática gremial desde punto de vista apolítico	63.6	1. Falta madurez para asumir la regulación y apropiamiento de la importancia de la profesión	45.5
2. Un Consejo de Profesionales que conocen la profesión y sus actividades	18.2	2. Sí, por ser un gremio bien organizado y con poder de resolución ya que la regulación es necesaria para organizar y fomentar el desarrollo profesional	27.3
3. La Dirección Nacional de Enfermería, órgano garante con experiencia y valores	9.1	3. Solo si el MINSA tiene suficientes elementos para regular la práctica	9.1
4. La institución donde la Enfermera labora que maneja la problemática de su personal	9.1	4. Solo si las enfermeras tienen responsabilidad y disposición para enfrentar sus actos	9.1

**PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA**

Tabla 17

AÑOS DE EGRESO DE ACTORES RELEVANTES

PROCEDENCIA	1-10 años	11-20 años	21-30 años	31 a + años	TOTAL
MINSA CENTRAL Y SILAIS		1		1	2
CENTROS DE SALUD	1				1
HOSPITAL PUBLICO	3	2	1	1	7
HOSPITAL PRIVADO	1				1
TOTAL	5	3	1	2	11

PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA

Gráfico 2
Porcentaje Enfermeras/os entrevistadas/os

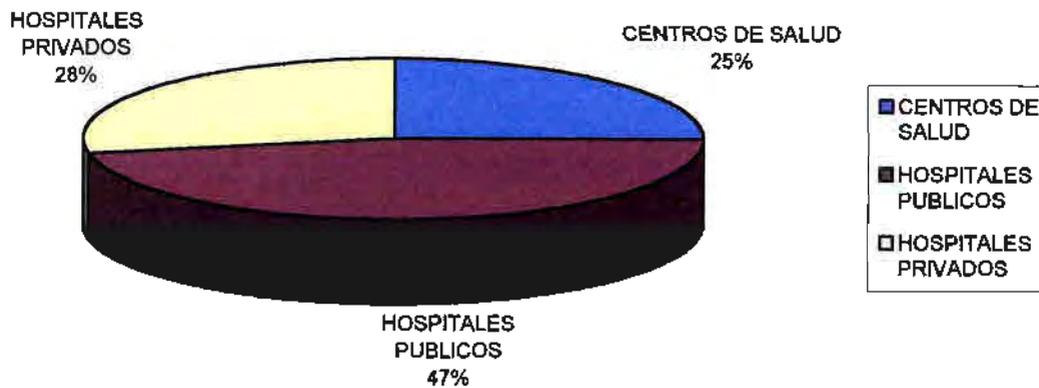


Tabla 14
ENFERMERAS/OS ENTREVISTADAS/OS
POR TIPO ESTABLECIMIENTO

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD	%
CENTRO DE SALUD	45	25
HOSPITAL PUBLICO	87	47
HOSPITAL PRIVADO	52	28
TOTAL	184	100

PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA

Gráfico 4

Años de egreso de Enfermeras entrevistadas

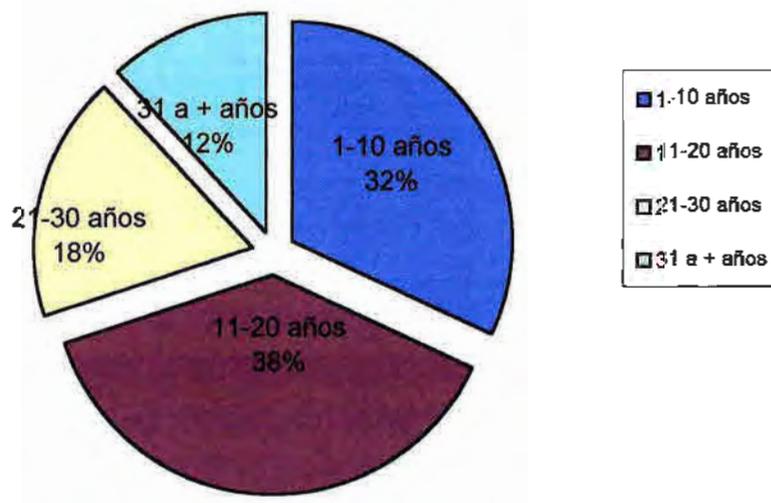


Tabla 15
AÑOS DE EGRESO DE ENFERMERAS/OS ENTREVISTADAS/OS
POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO

TIPO ESTABLECIMIENTO	1-10 años	11-20 años	21-30 años	31 + años	TOTAL
CENTRO DE SALUD	16	19	9	6	50
HOSPITAL PUBLICO	56	40	12	2	110
HOSPITAL PRIVADO	6	16	2	0	24
TOTAL	78	75	23	8	184

PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA
SERVICIOS DE SALUD DE MANAGUA

