

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PRÁCTICA DE LA ÉTICA DEL CUIDADO EN LA PERSONA CON  
ENFERMEDAD MENTAL DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE  
UN HOSPITAL III. CHICLAYO-2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**GINA SALOME RODRIGUEZ OLIVOS**

**ASESOR**

**MIRTHA FLOR CERVERA VALLEJOS**

<https://orcid.org/0000-0002-4972-1787>

**Chiclayo, 2021**

**PRÁCTICA DE LA ÉTICA DEL CUIDADO EN LA  
PERSONA CON ENFERMEDAD MENTAL DEL SERVICIO  
DE PSIQUIATRÍA DE UN HOSPITAL III. CHICLAYO-2019**

PRESENTADA POR:

**GINA SALOME RODRIGUEZ OLIVOS**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR:

Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

PRESIDENTE

Liseth Dolores Rodríguez Cruz

SECRETARIO

Mirtha Flor Cervera Vallejos

VOCAL

## ÍNDICE

RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	6
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA / MARCO TEÓRICO.....	11
III. METODOLOGÍA Y RESULTADOS .....	14
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	14
3.2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	14
3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO .....	14
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN.....	15
3.5. PROCEDIMIENTO .....	16
3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	16
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	18
V. CONCLUSIONES .....	26
VI. RECOMENDACIONES .....	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	28
VIII. ANEXOS .....	31

## **RESUMEN**

Las personas con trastornos en su salud mental, son preocupación de las enfermeras, cuya meta primordial es el acompañamiento del paciente a lo largo del proceso de su enfermedad, estableciendo relaciones enfermero-paciente, de esta manera se practica la ética en enfermería para detectar y corregir síntomas de recaída, promover la salud del paciente, y apoyar a la persona. Motivación por la cual se realizó la investigación “Práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un hospital III. Chiclayo 2019”, investigación cualitativa con metodología exploratoria-descriptiva, tuvo como objetivos: describir, analizar y comprender la práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio mencionado. Los sujetos de estudio lo conformaron las enfermeras del servicio de Psiquiatría de un Hospital local de nivel III, la muestra se obtuvo por saturación y redundancia; asimismo el muestreo fue intencional. Para el recojo de datos se utilizó la entrevista semiestructurada validada por juicio de expertos y por estudio piloto. Actuó como escenario los domicilios de las enfermeras, con la modalidad virtual vía Zoom. Los datos fueron procesados por análisis de contenido, en el desarrollo de la investigación se asumieron los principios éticos. Surgieron tres categorías: ética al generar seguridad y rescates en la protección de la vida; decisiones responsables y competentes en la práctica ética del cuidado y reconocimiento de necesidades, vocación de servicio y capacitación ética; realidad que las les impele a cuestionarse porque la práctica de la ética les permite ahondar en su deberes y dar lo mejor de sí para el paciente. Teniendo como consideración final, que la práctica ética durante el cuidado de la persona con enfermedad mental es trascendental ya que permite a la enfermera ser paciente, reconocer necesidades y otorgar seguridad y protección a la vida.

Palabras clave: Ética en enfermería (D004993), enfermeras (D009796), salud mental (D0086030), trastornos mentales (D001521), relaciones enfermero-paciente (D009723)

Fuente: DeCS

## ABSTRACT

People with disorders in their mental health are the concern of nurses, whose primary goal is to accompany the patient throughout the process of their disease, establishing nurse-patient relationships, thus practicing nursing ethics to detect and correct relapse symptoms, promote patient health, and support the person. Motivation for which the research “Practice of the ethics of care in the person with mental illness of the psychiatry service of a hospital III” was carried out. Chiclayo 2019”, qualitative research with exploratory-descriptive methodology, had as objectives: to describe, analyze and understand the practice of the ethics of care in the person with mental illness of the mentioned service. The study subjects were made up of nurses from the Psychiatry service of a local level III Hospital, the sample was obtained by saturation and redundancy; also the sampling was intentional. For the data collection, the semi-structured interview validated by expert judgment and by pilot study was used. The nurses' homes acted as a stage, with the virtual modality via Zoom. The data were processed by content analysis, in the development of the research ethical principles were assumed. Three categories emerged: ethics in generating security and rescue in the protection of life; responsible and competent decisions in the ethical practice of care and recognition of needs, vocation of service and ethical training; reality that impels them to question themselves because the practice of ethics allows them to delve into their duties and give their best for the patient. Taking as a final consideration, that the ethical practice during the care of the person with mental illness is transcendental since it allows the nurse to be patient, recognize needs and grant security and protection to life.

Keywords: Nursing ethics (D004993), nurses (D009796), mental health (D0086030), mental disorders (D001521), nurse-patient relationships (D009723)

Source: DeCS

## I. INTRODUCCIÓN

Para la OMS, los desórdenes mentales presumen actualmente un porcentaje de once por ciento de invalidez a nivel mundial, con cuatrocientos millones de vidas y familias afectadas. Cada año, cerca de ochocientas mil personas fallecen por depresión, y gran cantidad son aquejadas por intento de suicidio. Cada acción suicida aflige a las familias, amistades y a la sociedad entera por tener secuelas perennes en las personas próximas a la víctima<sup>1</sup>.

Asimismo, existen 275 millones de seres humanos que sufren trastornos de ansiedad; cerca del cuatro por ciento de las personas del mundo, teniendo como afectados de 2.5% a 6.5% de población por nación. Aproximadamente el sesenta y dos por ciento de personas que sufren de ansiedad son féminas es decir 170 millones, y 105 millones son de sexo masculino. Los individuos afectados por padecimientos mentales son víctimas de: violación de sus derechos como personas, estigma y discriminación, dentro y fuera de los servicios psiquiátricos<sup>2</sup>. Por tanto, la acción preventiva, la atención y rehabilitación de este tipo de pacientes afligidos por desórdenes mentales son un problema sanitario creciente en América Latina<sup>3</sup>.

Cifras que también tienen resonancia en Perú, pues hay 295 mil personas que sufren desórdenes mentales provocando que éstas se interrelacionen con dificultad en su pensamiento, comportamientos y actitudes. De éstas, el sesenta y ocho por ciento ostenta incapacidad moderada y severa, según INEI. Además, los índices más elevados de padecimientos mentales se relacionan con detrimentos sociales, fundamentalmente los ingresos bajos, escasos servicios de salud y educación, desempleo, subempleo y precederas situaciones de trabajo<sup>4</sup>.

