



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**OBSERVANCIA DE LOS PRINCIPIOS ETICOS DE BENEFICENCIA Y JUSTICIA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA A LOS ADULTOS MAYORES EN EL AREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2009.**

(Trabajo especial de grado presentado como requisito para optar al Título de Licenciada en Enfermería)

**Autora:**

T.S.U. Crissmelys Rivas  
C.I. 17.870.992

**Tutora:**

Prof. Emma R. Acevedo

Puerto La Cruz, Noviembre, 2010.

**OBSERVANCIA DE LOS PRINCIPIOS ETICOS DE BENEFICENCIA Y JUSTICIA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA A LOS ADULTOS MAYORES EN EL AREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN, EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2009.**



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 ESCUELA DE ENFERMERÍA  
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA  
 TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

Observancia de los principios éticos de Beneficencia y Justicia en los cuidados de enfermería a los adultos mayores en el área de medicina del Hospital Tipo I de Pariaquán.

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: Rivas Crismelys C.I. N° 17.870.992  
 Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_ C.I. N° \_\_\_\_\_  
 Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_ C.I. N° \_\_\_\_\_

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: Aprobación y publicación

En PUERTO LA CRUZ, a los 30 días del mes de ENERO de 2011

Jurados,

EGPV.  
 Prof. (a) Elizabeth Piza  
 C. I. N° 4871298

EgBoritz  
 Prof. (a) Eitel Boritz  
 C. I. N° 6204850

Emmab.  
 Prof. (a) Emma Acuña  
 C. I. N° 3/22836



Va sin enmienda

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
Aprobación del tutor.....	iii
Tabla de contenido.....	iv
Lista de tablas.....	vi
Lista de gráficos.....	viii
Dedicatoria.....	x
Agradecimiento.....	xi
Resumen.....	xii
Introducción.....	13
<b>Capítulo I</b>	
El Problema	
1.1. Planteamiento del problema.....	16
1.2. Objetivos.....	20
Objetivo General.....	20
Objetivos Específicos.....	20
1.3. Justificación.....	20
<b>Capítulo II</b>	
Marco Teórico	
2.1. Antecedentes.....	23
2.2. Bases Legales.....	25
2.3. Bases teóricas.....	28
2.4. Sistemas de Variables.....	48
2.5. Operacionalización de variable.....	49
2.6. Definición de términos básicos.....	50
<b>Capítulo III</b>	

Marco Metodológico.	
3.1. Tipo de Estudio.....	52.
3.2. Población y muestra de estudio.....	52
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	53
3.4. Validez y Confiabilidad.....	53.
3.5. Aplicación del instrumento.....	54
3.6. Procedimientos para la recolección de datos.....	54
3.7. Técnicas de análisis.....	55
<b>Capítulo IV</b>	
Presentación y análisis de los datos.....	56
<b>Capítulo V</b>	
Conclusiones y recomendaciones	
5.1 Conclusiones.....	72
5.2. Recomendaciones.....	73
Referencias Bibliográficas.....	74
Anexos	
Instrumento.....	77
Certificado de Validez.....	78
Certificado de Validez.....	79

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla Nº</b>		<b>Pág</b>
1	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Bienestar..	56
2	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de prevenir el daño.	58
3	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Respeto.	60
4	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Solidaridad.	62
5	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Fraternidad.	64

<b>Tabla Nº</b>		<b>Pág</b>
6	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Equidad.	64
7	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Atención de buena calidad.	66
8	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Utilidad.	68

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Grafico Nº</b>		<b>Pág</b>
1	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Bienestar..	57
2	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de prevenir el daño.	59
3	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Respeto.	61
4	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Solidaridad.	63
5	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Fraternidad.	65



<b>Grafico Nº</b>		<b>Pág</b>
6	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Equidad.	67
7	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Atención de buena calidad.	69
8	Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería del área de medicina de adultos del hospital tipo I de Pariaguan, Estado Anzoátegui. En el indicador de Utilidad.	71

## DEDICATORIA

A Dios nuestro señor y a la Virgen del Valle, por darme la oportunidad de estar en esta vida, por permitirme disfrutar este triunfo dándome paciencia y voluntad para lograr una meta sin obstáculos, quienes supieron siempre oírme y hacer más fácil mis logros.

A mis madres Zenaida Rivas, Amelís Rivas y Tomasa de Rivas por todos sus empeños en enseñarme buenos principios, por ser comprensiva y gran colaboradora en el trayecto de mis estudios, las quiero.

A mis hermanos Andreina, Nermeliss, Janmeliss David y Daniel por el valor y comprensión, solo quiero que mi esfuerzo sirva de ejemplo para ellos y que estén orgullosos de mí, como lo estoy de ellos.

A mi princesa, hija de mi corazón gracias por estar aquí, tus sonrisas me dieron la fuerza para seguir, te amo hija querida.

A mi novio Aníbal Urbano quien en todo momento me brinda el apoyo y la ayuda necesaria para lograr este objetivo. TE AMO.

A la familia Arévalo Barrios por su apoyo, confianza y cariño gracias.

*Rivas, Crissmelys De Jesús*

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los profesionales de enfermería del hospital tipo I de Pariaguan, gracias por su apoyo en la realización de esta investigación.

A la licenciada Emma Acevedo ya que sin su valiosa ayuda y colaboración, quien asumió el asesoramiento de este trabajo poniendo su empeño, constancia y dedicación a fin de obtener los más satisfactorios resultados.

A todos mis amigos y compañeros de estudio con los que compartí momentos difíciles y alegres en el transcurso de esta etapa.

Y finalmente a la Universidad Central de Venezuela quien me abrió las puertas para llegar donde estoy.

A TODOS GRACIAS...

*Rivas, Crissmelys de Jesús*

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**OBSERVANCIA DE LOS PRINCIPIOS ETICOS DE  
BENEFICENCIA Y JUSTICIA EN LOS CUIDADOS DE  
ENFERMERIA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA DE  
MEDICINA DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN**

**Autores:**

T.S.U. Rivas, Crissmelys

**Tutor:**

Lic. Emma Acevedo

Año: 2010

**RESUMEN**

El objetivo principal del presente trabajo especial de grado, se basó en determinar la observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia en los cuidados de enfermería a los adultos mayores en el área de medicina del Hospital tipo I de Pariaguan en el segundo trimestre del 2009. Se empleó como metodología un diseño de campo con investigación de tipo descriptivo, la población estuvo representada por 26 profesionales de enfermería que laboran en el área de medicina del hospital tipo I de Pariaguan. Para la recolección de información se elabora un instrumento tipo guía de observación compuesto por diecisiete(17) ítems; luego se analizaron los datos y se presentan las tablas y gráficos; los resultados evidenciaron que es necesario conocer las necesidades y/o problemas de los adultos mayores y prestar cuidados integrales a los pacientes, solo un número considerable de profesionales de enfermería demuestra confianza y apoyo al anciano, son pocos los profesionales que incluyen a los familiares en los cuidados del adulto mayor; por ello se recomienda que los profesionales de enfermería deben orientar sus objetivos y funciones en el cuidado individualizado del anciano, debe mantener mas comunicación con los familiares del anciano e implementar medidas de seguridad para evitar daños físicos a los adultos mayores.

**Descriptor: Principios éticos de beneficencia y justicia, adultos mayores, cuidados de enfermería.**

## INTRODUCCIÓN

La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas... y tiene que poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella. (Nightingale, 1.859).

I. M. Barrio, A. Molina, C. M. Sánchez, M. L. A. (2006) afirman que: La profesión de enfermería ha concedido siempre una gran relevancia a las exigencias éticas vinculadas a su quehacer. Sin embargo, la forma de entender el quehacer ha ido evolucionando a lo largo de la historia. Dos han sido los enfoques principalmente desarrollados para tematizar la ética de enfermería: la ética de la virtud y la ética de los principios. El primer acercamiento se pregunta por las actitudes que ha de poseer una persona para llegar a actuar como una buena enfermera. El segundo, recorre el camino inverso e indaga sobre las actuaciones y los principios que deben respetarse para ser un buen profesional.

Una aproximación que armonice ambas perspectivas debería hacerse tres preguntas: ¿qué entendemos por cuidados de enfermería?, ¿en qué principios éticos se fundamenta esa forma de entender el cuidado?, ¿qué actitudes morales se relacionan con cuidar correctamente? En un modelo profesional moderno, la definición y el ejercicio del cuidado incluyen necesariamente la consideración del trabajo en equipo.

La observancia de las normas éticas es una responsabilidad personal, de conciencia y de voluntad. Por lo tanto, el profesional se adhiere a un Código de Ética por el valor intrínseco que tiene el deber ser y en razón del valor que el mismo grupo de profesionales le otorgue.

Un Código de Ética hace explícitos los propósitos primordiales, los valores y obligaciones de la profesión. Tiene como función tocar y despertar la conciencia del profesional, para que el ejercicio profesional se constituya en un ámbito de legitimidad y autenticidad en beneficio de la sociedad.

De igual modo, el desempeño de una buena función cuidadora, y por lo tanto de una enfermería de calidad, precisa por un lado del aprendizaje teórico y práctico de los principios éticos en que se apoya la tarea de cuidar y, por otro, de la asimilación de las actitudes que son exigibles a la persona que cuida. Ambos elementos mejoran la capacidad de los profesionales para prevenir y resolver los conflictos éticos en la práctica asistencial.

Los principios éticos de la persona se muestran por patrones constantes de conducta. La ética como ciencia aplicada se sustenta en los principios universales del bien, válidos en cualquier circunstancia de tiempo y de lugar, siendo necesario definirlos.

Cabe destacar que los profesionales de enfermería se encuentran directamente comprometidos a proporcionar cuidados de manera oportuna y eficaz a través de la observancia de los principios éticos, que va más allá de la aplicación de técnicas y conocimientos requeridos, así el trato humanizado, respetuoso al paciente.

De igual manera estos profesionales deben poseer conocimientos científicos, técnicos y humanísticos acompañado de habilidades, destrezas y ciertas características especiales como ser comprensivos, compasivo, comunicativo, con madurez personal y profesional, una alta sensibilidad y espiritualidad al proporcionar cuidados ofreciendo un ambiente físico confortable provisto de iluminación y ventilación, evitando el sufrimiento.

En definitiva el objetivo del profesional de enfermería debe basarse en el bienestar del enfermo, aliviar el sufrimiento y ayudarlo en la satisfacción de sus necesidades para vivir dignamente, con sus creencias, valores y experiencias pasadas para afrontar el futuro.

La investigación está estructurada en cinco capítulos:

Capítulo I: El Problema; se elabora una descripción del problema a investigar, sus objetivos y justificación.

Capítulo II; Marco Teórico; el cual está compuesto por los antecedentes del estudio, bases teóricas, bases legales, operacionalización de las variables y definición de términos básicos.

Capítulo III: Marco Metodológico; el cual se refiere al tipo de investigación, diseño, población, muestra, técnicas del instrumento para la recolección de datos, procedimiento para la recolección de datos, validación confiabilidad, y técnicas de análisis

Capítulo IV: Se presenta el análisis de los resultados; comprende el tipo de análisis, la forma de presentación de los resultados, el nivel y análisis interpretativo de los datos.

Capítulo V: Se reflejan las conclusiones y las recomendaciones el trabajo investigado, finalizando con la bibliografía y los anexos que sustentan este estudio.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1.- Planteamiento del Problema:**

La práctica de enfermería está basada en conocimientos científicos, teóricos y habilidades que se unen a los principios éticos para guiar al profesional de enfermería de tal forma que su actuación este enfocada dentro del campo ético – moral, así el profesional está en capacidad de ayudar al usuario a favorecer sus intereses y de la misma manera proporcionar una atención de enfermería de buena calidad.

Cabe agregar que la ética es la construcción moral que orienta a realizar actividades y comportamientos idóneos a los individuos para la consecución de los objetivos profesionales, esto quiere decir que todas las actuaciones de los profesionales como lo son los de enfermería deben dirigir sus acciones en el mejoramiento de la calidad de vida de todas las personas que acuden a los centros de salud; en busca de asistencia biopsicosocial.

Marriner, A (2000). El personal de enfermería debe poseer la integridad necesaria para que su actuación siempre sea correcta y para ello debe tener presente los principios éticos de autonomía, respeto hacia las personas, beneficencia, no maleficencia, justicia, confidencialidad, veracidad y fidelidad para entonces brindar cuidados de calidad tanto al individuo, a la familia como a la comunidad.

A propósito de los cuidados integrales de enfermería, es necesario destacar que estos son proporcionados a todas las personas en las diversas etapas de su vida, precisando que en el cuidado al adulto mayor se debe hacer énfasis en señalar que con el pleno conocimiento de su responsabilidad en el cuidado de los adultos mayores en cualquier marco, como expresan Burke y Walsh (2006) que los enfermeros profesionales restablecen y mantienen lo siguiente:



- Comunicaciones sinceras y claras con el paciente, los cuidadores y los miembros de la familia.
- Una sensación de mutua confianza con el paciente.
- La confianza del paciente en la capacidad del personal de enfermería para cubrir sus necesidades y ayudar a prevenir y solucionar el problema

En ese orden de ideas cabe agregar que los profesionales de enfermería deben poseer una capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su práctica con un alto sentido ético y de satisfacción propia.

Es necesario ayudar a entender al adulto mayor su problemática y tener conocimiento de la situación que el presenta, con lo que le permite incorporar y confrontar sus valores en situaciones adversas. Es la enfermera, a diferencia de otros profesionales del equipo de salud, quien a través de proporcionar los cuidados debe buscar la comunicación que la conduzca a hacer de su práctica una actitud permanente de acciones éticas a diferencia de sólo demostrar su destreza técnica.