Grafico 6

Actores relevantes por procedencia

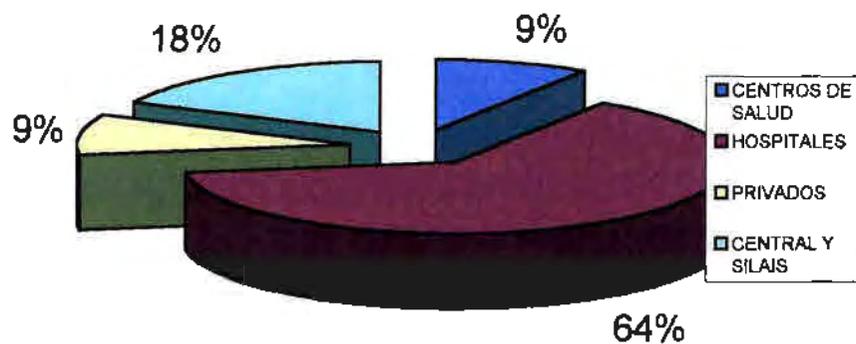


Tabla 16

ACTORES RELEVANTES POR PROCEDENCIA

PROCEDENCIA	# ENTREVISTADOS	%
CENTROS DE SALUD	1	9
HOSPITALES	7	64
PRIVADOS	1	9
CENTRAL Y SILAIS	2	18
TOTAL	11	100

MODELO 1

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD – UNAN MANAGUA
ASOCIACION DE ENFERMERAS/OS NICARAGÜENSES

INVESTIGACIÓN SOBRE PROBLEMAS ETICOS DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA

GUIA ENTREVISTA ENFERMERAS/OS DE LOS SERVICIOS

El proceso de Legislación del Ejercicio Profesional obliga a contar con un Código de Etica, razón por la cual se necesitan aportes de parte de las Enfermeras/os que son los actores de la práctica en los servicios. En tal sentido pedimos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas que permitan proporcionar insumos para el diseño apropiado de ese importante instrumento.

DATOS GENERALES

Años de egresada/o

Centro de trabajo

Cargo actual

OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS

1. Qué entiende por valor ético?

2. Explique el rol de los valores éticos en la práctica de enfermería.

3. Cual debe ser el ámbito de acción del ejercicio de enfermería.

4. En su práctica profesional, qué problemas éticos son los más frecuentes?

5. Con qué frecuencia se enfrentan estos problemas éticos?

6. Cuales son las causas de estos problemas éticos?

7. Cual es la importancia de contar con un Código de Etica?

8. Qué aspectos debe contemplar o incluir un código de Etica?

9. Cómo debe aplicarse el Código de Etica?

Agradecemos sus aportes.

MODELO 2

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD – UNAN MANAGUA
ASOCIACION DE ENFERMERAS/OS NICARAGUENSES

INVESTIGACIÓN SOBRE PROBLEMAS ETICOS
DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA

GUIA DE ENTREVISTA A ACTORES RELEVANTES

DATOS GENERALES

Unidad de Salud _____ Pública
Privada
Perfil del informante _____ Años de servicio _____

OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS

1. Porqué es importante la ética en la profesión de enfermería.

2. Mencione los valores éticos que deben conservar las/os enfermeras/os.

3. Cual debe ser el ámbito de acción del ejercicio de enfermería.

4. Cuales son los problemas éticos más frecuentes que se presentan en el desempeño de enfermería.

5. De que forma se identifican o se abordan los problemas éticos.

6. Con qué frecuencia se presentan esos problemas éticos.

7. Señale las causas mas frecuentes de los problemas éticos.

8. Que factores facilitan la ocurrencia de los problemas éticos.

9. De que forma puede contribuirse para mejorar los problemas éticos en la práctica de enfermería.

10. Quienes deben regular la práctica profesional y porqué.

11. Qué importancia tiene un Código de Etica.

12. Mencione los elementos que debe contemplar un Código de Etica.

13. De que forma puede participarse en el proceso de elaboración de un Código de Etica.

14. Como debe aplicarse el Código de Etica.

15. Están preparadas las Enfermeras para asumir la regulación de su práctica? Fundamente su respuesta.

Agradecemos sus aportes.

Modelo 3

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD – UNAN MANAGUA
ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS/OS NICARAGUENSES**

**INVESTIGACIÓN SOBRE PROBLEMAS ETICOS
DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA**

GUIA PARA GRUPO FOCAL

1. QUE ENTIENDE POR VALOR ETICO
2. ROL DE LOS VALORES ETICOS EN LA PRACTICA DE ENFERMERIA
3. AMBITO DE ACCION DEL EJERCICIO DE ENFERMERIA
4. PROBLEMAS ETICOS MAS FRECUENTES
5. FRECUENCIA DE LOS PROBLEMAS ETICOS
6. CAUSAS DE LOS PROBLEMAS ETICOS
7. IMPORTANCIA DE CONTAR CON UN CODIGO DE ETICA
8. ASPECTOS QUE DEBE INCLUIR UN CODIGO DE ETICA