Las altas tasas de los trastornos mentales de la población peruana, se influyen y predisponen a la persona a padecimientos cardiacos, oncológicos, ITS, TBC, accidentes de tránsito; y, afectan en las relaciones sociales y familiares<sup>4</sup>.

Actualmente, la atención a las personas con desórdenes mentales está centrada en la enfermedad cerebral, pero a la vez fortalecida por contribuciones de la ciencia de Enfermería, psiquiatría, y sobre todo psicología que aportan cuidados, conocimientos y aspectos éticos y técnicos <sup>3</sup>.

Con ello, las personas con padecimiento mental, son preocupación de enfermería, cuya meta primordial es el acompañamiento y el cuidado de la persona afectada durante este proceso de vulnerabilidad y fragilidad mental y por ende física; en el caso de hospitalización las 24 horas del día, instituyendo una correlación estrecha con el afectado, de esta manera las profesionales de Enfermería saben detectar y corregir posibles síntomas de recaída, promueven la salud integral del paciente, apoyan a la persona cuidada y optimizan el entorno socio familiar, así como sus hábitos de vida<sup>5</sup>.

Circunstancias que impelen a buscar que durante la atención hacia el paciente con alteración mental la enfermera siempre lo valore como una persona única, digna y completa, con cualidades y un potencial irremplazable que se adecuan a distintas situaciones; porque su conducta es influida por variados factores procedentes de la familia y la sociedad<sup>3</sup>. Por esta razón, dichos cuidados están respaldados por la responsabilidad enfermera y, en efecto, en la atención completa, donde se fomenta las actitudes correctas que dota a la enfermera de un compromiso ético, profesional y moral hacia los enfermos en cualquier situación de salud y no al contrario, pues pese a las circunstancias el paciente con enfermedad mental es una persona digna, con derechos humanos sobresalientes e inalienables <sup>6</sup>.

Además, el profesional de enfermería, durante el cuidado debe y tiene que poseer los conocimientos sobre las significaciones, los principios y los dilemas que están involucrados en el cuidado a personas con desorden mental desde la ética y la bioética, sabiendo destacar su compromiso para ejercer con eficiencia sus competencias en el cuidado de estos pacientes <sup>7</sup>.

Sin embargo, cabe explicar que las personas con problemas mentales son una de las poblaciones más vulnerables, pues se encuentran afectadas por estigmas, aislamiento y discriminación; conductas evidenciadas no solo por la

población en general sino también por profesionales de Enfermería, quienes expresan actitudes negativas frente a la psiquiatría y los pacientes con enfermedad mental debido a varios factores como escasez de servicios psiquiátricos, falta de educación a la población y los estereotipos culturales<sup>7</sup>.

Situación que fue observada por la investigadora en varias oportunidades en un servicio de psiquiatría de un Hospital de Chiclayo, describiendo la manera como los técnicos de enfermería y algunos enfermeros tratan a las personas con enfermedad psiquiátrica, a veces el tono de voz para dirigirse a ellos era alto, porque muchos pacientes les llamaban insistentemente; se notaba cierto distanciamiento, ya que los ignoraban cuando pasaban la ronda de enfermería o cuando ellos les hablaban; y si a veces ellas se acercaban era para ejecutar procedimientos o para proporcionarles su tratamiento.

Por otro lado, las enfermeras que trabajan en el servicio mencionado llevan trabajando entre 20 y 25 años, por tanto, la enfermera ejecuta a diario ciertas acciones rutinarias tales como la toma de signos vitales, la administración de los medicamentos, la aplicación de la terapia del paciente, y la vigilancia por la noche cuando éstos están exaltados y no pueden dormir. Se asume muchas veces que por el tiempo de experiencia que la enfermera tiene en el cuidado del paciente psiquiátrico, ésta recae en la rutina y se ve influenciada por la monotonía, generando cambios en las actitudes de la profesional, quien muchas veces actúa de manera apresurada, con dureza, escasa ternura en sus relaciones interpersonales con el paciente, olvidando de cierta forma que los pacientes psiquiátricos, a pesar de los problemas que afrontan son portadores de una alta dignidad.

Igualmente, en este servicio, las enfermeras tienen que cuidar a personas con cualquier tipo de problema mental, muchas de las personas hospitalizadas ingresan al servicio de psiquiatría por ansiedad, depresión, esquizofrenia, alcoholismo, drogadicción, intento de suicidio, paranoia, etc., en algunos casos su estancia es corta, pero en otros es larga, ya que necesitan de un tratamiento específico para su enfermedad. Muchos de ellos se escapan del servicio y otros lo intentan permanentemente, porque ven a la hospitalización como una cárcel, así lo manifestaba un paciente: “...sáquenme de esta cárcel,

*dame una propinita para irme a mi casa...*”; y la enfermera tiene que afrontar esta situación de manera correcta, ya que están bajo su cuidado y responsabilidad, es así como solicita la ayuda de vigilancia para que los regresen, o si la salida es consumada, llegar hasta el domicilio de la persona para, convencer a la familia de su regreso al hospital.

Ante esta realidad percibida, surgió el siguiente cuestionamiento: ¿Cómo es la práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un hospital III. Chiclayo 2019? Y para encontrar respuestas a la interrogante, se delinearon los objetivos: Describir, analizar y comprender la práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un hospital III. Chiclayo 2019.

Esta investigación se hizo necesaria debido a la evidencia de los desórdenes mentales a nivel mundial, ya que presumen alrededor de 400 millones de personas afectadas, formando parte de un 11% de casos de incapacidad en la población universal; esto indica que las alteraciones psiquiátricas provocan que alrededor de 800 000 personas fallezcan por depresión, suicidio y muchas atentan contra su propia vida. A la vez cada muerte o suicidio golpea y aflige a la familia, a la sociedad y a toda la humanidad dejando cicatrices y secuelas perpetuas en las personas cercanas a la víctima<sup>1</sup>.

Esta realidad, requiere y pide que la atención enfermera a los pacientes con alteraciones mentales no este concentrada simplemente en la patología cerebral sino también se enfoque hacia una práctica de la ética durante el cuidado, la cual exige el establecimiento de vínculos afectivos, que faciliten la asertividad, la compasión y empatía, la contemplación que significa mirar con interés y amor al prójimo, buscando entregarle acciones de cuidado técnicas, científicas y sobre todo humano-éticas<sup>4</sup>.