En México Reyes, J. (1999) dice que: Los cuidados de enfermería a los adultos mayores son importantes ya que los consideran personas especiales tomando en cuenta que biológicamente se producen cambios en el sistema nervioso central que suelen tener un desencadenante en el aspecto psíquico produciendo debilidad de voluntad, auto concepto negativo, disminución de la concentración y de la memoria, cambios que ayudan a perder la capacidad para adaptarse a nuevas situaciones aunado a un descenso de la capacidad de comunicación.(p.12)

En consecuencia la centralidad de los cuidados de enfermería se dirige a cubrir las demandas de atención terapéutica que ellos requieren, aplicando los principios éticos y morales con la finalidad de proporcionar el máximo bienestar en su salud psíquica y mental en los momentos más vulnerables de sus vidas.

La competencia moral no es una opción para el personal de enfermería, es evidente que la aplicabilidad de las normas éticas es necesaria para regular su desempeño profesional.

En Venezuela, las normas ético morales están regidas por el código deontológico de enfermería (2002) instrumento legal emanado de la Federación de Colegios de Enfermeras (os) como una guía profesional para dar atención integral a todas las personas encomendadas a su cuidado sin ninguna discriminación.

En el Estado Anzoátegui, específicamente en la ciudad de Pariaguan se encuentra el hospital tipo I, centro asistencial dependiente del Ministerio del Poder Popular para la Salud. (MPPS) que proporciona servicios médicos y de enfermería preestablecidos, los cuales están dirigidos a toda la población de las áreas adyacentes, donde asisten las personas con problemas de salud para una valoración, diagnóstico y tratamiento de sus patologías.

En el área de hospitalización de adultos, del hospital precitado se ubican a los adultos mayores, que ingresan para estudios clínicos, diagnósticos y tratamiento médico delegado; además de los cuidados integrales que prestan los profesionales de enfermería, reciben orientaciones sanitarias sobre la restauración de su salud, con el propósito de fortalecer la capacidad de funcionamiento orgánico.

Los servicios de enfermería por lo general son deficientes dada la baja proporción que existe enfermeras - pacientes hospitalizados. En las características de atención destacan: falta de comunicación con el médico, poco contacto con el profesional de enfermería, restricciones a las visitas de los familiares, poca atención dispensada durante la revista médica y de enfermería.

En ese orden se observa que los cuidados asistenciales que proporciona enfermería son muy deficientes, en consideración con los cuidados óptimos que ellos requieren; detectando en algunos momentos que la interrelación enfermera-adulto mayor y familiar cuidador, es poca,

ocasionando desesperanza, incertidumbre o duda en los adultos mayores que se encuentran allí hospitalizados.

En otras oportunidades el miedo antes las complicaciones que se puedan presentar es mayor que la incidencia de la complicación en sí, aspectos que requieren de informaciones precisas y concretas del personal de enfermería para orientar y tranquilizar al adulto mayor, de esta manera podrían satisfacer sus necesidades psicológicas y algunas de sus necesidades físicas.

Al respecto, expresa Kozier, B. (2004) que: los últimos años de la vida pueden ayudar a los ancianos a sentirse íntegros y activos o, por el contrario pueden llevarle a la desesperación. (p.714)

Es de hacer notar que los adultos mayores en forma general están enterados del estado de su salud y se interesan por las informaciones y estrategias de conductas dirigidas a mejorarlas, en ese orden cabe destacar que la comunicación con el profesional de enfermería es importante porque esto permite obtener un bienestar físico y psicológico durante la hospitalización.

De igual manera la distribución del tiempo para ofrecer cuidados a los adultos mayores en procura de satisfacer sus necesidades psicológicas no se ajusta para así satisfacerlas y los materiales necesarios para la satisfacción de las necesidades físicas en ocasiones son muy pocos o no existen, siendo estos materiales médicos quirúrgicos necesarios para administrar el tratamiento con el fin de lograr una mejoría en la salud del adulto mayor.

Tal vez esta situación se deba a la poca importancia que se le atribuye a los principios éticos morales tales como el de: beneficencia, justicia, no maleficencia y autonomía entre otros, donde es imperativo que el profesional de enfermería apliquen los principios éticos mínimamente exigibles, ante las distintas obligaciones que ejercen durante el desempeño laboral.

De acuerdo a la problemática descrita, se generan las siguientes interrogantes:

¿Aplica el profesional de enfermería el principio ético de la beneficencia en los cuidados a los adultos mayores?

¿Aplica el profesional de enfermería el principio de justicia al proporcionar los cuidados a los adultos mayores?

Para dar respuesta a las precitadas preguntas, se formula y delimita el problema ¿Como es la observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia en los cuidados de enfermería a los adultos mayores hombres y mujeres del hospital tipo I de Pariaguan en el segundo trimestre del 2009?

## **1.2.- Objetivos:**

### **1.2.1.- Objetivos General:**

Determinar la observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia en los cuidados de enfermería proporcionados a los adultos mayores en el área de medicina de adultos del Hospital tipo I de Pariaguan.

### **1.2.2.- Objetivo Específicos:**

- Describir la observancia del principio ético de Beneficencia en los cuidados a los adultos mayores proporcionados por lo profesionales de enfermería
- Describir la observancia del principio ético de Justicia en los cuidados a los adultos mayores proporcionados por los profesionales de enfermería.

### **1.3.- Justificación del Estudio.**

Dentro del campo de la salud, el profesional de enfermería tiene a su cargo una mayor variedad de responsabilidades, entre estas están el cuidado de los pacientes que se encuentran a su cargo, en este caso específicos los adultos mayores son pacientes que se consideran especiales debido al alto riesgo de vulnerabilidad que ellos presentan. En efecto se deben proporcionar cuidados óptimos donde vislumbren los principios éticos, la moral y la ética que aplica el profesional de enfermería al desenvolverse en el área de hospitalización.

Desde el punto de vista práctico todo profesional de enfermería debe conocer los principios éticos reflejados en los códigos deontológicos de su jurisdicción, para actuar en consecuencia, al aplicar la ética se demuestra el profesionalismo en la persona que presta el servicio, y de esta manera se proporcionan cuidados adecuados, oportunos y seguros al adulto mayor y a su familiar cuidador.

Los adultos mayores necesitan apoyo confianza y bienestar físico y psicológico al encontrarse en un servicio de hospitalización en ese contexto las acciones para fortalecer su salud son prioritarias, puesto que el impacto que se desea obtener; es el mejoramiento de su salud, tratando con ello; de impulsar una calidad de vida cónsona con sus intereses, además de reforzar sus potencialidades aplicando los principios éticos morales según cada caso en particular.

Desde el punto de vista metodológico se considera que este estudio aportará elementos importantes que permitirán al personal de enfermería reconocer la importancia de aplicar los principios de beneficencia y de justicia a los adultos mayores hospitalizados, además, de orientar, dirigir, motivar y crear un clima que incentive el dialogo terapéutico, en ese sentido los hallazgos de este estudio podrán servir de guía a otras investigaciones relacionadas con el tema en estudio.

Es por ello que el presente estudio desde el punto de vista social deriva en un beneficio para el humanismo; El cuidado es una actitud que trasciende las dimensiones de la realidad humana ya que la aplicación de estrategias en el reforzamiento de los principios éticos de beneficencia y justicia en las actividades del profesional de enfermería hacia los adultos mayores, servirá como un agente motivador importante que conlleva la sensibilidad que es incomparablemente mayor que la eficiencia técnica.

Finalmente, esta investigación posee un valor teórico, ya que se inicia la indagación del problema encontrado en el área de hospitalización de adulto, la cual puede servir de base a futuras investigaciones que profundicen en el estudio del tema sobre la inobservancia de los principios éticos en otras unidades de la institución y ayuden a caracterizar el problema y emprender acciones para mejorarlo.

## **CAPITULO II MARCO TEÓRICO**

### **2.1.- Antecedentes:**

Díaz, Z. González, D. y Rojas, M. (1999), efectuaron un estudio descriptivo, titulado Aplicación de los principios éticos en la atención que brindan los profesionales de enfermería en el hospital Dr. Luis Alberto Rojas, en la población de Cantaura, Estado Anzoátegui.

Cuyo objetivo se fundamento en determinar la aplicación de los principios éticos en su dimensión conducta ética-moral en la atención que brindan los profesionales de enfermería. La población estuvo conformada por 50 enfermeras(os) con diferentes nivel académico, utilizaron un muestreo probabilístico aleatorio simple y aplicaron un instrumento tipo cuestionario con 12 ítems, de acuerdo a los resultados obtenidos concluyeron que las enfermeras (os) sobre valorizan los principios éticos respecto a la opinión expresada por el grupo de pacientes, por lo que se puede decir que no hay relación entre los que las enfermeras(os) realizan en cuanto a la aplicación de los principios éticos en la atención de los pacientes y lo que estos perciben de dicha labor.

Esta investigación refleja la complejidad de los problemas morales con los cuales se enfrenta el profesional de enfermería y la creciente responsabilidad de su cometido, le obliga cada vez mas a estudiar la problemática de las implicaciones éticas en las actuaciones de su profesión a que están expuesto, no solo en relación con la atención directa proporcionada a los pacientes, sino también como ente de salud.

González, M. Gonzalez, B Reyes, M. (2001), En el estudio sobre la: Aplicación de los principios éticos en el cuidado de pacientes con síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA en la unidad de aislamiento del hospital "San Pedro Claver" de el algodonal en la ciudad

de Caracas, El tipo de estudio fue descriptivo tomando como población a 14 enfermos como muestra no probabilística.

Para la recolección se utilizó un instrumento tipo cuestionario con 12 ítems, los resultados obtenidos en función del análisis refieren que el 50% de los enfermos opinan que siempre el profesional de enfermería aplica el principio ético de autonomía. En cuanto el principio de beneficencia se refleja que el 50% opino que siempre el profesional de enfermería evidencia un orden en la atención, distribución de recursos y dedicación de tiempo al enfermo con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Jaramillo, C. y Sánchez, L (2003), En el estudio titulado: Observancia del Principio Ético de Beneficencia en los cuidados proporcionados al enfermo en fase terminal. En el hospital Universitario de Caracas. La investigación fue de tipo descriptiva transversal, univariable y el tipo de diseño fue de campo. La población estuvo conformada por 18 profesionales de enfermería de atención directa.

Utilizaron un método de observación directa estructurada no participativa, recolectando la información a través de un instrumento guía de observación estructurada por 33 ítems, con respuestas simples cerradas dicotómicas, los resultados reflejaron que los profesionales de enfermería durante la observancia de los principios éticos de beneficencia, están por debajo del requerimiento promedio, dado que no ejecuta acciones que favorecen los cuidados al enfermo en fase terminal.

Dado lo anterior se observa la importancia de realizar investigaciones de enfermería tomando en cuenta la aplicación de los principios éticos morales que son normas incluidas en los códigos deontológicos de obligado uso, no obstante en forma general siempre se cumplen en un nivel por debajo del requerido a sabiendas que el paciente tiene derecho a recibir un cuidado integral de calidad y para eso se requiere de enfermeras profesionales con una estimación y respeto de sí mismas y de



los demás, que amen la vida en cualquiera de sus formas y que manifiesten sus valores a través de la paciencia y la inteligencia.

Salazar, M (2004), Realizó una investigación con el objetivo de: determinar la observancia de los principios éticos por el profesional de enfermería en los cuidados al enfermo en fase terminal. en la unidad clínica Medico Quirúrgica del hospital Central de Maracay, Estado Aragua.

Correspondió a una investigación descriptiva- transversal, con un diseño de campo. La población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería que laboran en la unidad indicada, como técnica de recolección de datos se utilizó la observación mediante una guía diseñada. Para la tabulación de resultados se aplicó la estadística descriptiva mediante la distribución de frecuencias absolutas y relativas. Los resultados permitieron concluir que el 45% de los profesionales de enfermería aplicaban el principio de la dignidad humana, el 42,5% el de autonomía, un 35% el de beneficencia y el 57,5% el principio de privacidad. Lo que llevó a recomendar realizar talleres de ética donde se destaque la importancia de su aplicabilidad durante los cuidados a los enfermos en fase terminal.

En referencia a los estudios científicos previamente citados, que potencian la problemática inmersa en la aplicación de los principios éticos; estos se concatenan con la investigación propuesta donde se trata de indagar sobre la inobservancia de los principios de beneficencia y de justicia en los cuidados de enfermería al adulto mayor.

## **2.2.- Bases Legales.**

Desde el punto de vista legal el estado venezolano como defensor de los derechos humanos, ha estado presente en lo que se refiere a la

protección del adulto mayor en la sociedad, no solo como anciano, sino como individuo cuyos derechos están contemplados en la:

### **2.2.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela(1999)**

Específicamente en los derechos sociales, señala en los Artículos 73 y 76 respectivamente, lo siguiente:

**Artículo 73.** El estado protegerá a la familia como célula fundamental de la sociedad y velará por el mejoramiento de su situación moral y económica.

**Artículo 76** Todos tienen derecho a la protección de su salud y las autoridades velarán por el mantenimiento de la salud pública y proveerán los medios de prevención y asistencia a quienes carezcan de ellos.