Por tanto, este estudio contribuye a enriquecer el cuidado ético que propicie la relación efectiva enfermera – paciente, de la comunicación respetuosa; tratando de instaurar un contexto para el aprendizaje mutuo y la negociación constante entre la persona que provee el cuidado y los usuarios que

los reciben, buscando la toma de decisiones con impacto positivo y propicias para la salud mental a nivel personal, familiar y comunitario<sup>4</sup>.

Además, la indagación a futuro resulta útil para asumir la ética como inherente al cuidado, transmitiendo a quien la práctica: compromiso ético-profesional, utilizando pautas que sugieren compasión, respeto por personas vulnerables y frágiles, resaltando que la ética del cuidado abarca más que normas y protocolos, pues incluye el cuidar y las acciones del arte enfermero<sup>8</sup>.

El aporte de la investigación, además, resulto significativo, ya que no se han encontrado antecedentes directos al objeto de estudio y con abordaje cualitativo; pues esta temática posee muchos aspectos, con necesidad de profundizar e investigar. Por otro lado, la investigadora analizo y discutió los resultados finales del estudio con otras indagaciones a nivel nacional e internacional, de los cuales emergieron nuevos saberes y conocimientos para la disciplina de enfermería; y surgieron elucidaciones y esclarecimientos sobre las circunstancias del objeto de estudio, y de este modo enriqueció y propicio una práctica continua del cuidado ético, para ser imitable<sup>9</sup>.

También, la investigación, interesará a otros investigadores para su uso como referencia y antecedente de otros estudios a futuro en contextos con particularidades similares, ofreciendo a la ciencia de enfermería un marco, guía y análisis, así como aprovisionar la difusión de la materia y estimular la reflexión, la crítica y discusión investigativa profesional respecto a esta línea que carece de estudio, siendo una temática que se encuentra entre las líneas de indagación USAT.

Por otro lado, los aportes de la investigación benefician a los profesionales de la salud y a todas las personas con enfermedades mentales hospitalizadas o no, incluyendo a sus familias, es decir se estimula e incentiva una práctica del cuidado humano y ético, mediante sugerencias y recomendaciones que surgirán a partir de ciertos puntos débiles observados o encontrados durante la discusión de los resultados finales.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA / MARCO TEÓRICO

Para este apartado, se describió los conceptos principales de ética del cuidado y persona con enfermedad mental.

Según el Glosario Filosófico; la ética estudia y reflexiona los comportamientos morales de la persona, es decir posee teorías que admiten entender y manifestar si dichos comportamientos o actitudes son buenos o no, fundamentando siempre el bien; buscando que los principios del bien y el mal, guarde relación con el actuar humano y se basa también en la moral. Comprende el uso de principios, normas y valores humanos, los cuales son orientaciones de una carrera o una clase social. Por tanto, el ethos es un compendio de valores que una disciplina posee y muestra a la comunidad<sup>10,11</sup>.

Por ello en Enfermería, la ética es esencial ya que es aplicada durante la práctica que ejercen las profesionales basándose en valores, principios y virtudes adquiridos durante su preparación personal y profesional para mostrarse ante su ejercicio profesional, que es “cuidar”<sup>11</sup>.

Según Rodríguez, Cárdenas, Pacheco, Ramírez, Ferro y Alvarado, quienes citaron a Leininger el cuidado es la particularidad del quehacer enfermero y componente característico, trascendental y unificador; es decir, es la razón existente de la Enfermería<sup>12</sup>.

Asimismo, la acción de cuidar es inseparable y primordial en la disciplina de Enfermería, que permite a la enfermera instaurar comunicación interpersonal con la persona cuidada en toda las etapas de su vida, que se caracteriza por ser una relación íntima y demostrativa; éste se muestra mediante una relación interpersonal junto a diversos procedimientos, conocimiento y actitudes para que seguidamente exista una preocupación por la persona y a su vez la enfermera ejecute sus conocimientos, habilidades, valores, principios y juicio crítico para compensar las necesidades del paciente<sup>13</sup>.

Los autores Zulueta, Prieto y Bermejo, citaron a Watson para dilucidar que el cuidado más que un procedimiento técnico, es la razón moral y ética de la profesión de Enfermería. El cuidar es una acción que precede un proceso

conectado y es además subjetivo que tiene lugar en la relación enfermera-paciente, donde se expresan emociones compartidas y donde la enfermera optimiza y fortalece el estado del paciente para que éste tome sus decisiones propias y encuentre sus significados<sup>13</sup>.

Por su parte Loreto asume que el cuidado, parte del interés de alguien por otro, pero no solo de manera afectiva, sino reflexiva y racional, siendo una acción humana libre, inteligente y voluntaria que apoya y acude ante las necesidades de un ser humano frágil y vulnerable. En éste existe una correlación entre dos grandes dimensiones del cuidado: la técnica y la humana. Por tanto, el cuidado de Enfermería comprende tanto el componente técnico-científico como el humano-ético<sup>14</sup>.

Es así que, es imprescindible que en Enfermería exista una práctica constante de la ética del cuidado, la cual implica el contacto físico y moral entre la enfermera y el paciente, donde la profesional actúa ante la solicitud del paciente, donde existe unión es decir una interrelación humana. La ética en el cuidado se encarga de las acciones de la profesional de Enfermería, quién busca como fin último alcanzar el cuidado a la persona vulnerable o frágil<sup>15</sup>.

Además, la ética en el cuidado se relaciona y actúa ante hechos reales como las necesidades de la persona enferma, la pretensión de impedir o eliminar el daño, el momento de ser responsable de un ser humano frágil, de protegerlo y brindarle atención. La ética cuidante como responsabilidad propia de la enfermera busca el bienestar, la supervivencia, la autonomía y justicia para el ser cuidado, además del reconocimiento y cumplimiento de normas, protocolos, principios, virtudes y valores<sup>16</sup>.

Gilligan, indica que la ética del cuidado es un compromiso profesional y social, que abarca desde la consecución del bienestar, y el hecho de abogar por la benevolencia, para las personas afectadas por diferentes enfermedades físicas y mentales. Por tanto, la profesional de Enfermería tiene el compromiso de lograr el bien y proteger los derechos de las personas cuidadas, además de optimizar para que la satisfacción de sus necesidades físicas y mentales sean atendidas en forma eficiente y humanizada<sup>17</sup>.

La persona cuidada muchas veces se ve afectada por necesidades físicas pero también mentales o emocionales, por tanto es trascendental que la enfermera proporcione atención y apoyo a las personas con enfermedades mentales.

Según el Inei<sup>4</sup> una persona con enfermedad mental, es un individuo con derechos humanos, dignidad inviolable, e inalienable quien se ve afectada por los problemas psicosociales, y a los trastornos mentales y del comportamiento tales como:

*Problemas psicosociales* que son desordenes en el contexto y en las relaciones que tiene una persona con otra como en el caso de: crianza inadecuada, falta de afectividad, estereotipos de género, ausencia de valores y normas, disfunción familiar, estigmas, discriminación.

*Trastornos mentales y del comportamiento*, que son aprendidos en contextos mórbidos, que impactan en la conducta de las personas, y afecta el funcionamiento de sus actitudes, conductas, y pensamientos, además de su personalidad.

### III.METODOLOGÍA Y RESULTADOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La consiguiente investigación fue de tipo cualitativa, la cual permitió a la investigadora ahondar y profundizar el objeto de estudio para comprenderlo y lograr conocer su realidad, en este caso, relacionada con la práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental<sup>18</sup>.

#### 3.2. DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio concurre mediante la metodología exploratoria-descriptiva, con la finalidad de describir, analizar y comprender la práctica de la ética del cuidado de la enfermera en la persona con enfermedad mental, tomando en cuenta que el fenómeno de estudio permaneció abierto a la exploración constante.

#### 3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Los sujetos de esta investigación fueron los profesionales de Enfermería del servicio de Psiquiatría de un Hospital de nivel III, la muestra fue no probabilística y el tamaño fue explícito por saturación y redundancia<sup>20</sup>.

Este servicio cuenta con 08 enfermeras asistenciales y 1 enfermera jefa, 5 técnicas de Enfermería y 5 profesionales médicos; caracterizado por un ambiente amplio, ventilado y pintado acorde al tipo del diagnóstico de los pacientes, sus ventanas están fijas. Cuentan con dos ambientes para varones, dos para mujeres y una para aislados, los cuales tienen dos baños tanto para mujeres y dos para varones con sus respectivas duchas. Asimismo, posee una oficina para la jefa de enfermería y otra para el médico jefe; también cuentan con un tópico de enfermería, ambiente para ropería, comedor y cuenta con un ambiente denominado “hospital de día” lugar donde asisten los pacientes controlados para realizar ejercicios, bailes, charlas y terapias de meditación (música terapia, danzo terapia, gimnasoterapia), todas estas actividades están coordinadas con los psicólogos, contando con un ambiente para ver televisión, jugar casino y damas.

Se consideraron los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión:**

- Enfermeras con 1 año de experiencia en el cuidado del paciente hospitalizado en el servicio de Psiquiatría y que deseen participar de forma voluntaria.

**Criterios de exclusión:**

- Enfermeras que estuvieron con descanso médico y/o postnatal, cursando pasantías o residencias o que fueron reemplazos en el servicio de Psiquiatría.

Su participación estuvo abalada por el consentimiento informado y sus identidades fueron protegidas por códigos desde la E01 a E08.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN

La investigadora utilizó la entrevista semiestructurada <sup>19</sup>, la cual sirvió como técnica de recojo de datos, basada en una guía de interrogantes, caracterizada por ser abierta y flexible; de esta manera, la entrevista fue aplicada previa firma del consentimiento informado las enfermeras que laboran en el servicio de Psiquiatría de un Hospital III.

La entrevista estuvo estructurada por un título, los datos generales, así como las preguntas orientadoras, lo que facilitó a la investigadora obtener datos concisos en relación al fenómeno de estudio cuidado. La entrevista fue validada por juicio de 03 expertos.

La investigadora, luego de obtener la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina, realizó la validación mediante la prueba piloto con consentimiento informado y de manera voluntaria a 2 enfermeras con experiencia en el cuidado de pacientes con enfermedad mental.

### 3.5. PROCEDIMIENTO

Se inició con la inscripción del proyecto de investigación en el catálogo de tesis de la escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con la aprobación del comité metodológico, se presentó un ejemplar al comité de ética de la Facultad de Medicina para la aprobación del estudio propuesto. Una vez que el comité de ética emitió la resolución aprobatoria del proyecto, la investigadora procedió a la aplicación de la prueba piloto.

Después, la investigadora se encamino a la inmersión total en el escenario y en primer lugar tuvo contacto con las enfermeras del servicio de Psiquiatría que cumplieron con los criterios de selección, a quienes se les explicó los objetivos de la investigación, y la necesidad de la firma del consentimiento informado con su participación voluntaria; al mismo tiempo se pactó la fecha y hora para la ejecución de la entrevista, la cual sugirió el uso de los domicilios de las enfermeras para entrevista, lo cual facilitó a la investigadora poder movilizarse con facilidad, luego con los problemas de la pandemia a algunas enfermeras se les hizo la entrevista vía virtual con el uso de plataforma Zoom, Messenger y WhatsApp, según lo acordado con cada sujeto de estudio; no obstante, se respetó la disponibilidad de cada participante del estudio; posterior a la entrevista ésta fue transcrita y el tiempo promedio cursó entre 25-30 minutos, teniendo en cuenta los criterios de saturación y redundancia. Logrando la saturación con 6 enfermeras.

### 3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Es la fase de identificación, donde la investigadora se familiarizo más con los datos recolectados; para el procesamiento de datos se utilizó el análisis de contenido temático, debido a que éste abarcó el significado de las palabras y relatos, partiendo de un fragmento de la entrevista, después se construyó sus partes y lograr la interpretación y comprensión del fenómeno; dicho análisis paso por tres etapas<sup>21</sup>:

*Descubrimiento o Pre análisis:* Se escucharon los relatos grabados y descritos por los sujetos y fueron transcritos en un programa de Microsoft Word, permitiendo ahondar en el fenómeno de estudio, mediante su lectura y relectura.

*Codificación:* Consistió en la transformación de los verdaderos discursos a un lenguaje más temático y científico, para alcanzar significados similares y comunes que permitieron codificar por similitudes al agruparlos.

*Categorización:* Una vez que los datos fueron codificados se estableció relaciones para lograr la agrupación de información por similitud, como resultado lograr la emersión de categorías y subcategorías. Emergiendo tres categorías principales.