Estos derechos sociales protegen al adulto mayor, el cual está inmerso junto con su problemática como miembro integrador de su grupo familiar, allí se enfatiza el mejoramiento de su situación moral y de salud entre otros beneficios

**Artículo 83.** La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

De acuerdo a este artículo, El ministerio del poder popular para la salud dirige lineamientos a los centros dispensadores de salud con la finalidad de fomentar y proteger la salud a todas las personas. En ese sentido, significa entonces que los cuidados de enfermería son dirigidos a los adultos mayores ubicados en el área de hospitalización quien recibe todas las atenciones y medidas sanitarias para fomentar su nivel de vida.

**Artículo 84.** Para garantizar el derecho a la salud, el estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

De acuerdo al sistema de salud el personal de enfermería aplica los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad, garantizando el cumplimiento oportuno del tratamiento médico indicado así como también los cuidados de enfermería oportunos seguros e individualizados.

## **2.2.2.- Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (1983)**

### **Disposiciones Generales**

**Artículo 2:** A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

1. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería está en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona.

Este artículo establece que el profesional de enfermería debe garantizar y proporcionar los cuidados integrales que demanden los adultos mayores en atención a satisfacer sus necesidades básicas, durante su hospitalización; además de mantener una comunicación terapéutica con el enfermo y su familia dentro de los parámetros éticos morales establecidos.

### **2.2.3.- En el Código Deontológico de enfermería. (2002),**

**En el capítulo II** de los Deberes esenciales de la Enfermera (o) específicamente en el **artículo 5**, reza: Los servicios de enfermería son universales, al ejercer su función. El profesional de enfermería no hará distinción alguna referente a: la edad, sexo, raza, nacionalidad, credo, opinión política o posición socioeconómica de la persona. (p.6)

**El artículo 20**, expresa: El profesional de enfermería debe actuar equilibradamente, conservando los principios éticos y morales de su práctica. Los códigos, principios y normas ayudan al profesional de enfermería a ser consciente en la toma de decisiones y asumir sus responsabilidades en sus acciones permitiendo desenvolverse con seguridad, bajo estándares éticos establecidos, al considerar al hombre como un ser único, con características individuales con dignidad y respeto.

Dadas las condiciones que anteceden, relacionadas a las normas de obligatorio cumplimiento para el profesional de enfermería; todos tienen pleno derecho a la atención de enfermería sin limitaciones. En ese sentido. Los adultos mayores reciben un soporte fundamental desde una perspectiva holística proporcionalmente adecuada a sus condiciones biopsicosociales; en forma digna, humanística y efectiva.

### **2.3.- Bases teóricas:**

#### **2.3.1.- Ética**

La Ética es una ciencia normativa, que se ocupa de un ideal, es decir, como debe ser la conducta del ser humano. Esta ilustra del porqué de la conducta moral y los problemas que estudia son aquellos que se suscitan en la vida cotidiana, desde el desempeño personal hasta en la labor escolar o en la actividad profesional.

Esta es una reflexión crítica sobre los valores y principios que guían las decisiones y comportamiento del ser humano. El término ética se deriva

de la palabra ethos que significa temperamento carácter, hábito, modo de ser.

Fagothey, A (1991) establece que la ética “es el conocimiento de lo que esta bien y de lo que esta mal en la conducta humana” esta considerada como una ciencia práctica y normativa que estudia el comportamiento de los hombres, que conviven socialmente bajo una serie de normas.”

En este contexto refieren Suárez, E. Parada, I (2001) que “La ética nos permite determinar lo correcto y lo incorrecto de nuestras acciones y nos da la base para realizar juicios acerca de lo que debería hacerse en beneficio de otros seres humanos”.

Todos los profesionales tienen o deben desarrollar una ética profesional que defina la lealtad que le debe a su trabajo, cuyo objetivo principal es el cuidado de la salud del ser humano considerado con todos sus valores, potencialidades y debilidades así como la aplicación de un conjunto de normas, en términos de los cuales define como buenas o malas su práctica y sus relaciones profesionales.

Por consiguiente, el profesional de enfermería como integrante de una profesión requiere poseer un amplio conocimiento y una clara comprensión de la filosofía, ética profesional, además de los valores morales, implícitos en los cuidados que proporciona a los adultos mayores.

En el mismo orden de ideas, Kozier, B. Erb, G. Wilkinson, J. (1999) manifiestan que la “ética aglutina las reglas y principios que gobiernan la conducta... se refiere a lo que debería ser. En enfermería la práctica de la ética se refiere a la conducta moral y a una decisión de la enfermera que contempla dilemas éticos”

Del mismo modo, los cuidados de los profesionales de enfermería deben ser enmarcados bajo el comportamiento y normas éticas descritas en su código profesional para que mantengan ciertos estándares éticos en su ejercicio profesional.

Jaramillo, C. Sánchez C.(2003) expresa que el juramento de los profesionales de enfermería basado en lo expuesto por Florence Nightingale expresa:

- Practicar honesta y dignamente la profesión, respetando los derechos fundamentales del ser humano y su diversidad cultural.
- Trabajar proactivamente para elevar el nivel de la profesión, actuando con principios éticos, científicos, técnicos y brindando un servicio humanizado seguro y continuo.
- Trabajar con el equipo de salud y colectivos humanos, con conocimientos y principios a la resolución de los problemas de salud que aquejan al ser humano y a la comunidad.
- Participar en el fortalecimiento de la federación de enfermeras y enfermeros, así como de su colegio provincial, contribuyen a la unidad, respeto y comprensión entre colegas y trabajando responsablemente en el mandato de la organización.
- Contribuir efectivamente a la formación de nuevos recursos, a la producción científica y al progreso de nuestra profesión.

Los actos éticos en el campo de la enfermera suelen reflejar un compromiso con estándares que superan las preferencias personales; estándares en los que están de acuerdo individuos, profesiones y sociedades.

### **2.3.2.- Principios Éticos**

Son las normas básicas que deben guiar la práctica profesional de las ciencias biomédicas. Los principios éticos establecidos en la bioética humana son:

El principio de la Autonomía que se refiere a la independencia de una persona como un estándar en ética esta representa un acuerdo para respetar el derecho del otro a determinar el curso de acción.

El principio de la No Maleficencia: se refiere a evitar una lesión o daño, en la profesión de enfermería uno de los objetivos es hacer el bien. Se entiende como la obligación de evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.

El principio de beneficencia implica la obligación de hacer o buscar el bien, suprimiendo los prejuicios. No un acto de bondad o de caridad más allá de la obligación a través de la aplicación de dos reglas como el no hacer daño, extremar los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos.

El principio de Justicia: Se refiere a la denominada "justicia distributiva", es decir, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad. *Justicia* significa, a fin de cuentas, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario. Aunque el mayor énfasis se hace sobre la justicia al nivel de la sociedad y de las instituciones.

De este modo, para los fines específicos de la investigación se desarrollaran los "principios de beneficencia y justicia", principios éticos fundamentales que serán necesarios para el desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los adultos mayores.

### **2.3.3.- Principio de Beneficencia:**

En torno a los principios éticos Beauchamp, T y Childress, J (1999) Exponen sobre **el principio de Beneficencia:**

El término Beneficencia (beneficence) connota actos de misericordia, bondad y caridad. El altruismo, el amor y la humanidad son a veces considerados también forma de Beneficencia. También los autores afirman que la beneficencia, se refiere al rasgo del carácter o a la virtud de estar dispuesto a actuar en beneficio de otros... ya que tiene una obligación de ayudar a otros a promover sus importantes y legítimos intereses. (p. 246)

Es indispensable en la profesión de enfermería proporcionar cuidados que beneficien a los adultos mayores. El profesional de enfermería tiene el deber moral de asistir o prevenir cualquier daño a los adultos mayores utilizando acciones que lo beneficien en sus condiciones de salud y aplicando decisiones correctas para cada acción.

Beauchamp y Childress j (1999); refiere que "El principio de beneficencia se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros. Muchos actos de beneficencia son obligatorios, pero no un principio de beneficencia, tal y como nosotros lo entendemos."

Este principio pretende hacer, producir, o realizar el bien. Como tal, la beneficencia es el principio cardinal de las éticas teleológicas y consecuencialistas, siendo destinado a asegurar la realización del bien, así como el equilibrio positivo de los beneficios sobre los perjuicios. Para precisar el contenido del principio de beneficencia, debemos especificar de qué bienes se trata, para quien, y en qué perspectiva.

Principio que puede considerarse como parte del principio de utilidad, de la misma manera que este último se abre a cuestiones como la naturaleza del bien, de la comparación apropiada entre los bienes, de la comparación ínter subjetiva de la satisfacción o de las preferencias, así como del gozo de los bienes. Invocar el principio de beneficencia constituye más una heurística para el análisis de las cuestiones morales que una manera de descubrir una obligación específica con el objetivo de obtener un bien.

Significa entonces que trata este principio de la obligación que tiene cada profesional de hacer el bien. Por lo tanto, actualmente este principio viene matizado por el respeto a la autonomía del paciente, a sus valores, modo de vivir y deseos. No es lícito imponer a otro la propia idea del bien. También se puede usar este principio (junto con el de justicia) para reforzar la obligación moral de transferir tecnologías a países desfavorecidos con objeto de salvar vidas humanas y satisfacer sus necesidades básicas.



El punto de partida de este principio es la “compasión” que un ser humano debe tener por otro de su especie. Tener compasión es compartir tanto conceptual como sentimentalmente la vivencia de las respuestas ante los estados de salud o enfermedad del adulto mayor. Significa sentir con el otro su sentimiento, asumir sus padecimientos, apropiarse de sus experiencias vitales implicadas en su necesidad de sanación. En otras palabras, buscar el máximo de afinidad y de cercanía con el adulto mayor como personas que libremente interactúa con fines benéficos, pero evitando mutuas transferencias psicológicas que hagan perder la libertad de ambos.

Cabe destacar, que el principio ético de la beneficencia abarca diversas dimensiones éticas en el rol del profesional de enfermería, como son deberes, normas morales, obligaciones, responsabilidades y valores que deben aplicar en el cuidado a estas personas especiales como lo son los adultos mayores.

Responsabilidad según refiere Kozier, B. (2004) significa “comprometerse con las acciones de uno mismo y aceptar las consecuencias de nuestra conducta, la responsabilidad se refleja en el proceso ético de la toma de decisiones de la enfermera, en la eficacia, el compromiso y la integridad” (p.33)

Expresa el autor ob.cit que los cuidados que otorga la enfermera incluyen: conocimiento y sensibilidad hacia lo que es importante para el cliente, la meta fundamental de la enfermera en este rol es transmitir comprensión sobre lo que es importante y dar apoyo por medio de actitudes y acciones que muestran interés por su bienestar y su aceptación como persona. (p30)

Al hablar de los cuidados de enfermería se asocia la relación tan íntima que esta profesión tiene con los valores humanísticos, éticos y morales. La enfermera, consciente o inconscientemente los utiliza al proporcionar los cuidados por lo cual no se concibe a la enfermería sin esta interrelación.

La profesión de enfermería exige una particular competencia profesional y una profunda dimensión ética plasmada en la ética profesional que se ocupa de los deberes que surgen en relación con el ejercicio de la profesión. Así cualquier intervención de enfermería se rige por criterios éticos genéricos que pueden resumirse en trabajar con competencia profesional, sentido de responsabilidad y lealtad hacia sus semejantes.

En concordancia con lo expresado, Suárez, E. (1998), agrega que el principio de beneficencia comprende el "...deber de asistir, ayudar al enfermo a favorecer sus intereses legítimos dentro de los límites de seguridad estrechamente vinculado con la solidaridad, fraternidad, reverencia y el amor por nuestros semejantes"(p. 106).

En cuanto a lo descrito, se conoce que el profesional de enfermería al proporcionar cuidados a los adultos mayores, es con la finalidad de ayudar a satisfacer sus necesidades mas importantes como lo son las fisiológicas, físicas, espirituales y psicológicas, estas deben contener la máxima beneficencia y minimizar los posibles daños o mínima no maleficencia utilizando los avances tecnológicos y los recursos humanos como la empatía, el cariño, el respeto, la comprensión y el acercamiento de la familia para de esta manera promover de alguna manera el bienestar.

#### **2.3.4.- Principio de Justicia**

A la luz de los principios éticos Talavera, E. (2002) refiere que el **principio de la Justicia** "es aquel donde debe brindarse a todos los pacientes una atención de enfermería de calidad sin importar su posición económica y social, atributos personales o la naturaleza del problema de salud". (p.23)

El principio de justicia se describe como aquel que consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Ello no

evade la responsabilidad individual de los profesionales de la salud en la aplicación de este principio de la Bioética.

Cuando una enfermera, al entregar y/o recibir su turno, coloca al sujeto, objeto de su atención, en primer lugar, es decir, cuando entrega y recibe a pacientes y después se ocupa de hacer lo mismo con los objetos y materiales que le servirán para brindarle una atención de calidad a sus pacientes, esa enfermera estará actuando con justicia. Otro tanto sucede cuando la enfermera hace gestiones para conseguir lo más adecuado para realizar las acciones y procedimientos de enfermería.

Es evidente entonces que los adultos mayores deben ser tratados con equidad, correspondiendo al profesional de enfermería proteger a los más desfavorecidos. Es decir debe haber una asignación y distribución equitativa de los recursos sanitarios para lograr justicia en la accesibilidad de los servicios de salud.

El principio de justicia se asocia al principio de beneficencia ya que estos afirman que debe brindarse a todos los pacientes una atención de enfermería de buena calidad sin importar estatus, raza, color o el tipo de enfermedad.