### 3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación tomó en cuenta los principios de la propuesta ética personalista por Sgreccia<sup>22</sup> los cuales se detallan a continuación:

*El principio de defensa de la vida física:* Las enfermeras del servicio de psiquiatría fueron consideradas como personas únicas, valiosas y dignas, la investigadora respetó en todo momento la dignidad y privacidad de cada participante, a través del uso de códigos para su identificación, como también todas sus opiniones tal y conforme los declaraban, evitando ser divulgados a otras personas ajenas al estudio.

*El principio de libertad y responsabilidad:* se les brindó información a priori sobre los objetivos de la investigación, y para certificar su participación voluntaria y formal, se les solicito su consentimiento informando; también la investigadora dio a conocer que si las enfermeras sujetas al estudio desearon abandonar el proceso de indagación tienen la plena libertad de hacerlo.

*El principio de sociabilidad y subsidiaridad:* Se aplicó porque los resultados obtenidos servirán para otorgar recomendaciones las cuales permitirá la práctica de la ética del cuidado en pacientes con desórdenes mentales.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Mediante este estudio la investigadora buscó describir, analizar y comprender la práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un hospital III de Chiclayo. Este apartado contiene el análisis y discusión de los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas a las enfermeras cuidantes y a los familiares de los pacientes hospitalizados en el área mencionada.

Enfermería es una profesión que posee una carga ética importante, porque sus profesionales son personas y los enfermos con problemas psiquiátricos a quienes las enfermeras cuidan son personas, poseedores todos de una alta dignidad y no derechos irrefutables que ninguna persona o autoridad puede arrebatar.

En este sentido, esta investigación describe cómo las enfermeras, llevan a la práctica la ética del cuidado y posteriormente al proceso de datos surgieron tres categorías principales:

**Cuadro N° 01. Categorías, resultado de: Práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un Hospital III. Chiclayo-2019**

1. ÉTICA PARA GENERAR SEGURIDAD Y RESCATES EN LA PROTECCIÓN DE LA VIDA
2. DECISIONES RESPONSABLES Y COMPETENTES EN LA PRÁCTICA ÉTICA DEL CUIDADO
3. RECONOCIMIENTO DE NECESIDADES, VOCACIÓN DE SERVICIO Y CAPACITACIÓN ÉTICA

**Fuente: Elaboración propia**

A continuación, se presenta el análisis y discusión de cada una de las categorías:

## **CATEGORÍA I: ÉTICA PARA GENERAR SEGURIDAD Y RESCATES EN LA PROTECCIÓN DE LA VIDA**

La ética permite a la enfermera actuar conforme a las normas y con inteligencia considerando que las personas que cuidado necesitan de sus cuidados, del respeto y protección a su vida, a su dignidad y a sus derechos como seres humanos. Por esto, la enfermería no hace ninguna distinción instaurada en consideraciones de nacionalidad, raza, color, edad, credo religioso, opción política o condición económico-social, pues trata con igualdad a todos los pacientes. Además, la enfermera en cada acto de cuidado se transforma y trasciende, fundando una relación estrecha con la persona y el familiar, establece un vínculo de compartir y cuidar, cada vez que la enfermera y el paciente estén juntos, estableciendo una relación interpersonal enfermera-paciente, partiendo del principio de escuchar al paciente con el objetivo de identificar las actuaciones apropiadas para que la enfermera reconozca los puntos fuertes del paciente a pesar de sus debilidades mentales; de su comprensión de los cambios fisiopatológicos que sufre el enfermo y de su sensibilidad a la respuesta emocional, psicológica e intelectual del sujeto a la alteración física o mental<sup>23</sup>.

Tal como lo relatan las enfermeras en los siguientes discursos:

*“...Significa dar atención integral, todos los enfermos son iguales, mis pacientes más, su mente no está sana y si importa cuidarle para que vuelva a socializarse, rescatar su vida familiar, espiritual para lograr la recuperación de su salud sin causar daño en el proceso...” E2*

*“...Nosotros tenemos normas que cumplir una vez ingresado un paciente y tienen fundamento de seguridad y protección de su vida mientras está hospitalizado y allí tú ves ética...” E4*

*“...Siempre relaciono la ética en mi cuidado con el enfermo en forma científica con mis conocimientos y humana teniendo en cuenta dos principios: no dañar y hacer el bien...” E1*

*“...Para mí un cuidar con ética involucra analizar las situaciones afectivas y las relaciones interpersonales que llevo a cabo, aquí con mis pacientes, ellos son súper especiales igual que la familia que a veces no sabe qué hacer, es poner a prueba tus valores que te permiten reconocer donde está lo negativo de nuestro cuidado y también lo positivo...” E3*

*“...Dar un cuidado de calidad pensando que los enfermos me necesitan, sino ¿quién los va a cuidar...” E 4 y E5*

Las enfermeras, expresan como la igualdad en el trato de pacientes está inmerso en su cuidado, saben diferenciar las situaciones efectivas de sus pacientes ya que lo

valoran con problemas mentales y requieren una serie de necesidades como aprender a socializarse, saber estar con la familia , también valoran las normas que su servicio les exige y no dudan en afirmar que la ética está presente en su cuidado y están en la verdad porque la ética estudia las acciones voluntarias de las personas donde interviene la inteligencia , la voluntad y la capacidad de decidir.

Gonzáles y Zambrano, se suman, refiriendo que la ética en enfermería busca mantener y restaurar la salud física o mental de la persona, con el fin de evitar el dolor y aliviar el sufrimiento. Además, la práctica de la ética permite a la enfermera actuar acorde a su código de ética y a las normas las cuales resguardan y protegen la vida, la dignidad y los derechos del paciente<sup>24</sup>.

Por ello, insisten que su cuidado no causa daño, por el contrario declaran que todos los pacientes son iguales para ellas y el interés que asumen cuando está hospitalizado, cuidándolos y protegiéndolos, haciendo uso de sus propios valores, lo cual significa que el cuidado que proporcionan no sólo es procedimental sino abarca la mayoría de dimensiones de la persona humana, sienten la obligación de desechar lo malo y aceptar lo bueno del propio cuidado, ahondan en sus propios deberes y la razón porque se encuentran en el servicio de psiquiatría: para cuidar a los enfermos y darles lo mejor de sí.

## **CATEGORÍA II: DECISIONES RESPONSABLES Y COMPETENTES EN LA PRÁCTICA ÉTICA DEL CUIDADO**

García, Serrano, Ángel y Luna indican que en Enfermería constantemente se toman decisiones, por tanto, es una profesión con una carga ética trascendental, esto indica que la práctica ética está relacionada con el cuidado, y funciona como pilar fundamental para la importante responsabilidad de tomar decisiones al momento que la enfermera se interrelaciona con las personas física o mentalmente vulnerables<sup>25</sup>.