De igual manera este principio insiste en la necesidad de que todas las personas tengan acceso a un mínimo de asistencia sanitaria digno e igual, teniendo como único criterio prioritario a los más desvalidos, médicamente hablando, y no a los más demandadores. La salud tiene un precio cuando los recursos son limitados y los avances tecnológicos no. El principio de justicia orienta sobre cómo pagar ese precio.

La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas del adulto mayor en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona.

### **2.3.5.- Adulto Mayor:**

Precisando de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (1992) el “adulto mayor sano” Es aquel individuo cuyo estado de salud se considera, no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales” (p.13)

Sin embargo manifiesta Burke y Walsh (2006) que: “el adulto mayor es el individuo mayor de 65 años que en oportunidades padece discapacidades biopsicosociales que pueden influir con la capacidad para realizar independientemente las actividades de la vida diaria” (p.19)

En este contexto la autora en la investigación se refiere al adulto mayor con discapacidades, ya que este es el que se encuentra hospitalizado en procura de recibir atención sanitaria y cuidados de enfermería bajo un enfoque ético moral.

Armas, I (2005) expresa que “La etapa del adulto mayor generalmente comienza a los 60 – 65 años y en ella se produce cambios físicos y psicológicos debido al desgaste propio de las células lo cual requiere de la capacidad de adaptación y voluntad para incorporar ciertas prácticas cotidianas que ayuden a prolongar la vida.” (p.8)

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad por tal motivo en momentos de enfermedad requiere que se le proporcione atención personalizada y humanizada, en constante interacción con las personas claves que ayudan a restablecer su salud.

### **2.3.6.- Envejecimiento:**

El envejecimiento o senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos

(noxas) que inciden en el individuo. El envejecimiento de los organismos y particularmente el nuestro como especie humana, ha sido motivo de preocupación desde hace años.

La expectativa de vida del venezolano ha aumentado significativamente en los últimos años y este hecho ha acrecentado al problema de los efectos de envejecimiento. Con el envejecimiento, comienza una serie de procesos de deterioro paulatino de órganos y diversas enfermedades, como ciertos tipos de demencia, enfermedades articulares, cardíacas y algunos tipos de cáncer han sido asociados al proceso de envejecimiento.

#### **2.3.7.- Generalidades del envejecimiento:**

El adulto mayor debe valorarse como un individuo de edad avanzada, que presenta vulnerabilidad debido al proceso de envejecimiento y que posee un cúmulo preciado de experiencia que puede transmitir a los jóvenes en el interactuar diario. Igualmente debe dársele la oportunidad de seguir siendo parte del sistema productivo en actividades que les permita sentirse útil, ya que este experimenta cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.

Para Conjunta, Ucrea y otros expresan que “ una proporción más grande de la vida se pasa en la vejez. Ello tiene consecuencia socioeconómicas, y es importante que la sociedad valore que aunque el envejecimiento se ha asociado con el deterioro de las funciones más que con la expansión de habilidades, se ha visto a muchos adultos mayores llegar a la edad de jubilación y sentirse en plenitud para la realización de sus trabajos, frecuentemente nos encontramos con personas de edad avanzada que están en forma lúcidas y llenas de vida”.

Estar consciente de la necesidad de adaptarse a los cambios fisiológicos y de envejecer sin traumatismos de ningún género, puede contribuir, a hacer la vida más placentera y satisfactoria que en los años precedentes. No obstante, es justo reconocer que el envejecimiento

fisiológico depende de gran parte del estilo de vida y de los factores genéticos individuales, en otras palabras no se puede ignorar la programación genética como factor interviniente en la longevidad, pues los factores psicosociales son condiciones que inexorablemente influyen en el comportamiento humano para formar o no el proceso hacia el envejecimiento y la muerte.

En el proceso de envejecimiento se observan cambios estructurales, funcionales y psicológicos en diversos individuos, con variaciones en los diferentes sistemas del mismo individuo. Que pueden presentar reducción de la capacidad de reserva por pérdida real de las células en distintos órganos y tejidos del cuerpo.

Sara-carbonell (1989) "es difícil determinar cuáles son los cambios que se relacionan con el envejecimiento y cuales dependen del estilo de vida que haya llevado cada individuo". Varios órganos puede sufrir daños en un grado mayor que el causado por el envejecimiento, como en el caso de las personas que llevan un estilo de vida sedentario, una dieta inadecuada, que fuman y abusan de el alcohol y de las drogas. Los individuos expuestos a estas sustancias toxicas, pueden experimentar un decaimiento más marcado o más rápido en algunos órganos.

El adecuado funcionamiento del organismo depende de una apropiada función celular, tisular y de sistema; funcionamiento que envuelve una serie de cambios bioquímicos y fisiológicos donde todos los órganos y sistemas participan en el proceso; a medida, que las personas envejecen aumenta en forma gradual el riesgo a enfermarse y entre otras a tener dificultades motoras y sensoriales .

En relación con los rasgos psicológicos las modificaciones anatómicas y funcionales en las estructuras del sistema nervioso y los sentidos están relacionadas con modificaciones de las funciones cognitivas.

De las modificaciones de la función cognitiva se derivan: modificaciones en la inteligencia: disminución de la memoria reciente, enlentecimiento del procesamiento de la información, cambios

en el lenguaje, disminución de la capacidad de resolución de problemas, cambios en la personalidad y afectividad.

Brunner, L. Suddarth, D. (1998), refiere que “los estereotipos suponen que los ancianos experimentan desaceleración de los procesos intelectuales, tendencia al olvido, confusión y en general sensibilidad” (p14).

Los ancianos suelen vivir los cambios como una gran amenaza para el bienestar personal (sienten que están perdiendo facultades), muchas personas refieren la pérdida de memoria con mayor angustia que un dolor crónico. Los factores que influyen en el comportamiento y en las respuestas a las situaciones de cambio son: aspectos personales, educacionales, culturales, el propio entorno.

El declive intelectual comienza en edades avanzadas 60 años o más, hay habilidades que pueden incrementarse con la edad, a partir de los 70 años, aparecen cambios significativos, el declive intelectual no es homogéneo: la inteligencia cristalizada: se mantiene (información, vocabulario, cultura, experiencias, etc.), la inteligencia fluida: puede verse disminuida (aprendizaje, toma rápida de decisiones).

La capacidad de lenguaje en términos generales se mantiene, aunque pueden producirse algunos cambios como consecuencia del envejecimiento normal. Hay tres componentes básicos: la forma: no parece estar alterada, el contenido: puede haber alguna reducción en los procesos de codificación del habla, el proceso comunicativo. *Resolución de problemas*: Pueden condicionar la capacidad para resolver los problemas debido a: dificultad en la organización de la información, rigidez de pensamiento, prudencia en la toma de decisiones, donde el elemento acondicionador es el tiempo pues cualquier resolución que requiere inmediatez será mal recibida.

En la personalidad no hay cambios muy diferenciales, suele hacerse un reajuste según las circunstancias vitales, la “madurez emocional” les permite responder a las situaciones de pérdidas afectivas, la motivación:

representa un impulso generador de actividades dirigidas a la satisfacción. Según la adaptación al envejecimiento hay dos tipos de personalidades: personalidades adaptadas a su edad (lo aceptan como algo natural) y personalidades no adaptadas (se niegan a aceptar que son personas mayores).

El efecto sumativo expresan Brunner, L. Suddarth, D. (1998), que sobre la persona generan todas las pérdidas sufridas a lo largo de sus vidas pueden generar en los adultos mayores los siguientes efectos:

- Pérdida o disminución en la autoestima y autosuficiencia.
- Pérdida o cambio en el continuo independencia-interdependencia-dependencia.
- Pérdida en la sensación de bienestar con uno mismo.
- Pérdida o disminución en el manejo de la toma de decisiones o control sobre su vida.
- Pérdida o disminución en la capacidad mental
- Entre los problemas que comúnmente generan dichas pérdidas, tenemos: depresión, comportamientos autodestructivos, reacciones paranoicas, cuadros hipocondríacos, síndromes orgánicos cerebrales, insomnio o ansiedad, entre otros

Todo lo anterior sugiere que, el atender al adulto mayor sano o enfermo requiere una atención holística en la práctica profesional.

El enfoque tradicional es el modelo de atención médica, del cual parte la enfermería dirigido hacia el aspecto curativo. No obstante es necesario un cambio para ofrecer una atención preventiva global con un verdadero enfoque bio-psico-cultural y espiritual.

Partiendo de que el cuidado al anciano es a mediano o largo plazo por estar este limitado para mantener una calidad de vida, es obvio que lo que se requiere no es necesariamente la cantidad de estos cuidados sino; la máxima utilización de las capacidades físicas, psicológicas y sociales existentes, así como el apoyo a la persona, de sus familiares y amigos que son sus cuidadores.



### **2.3.8.- Teorías:**

Debido a que el tema del estudio está referido a la observancia de los principios éticos de beneficencia y de justicia en los cuidados de enfermería a los adultos mayores en el área de medicina del hospital de "Pariaguan" en el estado Anzoátegui; se analizaron diversas teorías resaltando algunas que sustentan la investigación emprendida.

#### **2.3.8.1.-Teoría de envejecimiento:**

Todas las especies envejecen y experimentan notables cambios desde el nacimiento hasta la muerte. A partir de esta evidencia la ciencia propone diversas teorías sobre las causas del envejecimiento, aunque ninguna ha sido comprobada. A fin de cuentas, de cada teoría se pueden extraer algunas de las causas por las cuales la gente envejece y muere.

**2.3.8.2.- Las teorías biológicas:** intentan explicar los procesos fisiológicos y las alteraciones estructurales de los organismos vivos que determinan los cambios evolutivos mentales, la longevidad y la muerte.

**2.3.8.3.- La teoría fisiológica:** expresa Papalia, D. (1996) relaciona el proceso de envejecimiento con la declinación del sistema inmunológico bien sea que este sucumbe a medida que progresa el envejecimiento o bien sea que se desarrolla un proceso auto inmune. A medida que disminuya la capacidad inmunológica aumenta la incidencia de infecciones, de cáncer y de enfermedades auto inmune.( p.23)

**2.3.8.4.- La teoría psicológica** del envejecimiento continua refiriendo el autor o.cit se caracteriza por "los cambios conductuales que se relacionan con las influencias ambientales que influyen positiva o negativamente en los adultos mayores. Cada persona mayor es un individuo al cual cada experiencia vital y cada modificación en su entorno ejercen un efecto sobre ella.( p.24)

Debido a que el anciano experimenta una necesidad creciente de seguridad, en un momento de la vida y que los nervios físicos y psicológicos están en rápida decadencia. Existe un sentimiento de impotencia para satisfacer las necesidades lo cual provoca frustración,

miedo e infelicidad. Aún cuando el anciano emite establecer relaciones afectivas estrechas intensifica sus vínculos con la familia cercana. Esta representa la fuente principal de ajuste psicológico en el proceso de envejecimiento debido a que es el medio que ofrece mayor seguridad de apoyo.

Sin duda alguna, el desarrollo de las actividades de enfermería en la atención del adulto mayor como toda acción de enfermería, se sustenta en una determinada concepción filosófica de la profesión y en un modelo determinado aspectos que permite orientar esta investigación con los postulados referidos por Hidelgarden Peplau,

#### **2.3.8.5.- Teoría Psicodinamica:**

En cuanto a la teoría de enfermería que sustenta la relación de ayuda, esta se fundamenta en la teoría Psicodinámica de Peplau; la cual se define de acuerdo a Kozier, Erb y Blais (1999) como “el entendimiento del propio comportamiento para ayudar a otros a reconocer las dificultades que soportan, y la aplicación de los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen durante la experiencia. (p. 58).

El modelo propuesto por Peplau se fundamenta en las teorías interpersonales y psicodinámicas que intentan desarrollar las aptitudes del profesional de enfermería en este caso específico se puede inferir que se pueden aplicar los principios de beneficencia y justicia con los adultos mayores, manteniendo durante su ejercicio profesional relaciones de compasión, actitudes de ayuda y cuidados solidarios a todos los encomendados a su cuidado.

De acuerdo a lo expresado por Kozier, Erb y Blais (1999): Peplau considera la enfermería como una fuerza en su madurez que se vuelve realidad conforme se desarrolla la personalidad a través de las relaciones asistenciales, terapéuticas e interpersonales. Las enfermeras participan en una relación personal con un individuo cuando se percibe una necesidad.

La teoría propuesta por Peplau, según lo expresado por Marriner (1999), parte de dos supuestos principales. Estos son a saber: (a) el aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente según sea la personalidad del profesional de enfermería que se los proporciona y (b) la profesión de enfermería tiene la responsabilidad legal de hacer un empleo eficaz de la enfermería y de sus consecuencias para los pacientes.

Continúa refiriendo el pre citado autor que: el papel que cumple la enfermera es una combinación de todos los restantes: rol de liderazgo, rol de sustituto, rol de asesoramiento y rol de persona de recurso.

Los conceptos que se encuentran asociados a la teoría de Peplau son los siguientes: enfermería, persona, salud y entorno.

Para esta teorizante la enfermería es un importante proceso terapéutico interpersonal. Actúa en coordinación con otros procesos humanos que hacen posible la salud de los individuos.

En cuanto a su definición de persona, esta autora señala que “la persona es un ser humano al que entiende como un organismo que vive en una situación de equilibrio inestable.

Con respecto a la salud, esta es definida como “un término simbólico que implica un avance de la personalidad y de otros procesos humanos a favor de una vida personal y social, creativa, constructiva y productiva” (p. 340).

Por su parte el entorno es definido por Peplau como “las fuerzas existentes fuera del organismo y en el contexto cultural”, a partir del cual se adquieren los hábitos, gustos y creencias (p. 340).

Como puede observarse los planteamientos realizados por Peplau, son de particular importancia para el desarrollo de este estudio pues demuestran el valor terapéutico de las relaciones enfermera-paciente, así como la importancia y pertinencia de la aplicación de los principios de beneficencia y de justicia tomando en cuenta los hábitos, gustos y

creencias de los adultos mayores para prodigar los cuidados biopsicosociales que ellos necesitan.

En el campo de la ética han legado dos tradiciones significativas: una de ellas proviene de Inmanuel K. filosofo (1724), enfatiza los deberes de las personas entre sí, y la otra ha puesto el acento en las cualidades del agente moral y suele encontrarse aludido en el concepto virtud. El carácter virtuoso es el resultado de un hábito virtuoso; de ahí la doble connotación de la propia voz ética, que se refiere tanto al hábito y la costumbre como al aspecto moral, siendo este resultado de un sabio cultivo de la naturaleza humana a través del conocimiento y del ejercicio.

Es la bioética una forma de la ética aplicada a la salud, especialidad de la ética clásica concebida como "ciencia de la moral". A través de este enfoque hoy se emprende la búsqueda de una "globalización" que incluye aspectos económicos, políticos y tecnológicos, los cuales se suman a los conceptos morales en un todo armónico.

En el campo de la moralidad resulta para muchos controvertido el hecho de la determinación objetiva de ella; pero, teniendo en cuenta que la moralidad es aquella cualidad de los fenómenos sociales que se expresa en la connotación que tiene para el hombre la relación con sus semejantes; entonces, la determinación subjetiva cae por su propia base al considerar que la moral es un fenómeno espiritual influido además por la vida del individuo, su fortaleza y acondicionamiento social.

El envejecimiento como fenómeno biológico y psicosocial e histórico tiene sin duda aspectos específicos en cuanto a los problemas morales que plantea, en tanto la actividad del individuo senescente expresa una búsqueda de su autoafirmación que puede o no corresponderse con lo que el grupo social al que pertenece espera de él, y que a su vez no siempre está bien definido, debido a que las normas morales que, como conjunto, están vigentes para una generación a menudo no se corresponde exactamente a las que prescribe en la siguiente generación.

### **2.3.9.- Adulto mayor hospitalizado.**

El aumento de la esperanza de vida de la población hace que aumente la prevalencia de las enfermedades crónicas y la discapacidad particularmente en los mayores de 75 años. Debido a su estado de salud, es este grupo el que más utiliza los servicios médicos.

Existen muchos factores asociados a la hospitalización y al reposo en cama que individualmente o en conjunto pueden conducir al anciano a la discapacidad, conduciendo a una cascada de eventos que pueden culminar con la disminución de la calidad de vida.

El reposo en cama produce una pérdida de la masa muscular de 10% por semana, además de producir cambios articulares y particulares que conducen a la contractura y en oportunidades a lesiones en la piel; para un anciano con una reserva fisiológica disminuida que todavía es capaz de realizar sus actividades de la vida diaria, el reposo en cama de algunos días puede resultar en una pérdida de estas actividades.

En estos casos, se requiere por parte del profesional de enfermería, por encima de su voluntad técnica y de ayuda al adulto mayor, el cumplimiento de exigencias nacidas de una cuestión previa, es la primera consideración ética fundamental que debe ser la que motive a poner todo su empeño en beneficio del enfermo y a sacrificar su comodidad, sus horas de descanso y sueño cuando es requerido para la atención del enfermo

Desde diversas perspectivas de la medicina, el adulto mayor hospitalizado, además de tener sus facetas somáticas, psicológicas y socioculturales, posee una faceta espiritual que la da unidad o totalidad al conjunto y lo integra al mundo de los valores y principios fundamentales de la vida; el conocer rasgos de esta faceta, esto es que el profesional de enfermería sepa cuáles son las creencias, los valores o la fe del adulto mayor hospitalizado, puede ser de gran importancia, pues ello puede permitir ofrecer ayuda individualizada

En algunos casos refiere Castillo Valery, A. (1993) suele ofrecerse un trato despersonalizado al adulto mayor al denominar por número o de la determinada enfermedad que padecen siendo frecuente ver como el ser humano pasa a ser “el número 17”, “la cama 8” o “la diabetes descompensada”, en vez de ser – como en realidad son – el señor fulano o la señora tal. Que padecen de determinada enfermedad.

Desde el punto de vista de su filosofía, la enfermería es una profesión de servicio orientada a ofrecer un cuidado solidario al paciente y sustentada en una concepción predominantemente humana e interpersonal del proceso, que debe reflexionar siempre en la mejor forma de satisfacer las necesidades del adulto mayor desde una perspectiva integral, esto considerando al ser humano como un ser biopsicosocial que requiere de la interacción constante con sus semejantes y de la adopción de estilos de vida saludables con el fin de evitar posibles complicaciones que pudieran derivarse del manejo inapropiado durante su hospitalización.

### **2.3.10.- Cuidados del profesional de enfermería al adulto mayor.**

Puede desprenderse de lo anterior muy claramente que enfermería es “la ciencia del cuidado profesional” (Rivera, 2000), lo que significa que la Enfermera guía el cuidado planificado de los seres humanos a través de un proceso intencional que abarca aspectos de la promoción y prevención de las enfermedades, proceso de salud-enfermedad y la muerte.

El adulto mayor requiere de un cuidado transdisciplinario efectivo, adecuado y seguro que incluya no sólo la recuperación sino también y, muy destacadamente, la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar. Es en este contexto general donde la profesional de enfermería debe entregar su contribución específica complementando a la ciencia del curar.

La noción de cuidado se hace operativa definiendo funciones concretas a realizar. Según las OMS, las funciones principales de la enfermera son: participar en la promoción de la salud, la prevención,

curación y rehabilitación de enfermedades, desarrollar programas educativos sobre salud, trabajar de forma efectiva en un equipo de salud, e investigar.

La enfermería profesional se inserta de esta manera con su propia perspectiva en el cuidado integral del anciano por lo que es necesario fortalecer desde el pregrado los fundamentos que sustentan el cuidado humanizado del adulto mayor y la formación técnico-profesional de sus cuidadores formales e informales.

El profesional de enfermería debe velar por la calidad de la asistencia, recibiendo al adulto mayor en el área de hospitalización preservando su identidad, dignidad y autonomía, garantizar la continuidad en la asistencia al anciano aplicar los principios éticos y morales, Promover la educación para el autocuidado y la auto asistencia del adulto mayor y su familia, interactuar con el con fines benéficos, así como utilizar la empatía, solidaridad y reverencia al satisfacer sus necesidades fisiológicas, físicas, espirituales y psicológicas básicas.

Llevar a cabo el proceso de evaluación al adulto como sujeto digno de atención, a través de la entrevista la observación y el examen físico con la finalidad de poder discernir sobre los hallazgos normales de los anormales y determinar el nivel de funcionalidad del anciano,

Trabajar para el bienestar del anciano mancomunando esfuerzos con su familia para respetar las creencias del adulto mayor y no obstaculizar la ayuda espiritual que este pueda necesitar en momentos determinado

De manera que deben mantener una relación interpersonal efectiva, en ningún momento se le debe transmitir sentimiento de lastima o fastidio sino todo lo contrario; se le debe ofrecer evidencias que se le comprende y que se está junto a el dispuesto a proporcionar ayuda e información acerca del diagnóstico de enfermería, plan de tratamiento, cuidados y asistencia a ejecutar, es necesario diferenciar entre un comportamiento social psicológico y el estilo usual de vida de las personas de edad

avanzada, así mismo demostrar aprecio por la tradición valores y sabiduría de los mayores.

Apoyar y fomentar el funcionamiento fisiológico de las personas mayores, asignar y distribuir equitativamente los recursos para cumplir tratamiento médico delegado; además de actuar con fraternidad proporcionando un trato cordial para facilitar medidas de protección y seguridad en situaciones de estrés, Contribuir al logro de la adaptación a limitaciones, físicas y psicosociales.



## **2.4.- Sistema de Variables:**

**2.4.1.- Variable:** Observancia del los Principios éticos de Beneficencia y justicia en los cuidados del profesional de enfermería a los adultos mayores de la sala de medicina del Hospital tipo I de Paraguán.

**2.4.2.- Definición conceptual:** Talavera. E. (2002) “El principio de Beneficencia esta relacionada a la obligación de la enfermera de ayudar al usuario a favorecer. Sus intereses legítimos dentro de los límites de seguridad.”

Igualmente Talavera E. (2002) expresa que el principio de justicia consiste en la imparcialidad de distribución de cargas y beneficios”.

**2.4.3.- Definición Operacional:** se refiere a la actuación del profesional de enfermería al proporcionar cuidados dirigidos a los adultos mayores, con la observancia de los principios éticos de Beneficencia y Justicia.

#### 2.4.4.- Operacionalización de la Variable.

**Variable:** Observancia del los Principios éticos de Beneficencia y justicia en los cuidados del profesional de enfermería a los adultos mayores de la sala de medicina del Hospital tipo I de Pariaguán.

**Definición Operacional:** se refiere a la actuación del profesional de enfermería al proporcionar cuidados dirigidos a los adultos mayores, con la observancia de los principios éticos de Beneficencia y Justicia.

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	items
<p><b>PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.</b> Referido a la actuación del profesional de enfermería al proporcionar cuidados dirigidos a los adultos mayores, con la observancia de principios éticos de beneficencia.</p> <p><b>PRINCIPIO DE JUSTICIA</b> Referido a la actuación del profesional de enfermería al proporcionar cuidados dirigidos a los adultos mayores, con la observancia de principios éticos de justicia.</p>	-Bienestar.	-Satisfacción de necesidades.	1-2
	-Prevenir al daño.	-Medidas de seguridad.	3-4
	-Respeto.	-Preservar identidad	5-6
	-Solidaridad.	-Empatía	7-8-9-10
	-Fraternidad.	-Comprensión de valores.	11
	-Equidad.	-Distribución del tiempo y recurso	12-13
	-Atención de buena calidad.	-Evitar Discriminaciones.	14-15-16
	-Utilidad.	-Acceso a recursos sanitarios.	17

## 2.5.-Definición de Términos Básicos.

**Bioética:** es la rama de la ética que se dan a promover los principios de conducta humana. Francerc; (2001)

**Ciencias Biomédicas:** es un término que engloba el conocimiento y la investigación que es común en los campos de la medicina.

**Código Profesional:** es la base fundamental dentro de la toma de decisiones y el apoyo que permiten que la información sea fiable.

**Conducta Moral:** conjuntos de acciones de las que tenemos que responder justificándola responsablemente con moral o conducta moral.

**Ética consecuencialista:** es aquella que determina la bondad o maldad de un acto moral y de su forma a través de las consecuencias que ofrecen. Recursostic.com(2008)

**Ética Teleológica:** es una generalización sin fundamento (empírica) sobre lo que en un momento particular se considera bueno, placentero, conveniente.

**Etica profesional:** es la ciencia normativa que estudia los deberes y los derechos de los profesionales.

**Heurística:** Es la capacidad de un sistema para realizar de forma inmediata innovación positiva.

**Macrobioética:** Es la que aborda temas como justicia sanitaria, asignación de recursos, el medio ambiente y la ecología social para promover la reflexión que hace posible la vida.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1.- Tipo de estudio y Diseño de Investigación:**

El estudio está enmarcado dentro de una investigación tipo descriptiva, en la que se identifica las acciones del profesional de enfermería en la observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia.

Arias, F (1999) afirma que “la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (pág. 46).

Así mismo se puede señalar que el estudio es un diseño de campo, en vista de que se realizó la investigación en el Hospital tipo I de Paríaguán obteniendo los datos con los profesionales de enfermería que allí laboran y los adultos mayores.

Arias, F (1999), expresa que “el diseño de campo consiste en la recopilación de datos directamente de la realidad, donde ocurren los hechos sin manipular o controlar alguna variable”. (pág. 48).

#### **3.2.- Población y muestra:**

La población de estudio puede definirse de acuerdo a Balestrini, M. (1998) “como un conjunto de elementos de los cuales pretende indagar y conocer sus características, o una de ellas.”

La población estuvo constituida por 26 profesionales de enfermería que laboran en el área de medicina en turnos rotativos. de (7:00 am a 1:00pm; 1:00 pm a 7:00 pm y 7:00pm a 7:00am) en el hospital antes mencionado.

La muestra, la constituyen la misma población al respecto Sierra Bravo. R refiere que: debido a que el tamaño de la población no excedió de 500 elementos, y de acuerdo a las Tablas Prontuarios para poblaciones finitas, cuando estas no excedan de 500 elementos, se debe tomar como tamaño de la muestra la totalidad de la población, es decir el 100% de la población.

### **3.3.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas y maneras de obtener la información. Para esta investigación se aplicó la técnica de observación directa y como instrumento se toma en cuenta la guía de observación estructurada con diez y siete (17) ítems para medir la presencia o ausencia de la observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia esta forma obtener información sobre la conducta ético moral en los profesionales de enfermería que laboran en el hospital de Pariaguan, estado Anzoategui.

Arias, F. (1999) afirma que “las técnica de recolección de datos son las distintas formas y maneras de obtener la información. (pág. 45).

La observación definida por Ángeles, O y Munch, L. (1997) como aquella”...que se realiza en el lugar donde se da el fenómeno” (pág.52).