Durante la práctica ética, el proceso de la toma de decisiones responsables en el cuidado de enfermería implica la ejecución de una serie de competencias técnicas, científicas y éticas por parte del personal de enfermería, además del uso de los conocimientos, la negociación interpersonal con el paciente o familiar, y sobre todo

la aplicación de la reflexión, empatía, y asertividad. Todo esto complementado con las normas, protocolos del servicio, principios, valores haciendo énfasis al respeto y uso del código de ética y deontología de la profesión enfermera, lo que guiará a la toma de decisiones responsables que expongan el significado de un cuidado ético que satisface las necesidades físicas y emocionales de la persona; tal como lo expresan las enfermeras en los siguientes relatos <sup>25,26</sup>.

*“...La práctica de la ética no tiene un turno especial es transversal en el cuidado y se pone en práctica con mis decisiones por ejemplo cuando no divulgo el diagnóstico del paciente, se le respeta, ser veraz y empático. Siempre dar unos buenos días, generalmente atender sus necesidades físicas y fortalecimiento espiritual del día, control de sus signos vitales tratamiento farmacológico, terapias ocupacionales. Por la tarde ordinariamente los hacemos participar de las visitas familiares y su entretenimiento con tv. Igual que cualquier paciente si tiene alguna interconsulta o de laboratorio se realiza y también el control de su sueño, si lo pierde se informa al médico y el indica la terapia necesaria, igual si está muy verborreino o lejano de la realidad...” E6*

*“...Para mí un cuidado con práctica de ética es cuando yo decido responsablemente preocuparme por el paciente en todo, desde su higiene...mis pacientes suelen tener adversidad a la ducha completa y bien hecha, también su ropa personal la cama, observar si optan por su alimentación completa, se les exigen con buena voluntad que lo hagan, cuando está tranquilo, sereno como cuando esta agresivo o llora mucho y a veces no sabes que hacer y allí estamos insistiendo hasta que se calme...” E5*

*“...Una ética práctica significa respeto a los pacientes y a sus familiares, tener paciencia para escucharlos y corregirlos también a veces les cuesta obedecer que tomen sus alimentos, que estén limpios, que vayan a dormir...” E2*

*“...Hacerlo cumpliendo las normas del servicio, mucha confidencialidad, nadie sabe lo que le afecta al paciente y con responsabilidad teniendo en cuenta la humanización, lo mismo que en la mañana como la noche, dando un cuidado de calidad con humanización...” E4*

*“...Observación permanente, hacer que los protocolos del servicio se cumplan y con las terapias (gimnasia terapia, musicoterapia, bailo terapia, karaoque terapia, ludo terapia, teatro espontáneo, juegos como casino, damas, ludo), su higiene alimentación y terapia farmacológica, para que pronto vuelvan a casa...” E1*

*“...Nuestro cuidado también es con la familia, tenemos una labor de educación para el manejo del paciente en su integración al hogar, fortalecimiento del núcleo familiar a fin que acepten y coadyuven a la mejora del paciente psiquiátrico. Con los pacientes ganar confianza a fin de que tenga conciencia de enfermedad, integración a su hogar y acepte tratamiento farmacológico en su hogar...” E3*

Las enfermeras en su totalidad, expresan el significado y esencia de la práctica de la ética durante sus acciones de cuidado; donde prima la toma de decisiones responsables basadas en: su propia observación, en sus conocimientos, competencias (administración de medicamentos, terapias, etc.), en los protocolos y normas del servicio de psiquiatría, y además en la propia empatía que las profesionales sienten al momento de entrar en contacto con el paciente y el familiar. Asimismo, las profesionales toman en cuenta su formación profesional, sus virtudes, valores y principios con la finalidad de proteger la integridad física y

mental del paciente psiquiátrico, para que de esta manera cuiden con humanidad, respeto, veracidad, amor y preocupación, cuidado que sobrepasa lo biológico y que además incluye al familiar de la persona enferma.

Realidad similar a la descrita por Escobar y Cid<sup>27</sup>, quienes reflexionan que el cuidado otorgado a pacientes con padecimientos físicos o mentales requieren del uso de la ética profesional y humana, además de la aplicación de competencias técnicas y científicas necesarias para detectar y tratar de manera oportuna situaciones graves, que en muchas ocasiones ponen en peligro la vida del paciente.

Se suma, Urbanic<sup>28</sup>, manifiesta que la enfermera psiquiátrica a diario toma decisiones con suma responsabilidad, empleando su juicio profesional, planificando, y ejecutando sus cuidados de manera completa y personal, garantizando un entorno seguro para el paciente con alteraciones mentales; esto implica que la profesional en salud mental debe integrar de manera constante las neurociencias y en su práctica profesional en específico, la psicofarmacología y la propia sensibilidad para brindar una atención segura, respetuosa, completa y eficaz a las personas con enfermedades mentales.

Al respecto, la investigadora reflexiona y coincide con las declaraciones de los sujetos del estudio y con lo afirmado por los autores, indicando que la práctica de la ética profesional permite a la enfermera ratificar que el cuidado está orientado por normas técnicas y protocolos esenciales para aplicar las competencias técnicas, científicas conjuntamente con la comunicación verbal y no verbal que expresen amor, respeto, preocupación, empatía, paciencia y comprensión ante este tipo de pacientes, además de incluir en la atención a la familia, un pilar importante para ganar la confianza y satisfacer las necesidades de la persona con alteraciones mentales.

### **CATEGORIA III: RECONOCIMIENTO DE NECESIDADES, VOCACIÓN DE SERVICIO Y CAPACITACIÓN ÉTICA**

La profesional de Enfermería experta en salud mental posee la capacidad de identificar y reconocer las principales necesidades de la persona hospitalizada afectada; este reconocimiento va desde la percepción del sufrimiento, dolor o afectación psiquiátrica de la persona vulnerable. La enfermera percibe e identifica lo que requiere el paciente para satisfacer sus necesidades como los espacios libres

para la recreación, tratamiento médico, comunicación, oración etc. Ante esta situación la profesional actúa de acuerdo a los signos, síntomas, es decir valora, lee e interpreta la situación, para luego construir un plan que ayude a compensar las demandas de la persona enferma. Así como lo expresa una enfermera en el siguiente discurso<sup>29</sup>:

*“...Para este servicio necesitamos varios aspectos, perfil para el buen trato del paciente psiquiátrico, la infraestructura, aún le falta espacios más grandes para que el paciente pueda recrearse tranquilo sin tener que cerrar puertas que la institución no deje de abastecer los fármacos a fin de que los pacientes reciban tratamiento perenne...” EI*

La enfermera reflexiona y reconoce que para otorgar cuidados a un paciente psiquiátrico es necesario tener un perfil profesional que se adecue al reconocimiento de lo que el paciente necesita. Ésta es consciente y valora las necesidades de la persona identificando lo que requiere como espacios de recreación, farmacoterapia perenne, etc., con la finalidad de mejorar el estado actual de la persona vulnerable.