Donde se busca describir los cuidados que proporciona el profesional de enfermería relacionados con la observancia de los principios a estudiar.

### **3.4.- Validez y confiabilidad.**

Entendiendo por validez como el grado en que un instrumento mide la variable a estudiar. Ángeles, O y Munch, L(1997). En ese contexto Hernández, S. Baptista, P., Fernández, C., (2004) definen la validez del instrumento como “el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide”. (P.243).

Para Pineda, E. de Alvarado, E y de Canales, F (1994), “La confiabilidad se refiere a la capacidad del instrumento para arrojar datos o mediciones que correspondan a la realidad que se pretende conocer.”

Se realiza una observación directa a profesionales de enfermería que laboran igualmente en un servicio de medicina de otra institución de salud, donde se realizan acciones iguales a la población estudiada y se hace una unificación de criterios.

### **3.5.- Aplicación del Instrumento.**

Una vez validado el instrumento por especialistas relacionados con el tema, se procedió aplicarlo a la muestra para recabar los datos necesarios, por parte de la investigadora. Antes de cumplir con estas técnicas fue necesario establecer comunicación formal, verbal y escrita con las respectivas autoridades del centro de salud, con el fin de lograr su cooperación para la participación del personal de enfermería.

### **3.6.- Procedimiento para la Recolección de Datos**

Según Canales y otros (2004), definen que es “la descripción del proceso que se seguirá en la recolección de datos y en las otras etapas de la ejecución del estudio.” (P.225)

Para la recolección de los datos correspondiente a la presente investigación la autora considero pertinente realizar los siguientes pasos:

- Se envió comunicación a la enfermera jefe del hospital de Paríaguán, quien dirige y coordina las funciones administrativas en ese centro asistencial, con la finalidad de solicitar su autorización y colaboración para la realización de este estudio con el objetivo de determinar la observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia en los cuidados de enfermería a los adultos mayores en el área de medicina.
- Una vez obtenida respuestas afirmativas; se solicitó la colaboración del personal de enfermería una vez informados sobre los objetivos del estudio e importancia de su colaboración.
- Se explicó las instrucciones de acuerdo a las dudas pertinentes y ratificando el carácter confidencial de la información así como la fecha para la aplicación del instrumento de observación al personal de enfermería.
- Observación directa al personal de enfermería.

### **3.7.- Técnica de análisis**

En este segmento se describen las actividades y procedimientos a los que serán sometidos los datos que resulten de la investigación emprendida. El análisis de los datos serán de carácter inferencial-descriptivo, permitiendo la descripción e inferencia de la realidad planteada.

Según Trillo,C.( 2004) ” El análisis inferencial – descriptivo es la parte de la estadística que basándose en el análisis de los resultados obtenidos en el estudio, induce o infiere el comportamiento o característica de la población.” (p.49)

Es de hacer notar que la información obtenida y los datos recolectados mediante el uso del instrumento de la guía de observación, serán tabulados manualmente en forma de presentación de tablas de frecuencia simple con sus respectivos gráficos.

## CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Análisis interpretativo de los resultados.

A continuación se procede a presentar los resultados obtenidos a través de la tabla de frecuencia simple y su análisis estadístico inferencial.

**TABLA N° 1.**

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS  
OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL AREA DE MEDICINA DE ADULTOS DEL  
HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN. 2010.**

**DIMENSIÓN: PRINCIPIO DE BENEFICENCIA  
INDICADOR: BIENESTAR.**

Alternativa	Fr Item 1	%	Fr Item 2	%
Si	18	69,23%	13	50%
No	8	30,77%	13	50%
Total	26	100%	26	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado por la autora, 2010. Ítems 1-2.

Con respecto a las observaciones realizadas para el indicador de bienestar el 69,23% refiere que es importante al entregar y recibir la guardia informar a las colegas sobre las necesidades de los adultos mayores para que de esta manera poder satisfacerlas, en cambio el 50% se observa que se debe proporcionar cuidados integrales para la satisfacción de las necesidades de esta manera brindar satisfacción a los adultos mayores.

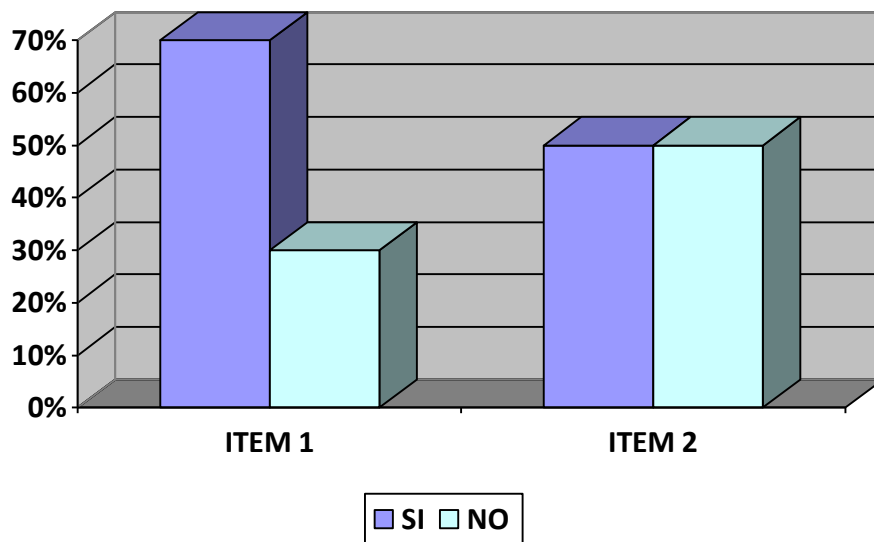


**GRAFICO N° 1**

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES  
REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL AREA  
DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN,  
ANZOATEGUI.**

**DIMENSION:** PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.

**INDICADOR:** BIENESTAR.



**Fuente:** Tabla 1 /2010.

**TABLA N° 2**  
**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS**  
**A LOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL AREA DE**  
**MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSIÓN: PRINCIPIO DE BENEFICENCIA**

**INDICADOR: PREVENIR EL DAÑO.**

Alternativa	Fr Item 3	%	Fr Item 4	%
SI	10	38%	19	73%
NO	16	62%	7	27%
TOTAL	26	100%	26	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado por la autora, 2010, ítems 3-4.

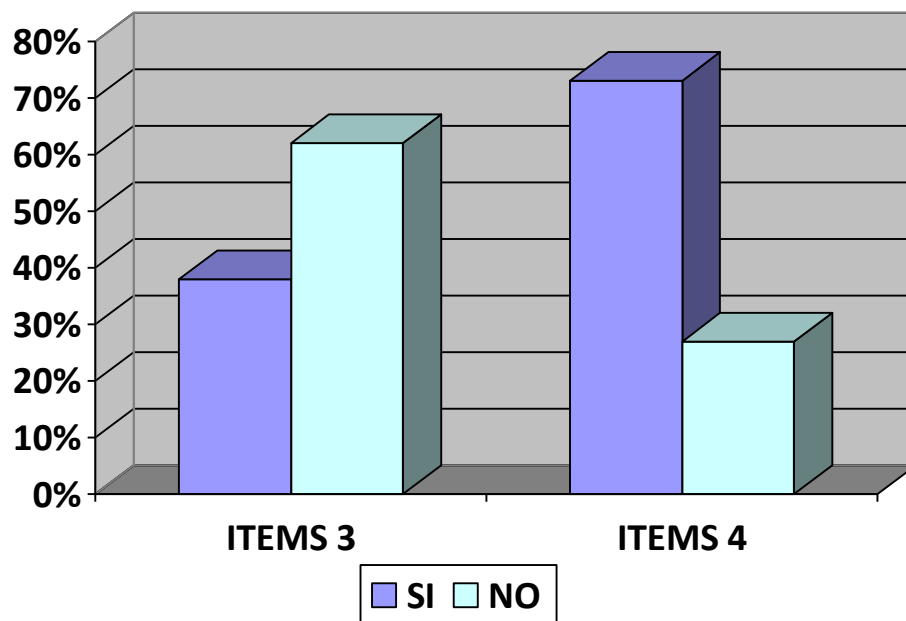
Según las observaciones con respecto al indicador de prevenir al daño del ítems n° 3, solo el 38% indica que hay que tomar medidas en pacientes que no tengan capacidad de movimiento por si mismo porque esto puede causarle daños en la piel.

Asi mismo el 73% de las observaciones demuestra al ítems n° 4 que es de mucha importancia al momento de la administración de medicamentos verificar que sea el medicamento indicado y su respectiva fecha de vencimiento porque de esta manera se evita causar daños físicos al anciano.

**GRAFICO N° 2**  
**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES**  
**REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL AREA**  
**DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSIÓN:** PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.

**INDICADOR:** PREVENIR EL DAÑO.



**Fuente:** tabla 2/2010.

**TABLA N° 3**

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS  
OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERIA DEL AREA DE MEDICINA DE ADULTOS DEL  
HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSIÓN:** PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.

**INDICADOR:** RESPETO.

Alternativa	Fr Ítem 5	%	Fr Ítem 6	%
Si	16	62%	10	38%
No	10	38%	16	62%
Total	26	100%	26	100%

**Fuente:** instrumento aplicado por la autora, 2010, ítems 5 -6.

En el indicador de Respeto se observa que el 62% que es de gran importancia identificar al adulto mayor por su nombre al momento de la administración de tratamiento y realizar cuidados de enfermería ya que de esta manera se preserva su identidad y el respeto hacia el mismo.

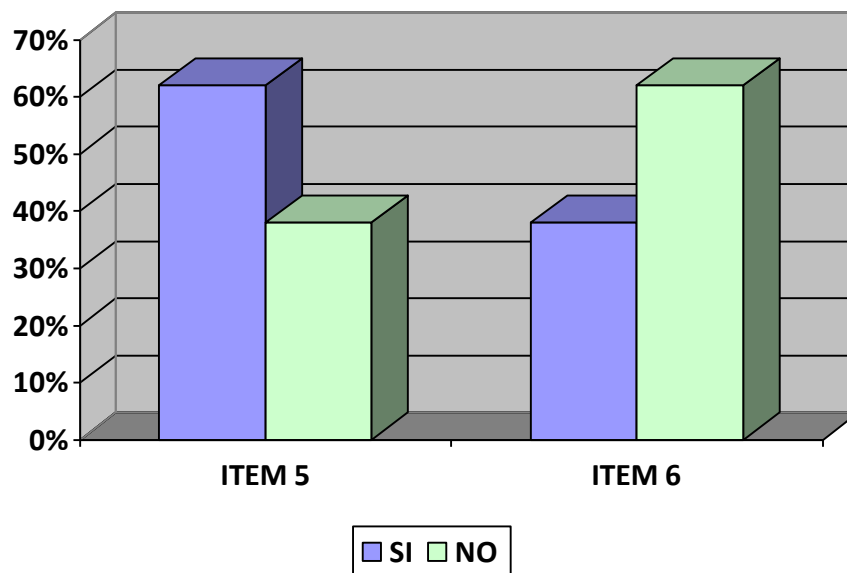
En cambio del 62% no realiza esfuerzos para cuidar el pudor de los ancianos, siendo esto de gran importancia y es deber del profesional de enfermería incluir a la familia para reservar la dignidad de los adultos mayores que se encuentran hospitalizados.

**GRAFICO N° 3**

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES  
REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL AREA  
DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSIÓN: PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.**

**INDICADOR: RESPETO.**



Fuente: tabla 3/2010.

**TABLA N° 4**  
**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES**  
**REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL AREA DE**  
**MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**  
**DIMENSIÓN: PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.**  
**INDICADOR: SOLIDARIDAD.**

Alternativa	Fr Ítem 7	%	Fr Item 8	%	Fr Item 9	%	Fr Ítem 10	%
Si	9	35%	11	42%	8	31%	12	46%
No	17	65%	15	58%	18	69%	14	54%
Total	26	100%	26	100%	26	100%	26	100%

**Fuente:** instrumento aplicado por la autora, 2010, ítems 7,8,9,10.

Según las observaciones realizadas para el ítem 7 es visible que el 65% no incluyen a los familiares en los cuidados de los adultos mayores por tal motivo el profesional de enfermería debe promover como debe ser la atención familiar paciente en la hospitalización.

Del mismo modo para el ítem n° 8 el 58% de los observados no manifiestan confianza al adulto mayor siendo esto importante ya que debe vincularse con los adultos mayores para conocer su problemática y aspectos donde ellos se sientan indefensos.

Igualmente el 69% refleja que no manifiesta sentimiento de apoyo al adulto mayor, teniendo el personal de enfermería el deber de proporcionar orientación y apoyo al adulto mayor para lograr una ayuda psicológica y así se sientan cómodos al momento de la hospitalización.

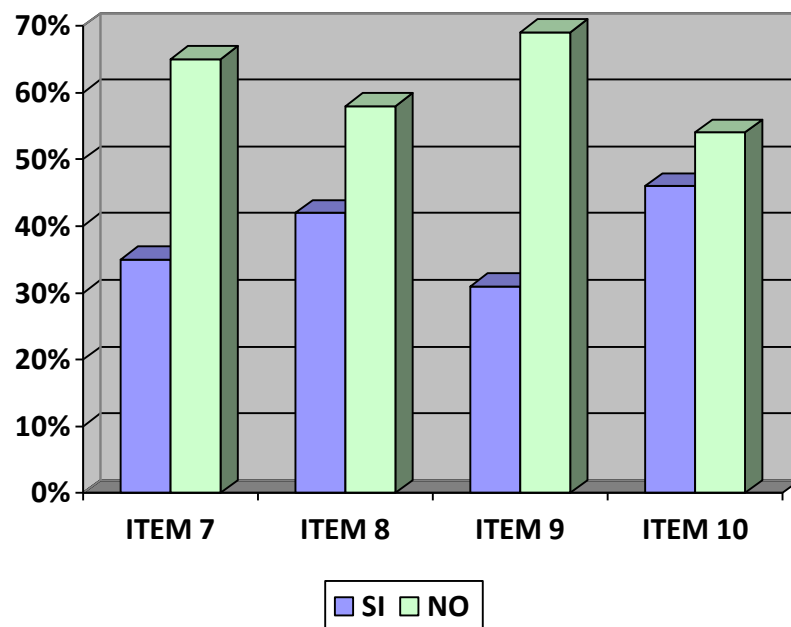
En el mismo orden de ideas el 54% de los observados no promueven la autoasistencia en cambio el profesional de enfermería debe promover de forma clara y precisa las medidas de autoasistencia a los familiares de los adultos mayores para que de esta manera no se sientan descuidados o poco atendidos.

## GRAFICO N° 4

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES  
REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL AREA  
DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSION: PRINCIPIO DE BENEFICENCIA**

**INDICADOR: SOLIDARIDAD**



**Fuente:** Tabla 4/ 2010.

**TABLA N° 5**

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS  
OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERIA DEL AREA DE MEDICINA DE ADULTOS DEL  
HSOPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSION: PRINCIPIO DE BENEFICENCIA**

**INDICADOR: FRATERNIDAD.**

Alternativa	Fr Ítem 11	%
Si	11	42%
No	15	58%
Total	26	100%

**Fuente:** instrumento aplicado por la autora, 2010. Ítem 11.

Con respecto a las observaciones realizadas el 58% de los profesionales de enfermería se limita a identificar las creencias religiosas del adulto mayor ya que consideran que es algo personal, siendo esto también importante porque de esta manera los ancianos sienten apoyo espiritual.

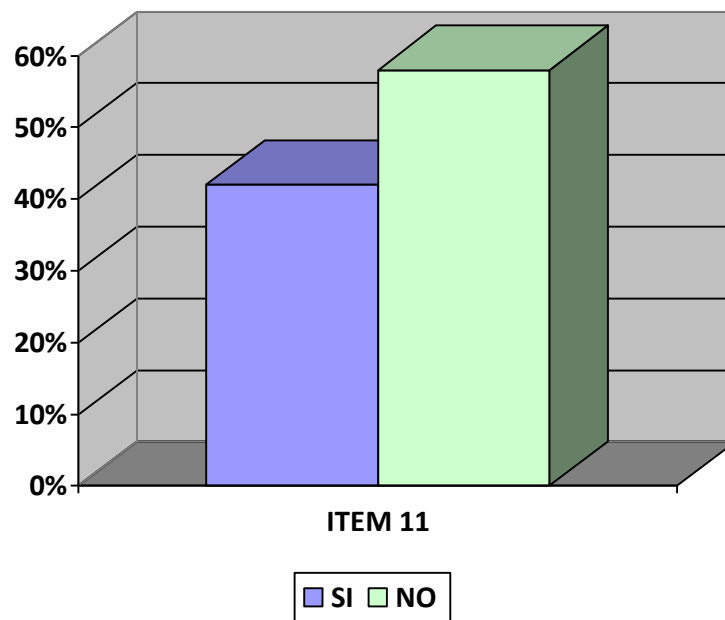


## GRAFICO N° 5

### DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL AREA DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.

**DIMENSION:** PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.

**INDICADOR:** FRATERNIDAD.



**Fuente:** tabla 5/2010

**TABLA N° 6**

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS  
OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL AREA DE MEDICINA DE ADULTOS DEL  
HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN**

**DIMENSIÓN: PRINCIPIO DE JUSTICIA**

**INDICADOR: EQUIDAD.**

Alternativa	Fr Ítem 12	%	Fr Ítem 13	%
Si	21	81%	22	85%
No	5	19%	4	15%
Total	26	100%	26	100%

**Fuente:** instrumento aplicado por la autora, 2010. Items 12 – 13.

Se observa que un 81% demuestran en el ítem 12 que se debe distribuir el tiempo en el turno de trabajo para así proporcionar una atención de calidad a los adultos mayores.

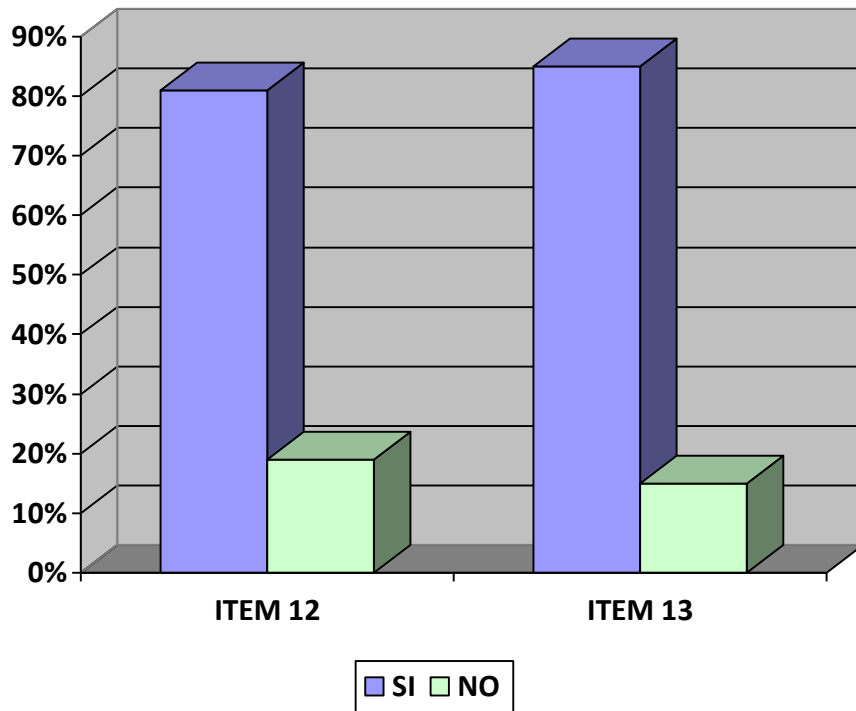
De igual manera el 85% en el ítem 13 confirma que se debe utilizar el material necesario de forma racional y básica para dar un buen cuidado a los ancianos hospitalizados.

**GRAFICO N° 6**

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES  
REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL AREA  
DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSION: PRINCIPIO DE JUSTICIA**

**INDICADOR: EQUIDAD**



Fuente: Tabla 6/2010

**TABLA N° 7**

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL AREA DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSION:** PRINCIPIO DE JUSTICIA.

**INDICADOR:** ATENCION DE BUENA CALIDAD.

Alternativa	Fr Ítem 14	%	Fr Ítem 15	%	Fr Ítem 16	%
Si	12	46%	11	42%	7	27%
No	14	54%	15	58%	19	73%
Total	26	100%	26	100%	26	100%

Fuente: instrumento aplicado por la autora 2010, ítems 14,15,16.

De acuerdo a las observaciones realizadas para el ítem n° 14 el 54% de los profesionales de enfermería no muestran una atención individualizada con los adultos mayores hospitalizados, siendo importante la atención individualizada porque así se evita discriminaciones y malos tratos entre paciente – enfermera.

Para el ítem n° 15 el 58% de los observados manifiestan que la comunicación interpersonal es poco eficiente, sabiéndose que es profesional de enfermería debe mantener una comunicación íntegra con los adultos mayores para conocer sus necesidades y/o problemas.

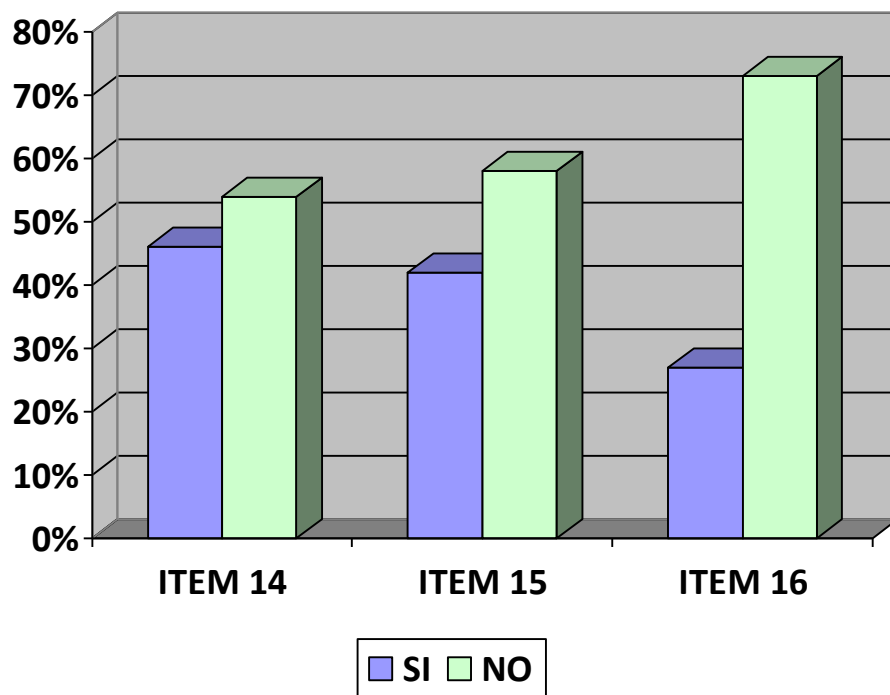
Igualmente para el ítem n°16 se observa que son pocos los profesionales de enfermería que orientan sus objetivos a contribuir con el adulto mayor para mejorar sus limitaciones físicas y psicológicas.

## GRAFICO N° 7

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES  
REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL AREA  
DE MEDICINA DE ADULTOS DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.**

**DIMENSIÓN: PRINCIPIO DE JUSTICIA**

**INDICADOR: ATENCIÓN DE BUENA CALIDAD.**



Fuente: tabla 7/2010.

**TABLA N° 8**

**DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS  
OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL AREA DE MEDICINA DE ADULTOS DEL  
HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN**

**DIMENSIÓN: PRINCIPIO DE JUSTICIA**

**INDICADOR: UTILIDAD.**

Alternativa	Fr Ítem 17	%
Si	9	35%
No	17	65%
Total	26	100%

Fuente: instrumento aplicado por la autora, 2010. Ítem 17

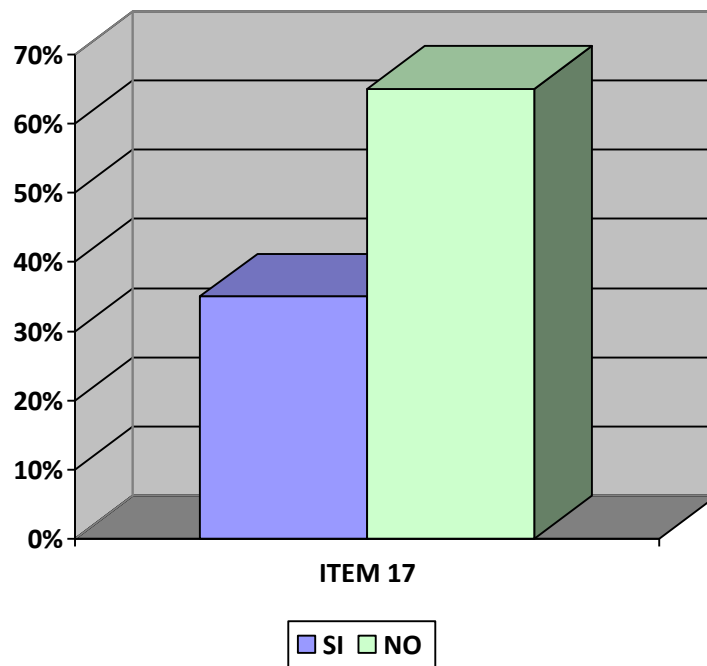
Según las observaciones realizadas para el ítem 17 el 65% no orientan a los ancianos para su control post hospitalización, siendo necesario dicha orientación para que los adultos mayores conozcan cuales son los pasos a seguir para mejorar su salud en todos los aspectos.

## GRAFICO N° 8

### DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL AREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN.

**DIMENSIÓN:** PRINCIPIO DE JUSTICIA

**INDICADOR:** UTILIDAD



Fuente: tabla 8/2010

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **Conclusiones:**

A los profesionales de enfermería que laboran en el área de medicina para la atención de los adultos mayores son escasos por ende el cuidado es menor o deficiente.

El 69% de los observados reflejan que es necesario conocer las necesidades y/o problemas de los adultos mayores para que así puedan satisfacerlas, igualmente solo el 50% proporciona cuidados integrales para así orientar sus funciones en satisfacer dichas necesidades.

De la misma manera se considera importante verificar el tipo y la fecha de vencimiento de los medicamentos antes de ser administrados a los adultos mayores de esta manera evitar cualquier daño físico al paciente, igualmente se identifican al paciente por su nombre para así preservar su identidad y respeto.

Un número considerable de profesionales de enfermería no demuestran confianza hacia la problemática que estos presentan.

Solo el 38% de los profesionales de enfermería toma medidas de seguridad en los pacientes con incapacidad de movimientos para evitar lesiones graves en la piel.