Se suma a esta realidad Chávez, Martínez, Contreras, Rede y Muñoz<sup>30</sup>, reflexionando que en la salud mental las enfermeras son quienes permanecen con el paciente las 24 horas del día, es decir todo el tiempo, por tanto, las profesionales son capaces de identificar y reconocer cualquier tipo de necesidad de la persona hospitalizada, puesto que éstas conocen sus nombres y sus apellidos, saben cómo han llegado donde han llegado, hablan con ellos, los tranquilizan, les brindan espacios para distraerse y los ayudan a sobrellevar una enfermedad que solo puede tratarse con el esmero, y el perfil profesional de una enfermera psiquiátrica.

Es necesario resaltar que algunos estudios afirman que en la Enfermería Psiquiátrica se ha percibido la falta de vocación de servicio y preparación en el personal de enfermería, ya que al instante de enfrentarse ante un paciente con un trastorno mental demuestran poco interés, y muchas veces le dan más atención a lo físico dejándole un papel poco significativo a lo relacionado con la salud mental, por tanto, se reafirma la importancia de la vocación de servicio para atender a este tipo de pacientes, pues la enfermera es la que tiene el contacto más directo y más inmediato con estas personas que necesitan de apoyo emocional, espiritual y sobre todo interrelación amable que optimice la espiritualidad y salud mental y emocional del paciente; tal como lo indica una enfermera en el siguiente discurso<sup>30</sup>:

*“...Es importante la vocación de servicio para cuidar al paciente psiquiátrico, reorientar su espiritualidad, su forma de religiosidad, muchos tienen en su boca a Dios, pero desconocen como amarlos de verdad, Dios para ellos es un refugio, consuelo, bueno para la familia también...y debemos dedicar un poco más de tiempo a la familia, tiene muchos problemas y hay que ayudarlos...” E5*

La enfermera hace juicio y se percata que para cuidar a un paciente con trastorno mental es necesaria la vocación de servicio y al amor a la profesión y al prójimo, para que de esta manera no solo busque hacer uso de los psicofármacos o satisfacer las necesidades físicas de la persona vulnerable, sino que se esmere que guíe la espiritualidad del paciente hacia una relación fortalecida con su familia y con Dios.

Reafirma Rendón y Vargas<sup>31</sup>, quienes manifiestan que es necesaria la vocación de servicio en Enfermería, esto se evidenció gracias a las afirmaciones de algunos profesionales sujetos de su estudio, donde el 86,25 % de las participantes reafirmaron que la vocación es esencial y se caracteriza por el deseo de proteger, cuidar, ayudar y servirle al prójimo de manera integral, con la finalidad de fortalecer la salud física, mental y la espiritualidad del paciente.

Por otro lado, la atención que le paciente psiquiátrico requiere debe ser determinada a partir de las características propias de cada persona, y de la capacidad de los cuidadores. Por lo tanto, el cuidado ético y científico integral es el resultado de un aprendizaje permanente y continuo, es decir de la renovación constante tanto en conocimientos, procedimientos como en principios y valores éticos. El cuidado del individuo con enfermedad mental constituye el centro de atención y el deber del profesional de enfermería. Para realizar el cuidado requiere de personas con habilidades interpersonales que favorezcan el ofrecimiento de cuidados diferenciales y significativos para quien los recibe. Como lo expresan los enfermeros participantes de esta investigación en los siguientes discursos<sup>30</sup>:

*“...Cada paciente es una experiencia nueva al igual que sus familiares, los pacientes por la poca capacidad que tiene en sus emociones son muchas veces violentos y que pueden contribuir una dificultad y a veces personalmente tengo actitudes un poco duras por decirlo y a veces las actitudes éticas no se ven...pero tenemos que saber controlarnos porque el paciente es vulnerable más que yo y me necesita...” E3*

*“...Considero que no sabemos lo suficiente sobre ética, nos falta, el departamento nos da conferencias, pero hace falta saber más, para enfermeros y técnicos, gracias a Dios tenemos abogados en la institución ante denuncias que no progresan porque no son ciertas, pero no estamos libres, cada enfermera pone en práctica su humanismo y profesionalismo...” E6*

Las enfermeras afirman que muchas veces demuestran actitudes fuertes ante el paciente con la finalidad de reafirmar su autoridad en el servicio, no obstante, reconocen que estas conductas a veces son negativas que pueden ser

malinterpretadas y que se dan a consecuencia de la nula o poca capacitación y renovación en aspectos de cuidado humanizado o práctica ética durante la atención que otorga a las personas hospitalizadas.

Constatan Anna y Sandoval<sup>32</sup>, quienes concluyen que existe una relación estrecha entre la el cuidado ético óptimo y la renovación personal, por tanto, el fomento del fortalecimiento y capacitación en competencias éticas, valores morales mediante le proceso formativo en enfermería es una tarea esencial, que va enriquecer el cuidado enfermero; razón por la cual debe ser constante, coherente y además otorgada por la propia institución hospitalaria o la misma profesional buscar alternativas de renovación con el objetivo de otorgar un cuidado amable, preocupado, correcto y humanizado.

## V. CONCLUSIONES

- Las enfermeras llevan a cabo la práctica de la ética en el cuidado en la persona con enfermedad mental porque las acciones que realizan generan al paciente seguridad y expresan en su hacer la importancia de protegerles la vida para que los pacientes vuelvan a socializarse.
- Las enfermeras del servicio de psiquiatría asumen que tienen la facultad para tomar decisiones y se consideran competentes porque tienen que lograr que se cumpla todas las terapias de los pacientes. Tienen claro la confidencialidad para no divulgar el diagnóstico del paciente abarcando desde su higiene hasta su sueño y hacen énfasis en el cumplimiento de las normas del servicio y tienen también preocupación por la familia.
- Las enfermeras también son conscientes de las necesidades del servicio de psiquiatría hace falta materiales, espacios más amplios y algunas veces un adecuado abastecimiento de medicamentos. Se considera que toda enfermera de psiquiatría tiene un perfil y vocación y desean que se les brinde más capacitación ética
- Enfermería es una gran labor que día a día lo hace más trascendental a los pacientes con enfermedad mental, y que muchas veces su profesionalismo es un elemento fundamental para entregar un cuidado de calidad.