Los profesionales de enfermería no promueven las medidas de autoasistencia en los familiares para que así los adultos mayores no se sientan descuidados o poco atendidos.

Son pocos los profesionales de enfermería que incluyen a los familiares en el cuidado integral del anciano.

Se evidencia que usan y distribuyen el tiempo y el material de tal forma que puedan dar un cuidado de enfermería de buena calidad.

Los cuidados de enfermería hacia el adulto mayor no se hacen de forma individualizada.

Enfermería influye muy poco en los cuidados del adulto mayor luego de su egreso.



Se mantiene una conversación abierta con los adultos mayores para conocer sus necesidades y/o problemas, manifestando necesidad de apoyo, comprensión y orientación sobre su enfermedad.

- **Recomendaciones:**

Informar a las autoridades del Hospital sobre los resultados de la investigación realizada sobre la observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia en los profesionales de enfermería.

A las autoridades mantener talleres constantes sobre bioética, realizar diplomados sobre los principios éticos y cursos sobre seguridad física y emocional para los profesionales de enfermería.

Manejar de forma adecuada el tiempo para así trabajar con cada adulto mayor individualizadamente, mantener el respeto en los adultos mayores y familiares, orientar a familiares y pacientes sobre los cuidados luego del egreso .

Mantener la distribución y uso del material adecuadamente.

## Referencias Bibliográficas

- ANGELES, E; MUNCH, L(1998) Métodos y técnicas de investigación, Mexico, Trillas.
- ARIAS, F (1999) Metodología de la investigación 3era edición, editorial McGrawHill.
- ARMAS, I (2005)
- BAD, Pamela (1998) Manual de Enfermería y Gerontología, Edición Mc Brow Hill Interamericana, Caracas, Venezuela.
- BARRIOS, A. MOLNA, C. SANCHEZ, M. (2006) Fundación para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental Alejandro Otero (FIBAO), Granada.
- BEAUCHAMP, T. y CHILDRESS, J (1999). Principios de ética. Biomédica. Cuarta edición. Masón. España.
- BURKE, M; WALSN, M. (2006 ) Enfermería gerontológica, cuidados integrales del adulto mayor. Editorial Harcourt- Brace.Washington,DC
- BRUNNER, L.; SUDDARTH, D. (1998). Enfermería Médico Quirúrgica. 6ta. Edición volumen 1. Interamericana McGraw-Hill. México.
- CANALES, F; PINEDA, E Y ALVARADO, E (1994) Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de persona de salud. Washintong D.C. Editorial Panamericana de la salud.
- CASTILLO, V.(1993) La ética y la moral en la práctica de la enfermería Electiva I. Modulo instruccional. Escuela de enfermería UCV.
- CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA(2002) Federación de Colegios de Enfermeras de Venezuela N° 10 Caracas.
- CONJUNTA, UCREA, CANNOBIO,VARGO Y OTROS. Normas de cuidados del paciente guía de planificación práctica asistencial, sexta edición.
- DIAZ, Z. GONZALEZ, D Y ROJAS, M (1999) Aplicación de los principios éticos en la atención de Enfermería a los pacientes que ingresan al Hospital “Luis Alberto Rojas” de Cantaura. Trabajo de

grado para optar al título de Licenciado en enfermería. Escuela experimental de enfermería.

- FAGOTHEY, A.( 1991) Ética y su aplicación normativa. Material mimeografiado.
- FRANCESC, A(2001) Bioética orígenes, Instituto Bojar de Bioética.
- GONZALEZ, M. GONZALEZ, B. REYES, M (2001) Aplicación de los principios éticos por parte del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida de la unidad de SIDA “San Pedro Claver” de El Algodonal. Trabajo de grado para optar al título de licenciado en enfermería facultad de medicina. UCV. Caracas.
- HERNANDEZ, R. FERNANDEZ, C. BAPTISTA, P. (2006) Metodología de la investigación, cuarta edición, McGrawHill.
- JARAMILLO, C Y SANCHEZ, L (2003) Observancia de los principios éticos de beneficencia por el profesional de enfermería en los cuidados proporcionados al enfermo en fase Terminal en la unidad clínica de Hospitalización de medicina I y II del hospital universitario de Caracas. Tesis de Grado UCV. Caracas.
- KOZIER, B.(2004) Enfermería Fundamental. Conceptos, procesos y práctica. 6ta edición editorial Mc Graw-Hill-Interamericana. España
- KOZIER,B; ERB, G; BLAIS, K; WILKINSON,J(1999) Fundamentos de Enfermería, conceptos, procesos y practica, Interamericana, McGraw-Hill España.
- LEY DEL EJERCICIO DE ENFERMERÍA. De La República De Venezuela 1983. Caracas Venezuela.
- MARRIENER. A. (1999) Modelos y Teorías de enfermería, 4ed. Madrid, España, Harcourt.S.A(2000).
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD(1999)Adulto mayor.
- PAPALIA, D.(1996)Desarrollo Psicologico , Editorial McGraw-Hill Mexico.
-

- República Bolivariana de Venezuela. (1999). Nueva Constitución. Gaceta Oficial No. 5.453. Extraordinario. Caracas-Venezuela.
- RIVERA, M (2000) Cuidar como arte de enfermería clase magistral dictada a alumnos del postitulo en enfermería PUC.
- SALAZAR, M (2004), Observancia de los principios éticos por el profesional de enfermería en los cuidados al enfermo en fase Terminal en la Unidad Clínico Medico-quirúrgica del Hospital Central de Maracay. Trabajo de Grado para optar el título de licenciado en enfermería.
- SARRA-CARBONELL.(1989) Aspectos clínicos propios de la tercera edad medicina Interna en Geriatria.
- SEIDELL, MH. BALL, WJ. DAINS, EJ. y Benedict, WG. Manual "Exploración Física" Editorial Harcovat Bracet tercera edición Capítulos del 1-18 pág. 1-724 España 1997.
- SIERRA BRAVO, R (2004) Tesis Doctorales y trabajos de Investigación Científica. Editorial paraninfo. Madrid
- SUAREZ, E. PARADA, I (2001) Modulo de la ética y la moral en la practica de la enfermería Tomo I Cuarta versión UCV, Facultad de Medicina.
- TALAVERA, E (2002) Modulo de socio antropología, Cecilio Acosta, FUNDACA
- TRILLO, C. (2004) "Análisis Inferencial Aplicado a la Investigación Educativa". Maturín Estado Monagas.
- VALENZUELA, G. (2003) Ética, introducción a su problemática y su historia, quinta edición MacGrawHill, México.



Universidad Central de Venezuela  
Facultad de Medicina  
Escuela de Enfermería

**Instrumento tipo guía de observación dirigido a las profesionales de  
enfermería del hospital tipo I de Pariaguan**

Observancia de los principios éticos de beneficencia y justicia en los cuidados de enfermería a los adultos mayores en el área de medicina del hospital tipo I de Pariaguan.

**AUTORA:**

T.S.U. Crissmelys Rivas.

C.I. 17.870.992.

Junio, 2010

## **Presentación.**

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar la información que se requiere para el Trabajo Especial de Grado titulado “OBSERVACIÓN DE LOS PRICIPIOS ÉTICOS DE BENEFICENCIA Y JUSTICIA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN”, el cual será ´presentado como parte de los requisitos para optar al título de Licenciada en Enfermería. Los datos solo serán utilizados con fines académicos y son estrictamente confidenciales. Por lo tanto, se agradece su valiosa colaboración y aportes que pueden brindar a fin de llevar a feliz término dicho proyecto.

**GRACIAS.**

Elaborado por la Autora:

Crissmelys Rivas

### Instrucciones.

- 1.- A continuación se observara la conducta del personal de enfermería a través de la aplicación de 17 items los cuales constan de dos opciones, donde seleccionara una de ellas según su grado de participación.
- 2.- se marcará con una (X) la conducta manifiesta (si) y la ausencia (no)
- 3.- Gracias por su participación.

#### Listado de observación dirigido al personal de enfermería.

ITEMS			OBSERVACIONES
	SI	NO	
1)¿El personal de enfermería al recibir y entregar el turno informa sobre las necesidades y/o problemas identificados en el adulto mayor?			
2)¿proporciona el personal de enfermería cuidados integrales al adulto mayor para satisfacer sus necesidades básicas?			
3)¿ante el reposo en cama del adulto mayor, el personal de enfermería lo cambia de posición para evitar contracturas y lesiones de piel?			
4)¿el personal de enfermería verifica fecha de vencimiento de medicamentos para prevenir daño al adulto mayor?			
5) ¿El personal de enfermería llama al adulto mayor por su nombre preservando su identidad durante la hospitalización?			
6) ¿el personal de enfermería realiza esfuerzos mancomunados con los familiares del adulto mayor para reverenciar su dignidad?			
7) ¿Siempre el personal de enfermería promueve el			

acercamiento entre los familiares y el adulto mayor para que ayuden a restablecer su salud?			
8)¿el personal de enfermería fomenta sensación de plena confianza con el adulto mayor para identificar y obtener conocimiento sobre su problemática?			
9)¿proporciona el personal de enfermería orientación de apoyo para lograr mejor ajuste y adaptación psicológica en el adulto mayor?			
10)¿el personal de enfermería utiliza la empatía al designar a un familiar del adulto mayor para que le proporcione medidas de autoasistencia?			
11)¿identifica el personal de enfermería cuales son las creencias religiosas del adulto mayor para poder proporcionar ayuda espiritual en caso necesario?			
12)¿organiza y controla equitativamente el tiempo durante su turno de trabajo para dar cuidado individualizado al adulto mayor?			
13)¿ utiliza los recursos materiales en forma racional para cumplirle el tratamiento medico delegado al adulto mayor?			
14)¿ Enfermería proporciona cuidados personalizados y humanizados al adulto mayor sin ninguna discriminación?			
15)¿ Enfermería mantiene comunicación interpersonal sencilla y clara con el adulto mayor y sus familiares?			
16)¿ el personal de enfermería contribuye al logro de la adaptabilidad del adulto mayor a sus limitaciones físicas?			



17)¿ verifica antes del egreso las accesibilidad del adulto mayor a los servicios de salud para su posterior control?			
---	--	--	--

### **UNIFICACION DE CRITERIOS:**

Se realiza una unificación de criterios de los ítems 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17. Para que de esta manera se conozca el significado final de cada interrogante que la autora se realiza al observar la presencia o ausencia de los principios éticos de beneficencia y justicia en los profesionales de enfermería que laboran en el área de medicina del hospital tipo I de Paríaguán.

Para el ítem n° 5 la autora quiere expresar que el profesional de enfermería debe identificar al adulto mayor con su nombre para así mantener respeto.

Para el ítem n° 6 se expresa que el profesional de enfermería debe realizar junto con los familiares para mantener la dignidad en el adulto mayor.

Para el ítem n° 7 se refiere como debe el profesional de enfermería vincular al familiar en la recuperación del adulto mayor.

Para el ítem n°8 se expresa como el profesional de enfermería debe crear confianza con el adulto mayor y familiar o persona que cuida de él para así conocer como es la evolución del problema de salud y poder solucionarlo.

Para el ítem n°9 se refiere si el profesional de enfermería da apoyo al adulto mayor y familiar para así evitar desesperanza o depresión.

Para el ítem n° 10 el profesional de enfermería debe proporcionar medidas de autoasistencia a aquel familiar cuyo vínculo con el paciente es mutuo y sea más placentero el trato para realizar los cuidados.

Para el ítem n° 11 el profesional de enfermería debe conocer las creencias religiosas y respetarlas para mostrar apoyo espiritual al paciente.

Para el ítem n°12 el profesional de enfermería debe ser organizado en el lugar de trabajo de esta manera poder ejercer y proporcionar cuidados adecuados a cada adulto mayor.

Para el ítem n°13 el profesional de enfermería utiliza adecuada mente cada recurso o material para así cumplir tto medico a cada adulto mayor y satisfacer necesidades físicas.

Para el ítem n° 14 el profesional de enfermería debe realizar cuidados a cada adulto mayor sin discriminación del problema de salud o condición física.

Para el ítem n° 15 se refiere si habla o interactua el profesional de enfermería de forma sencilla con los adultos mayores y familiares sobre los problemas de salud u otro tema en particular.

Para el ítem n° 16 realiza el profesional de enfermería medidas para que el adulto mayor se sienta como así presente limitaciones a la hora de la hospitalización.

Para el ítem n°17 expresa si el profesional después del egreso el paciente conoce los parámetros que debe seguir para su mejor recuperación y evitar la recaída.



## CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo \_\_\_\_\_, en mi carácter de experto en \_\_\_\_\_, hago constar que he leído y revisado el instrumento de recolección de información del T.E.G. titulado OBSERVANCIA DE LOS PRINCIPIOS ETICOS DE BENEFICENCIA Y JUSTICIA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES EN EL AREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN ESTADO ANZOATEGUI, y cumple con los requisitos de ley para ser administrado a la muestra seleccionada para tal fin.

En El Tigre a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del 2010.

Firma: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_



## CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo \_\_\_\_\_, en mi carácter de experto en \_\_\_\_\_, hago constar que he leído y revisado el instrumento de recolección de información del T.E.G. titulado OBSERVANCIA DE LOS PRINCIPIOS ETICOS DE BENEFICENCIA Y JUSTICIA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES EN EL AREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL TIPO I DE PARIAGUAN ESTADO ANZOATEGUI, y cumple con los requisitos de ley para ser administrado a la muestra seleccionada para tal fin.

En El Tigre a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del 2010.

Firma: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_