## VI. RECOMENDACIONES

- Al personal de Enfermería, se recomienda, preparación y renovación perenne en aspectos de la misma competencia asistencial, científica y procedimental de acuerdo a los avances y cambios en las ciencias de la salud; al mismo tiempo se sugiere la capacitación y formación constante en el ámbito de la práctica ética durante el cuidado con la finalidad de entregar cuidados con omnisciencia y humanidad, aprovechando celebraciones de aniversarios , planes de capacitación o conversatorios de abordaje ética en el cuidado.
- A los profesionales de Enfermería, en el caso de circunstancias o situaciones difíciles dónde deben tomar decisiones se les sugiere practicar la reflexión crítica, pedir asesoramiento, investigar, buscar evidencia, utilizar su experiencia, o trabajar de la mano de sus colegas o el equipo de salud para la toma de alguna decisión buscando siempre el impacto positivo para la persona cuidada dejando por escrito en un cuaderno titulado reflexiones éticas del cuidado.
- Se sugiere el trabajo en equipo con todo el personal de salud involucrado, además del mismo paciente y la invitación a su familiar, para optimizar el cuidado y fortalecer la confianza e interrelación de la enfermera y el paciente con alteraciones mentales.
- Se recomienda, a los enfermeros, hacer una revisión exhaustiva, minuciosa y detallada, y al mismo tiempo interpretar el código de ética y deontología de la profesión de Enfermería, además de tomar como guía los protocolos y normas del servicio de psiquiatría reconociendo que estas normas protegen la integridad y dignidad de la profesión y la persona que recibe el cuidado.
- A la Jefatura de Enfermería la capacitación en el personal enfermero, respecto a las diferentes normas técnicas protocolizadas que estandarizan el quehacer enfermero en el servicio de psiquiatría, en diferentes procedimientos, puesto que están sustentadas por evidencias científicas y éticas.
- A los estudiantes de pre grado y profesionales que realizan labor investigativa, se les sugiere explorar el objeto de estudio, mediante la triangulación de sujetos, con enfermeras, pacientes y familiares, para que de esta manera se aborde la temática de manera más profunda.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. OMS. La salud mental [Internet]. 2019[citado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/10/10/default-calendar/world-mental-health-day-2019-focus-on-suicide-prevention>
2. Organización mundial de la salud. OMS. Invertir en Salud mental. [Internet]. 2019 [citado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)
3. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid. [Internet] Colombia. 2015; [citado el 8 de octubre del 2019] 6(2): 1107-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>
4. Ministerio de Salud. Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018.RM N° 935 – 2018 MINSA. [Internet]. Perú. 2018 [citado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
5. Fundación de la Asociación Salud y Ayuda mutua. ASAM. La Enfermería de Salud Mental integración del paciente en la sociedad. [Internet].2017 2018 [citado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-enfermeria-de-salud-mental-y-la-integracion-del-paciente-en-la-sociedad-DDIMPORT-050540/>
6. Morillo-Martín M, González-Serna J, Llanos-Peña F. Actitudes de las Enfermeras ante los Cuidados Espirituales y Religiosos en un Hospital General. Rev Indez. Scielo [Internet] España. 2017 [citado el 8 de octubre del 2019] 26(3): 129-132. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200007)
7. Juan José Moreno J., Megía M. Salud mental y bioética reflexiones desde una perspectiva multidisciplinar. 2013. Acceso el 30.12.2019. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/5A0C220C8A69391805257C9A0075A36F/\\$FILE/1\\_pdfsam\\_Saludmentalybioetica.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/5A0C220C8A69391805257C9A0075A36F/$FILE/1_pdfsam_Saludmentalybioetica.pdf)
8. Rodríguez T, Rodríguez-Abrahantes A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Revista cubana de Enfermería. La Habana-Cuba. 2018 [citado el 8 de octubre del 2019] 34(3): 125-32. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
9. Burguete M, Sáez E, Rigon C, Schaefer R, López-Gómez J, Rico P, et al. Sufrimiento moral en el personal de enfermería. Cult los Cuid [Internet]. Universidad de Alicante; 2017[citado el 08 de octubre del 2019];21(48):210–8. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/69277>
10. Glosario de Filosofía. Ética . [Internet]. 2019. 2018 [citado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.webdianoia.com/glosario/display.php?action=view&id=124>
11. Blasco-León M, Silvia Rubí O. Ética y valores en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. México. 2016[citado el 08 de octubre del 2019];24(2):145-9. Disponible en: <https://n9.cl/nyza0>
12. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. Enfermería Univ [Internet] Ciudad de México. 2017 Jul [citado el 08 de octubre del 2019];14(3):191–8. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1665706317300404>
13. Zulueta-Egea M, Prieto-Ursúa, M, Bermejo-Toro L. La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. Cultura de los Cuidados Madrid. 2018 [citado

- el 08 de octubre del 2019]; 22(52). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.18>
14. García L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta Bioeth [Internet]. Universidad de Chile. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética; 2015 Nov [citado el 08 de octubre del 2019];21(2):311–7. Disponible en: <https://bit.ly/2PLLduR>
  15. Alvarado A. La ética del cuidado. Aquichan. Bogotá. 2013 [citado el 08 de octubre del 2019]; 22(52). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972004000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100005)
  16. Waldow R. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Scielo [Internet] Brasil. 2014 [citado el 09 de octubre del 2019];13(4):? Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300009>
  17. Gilligan C. *La moral y la teoría*. Psicología del desarrollo femenino, México, Fondo de Cultura Económica, 1985, p. 35.
  18. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education; 2018. 714 p.
  19. Burns N, Gray J, Grove S. Investigación en enfermería : desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6a ed. Barcelona: Elsevier; 2016. 531 p
  20. Berengüera A, Fernández de Sanmamed M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, Observar y Comprender: Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Barcelona: Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol (IDIAP J. Gol), ; 2014 [citado el 19 de octubre del 2019].
  21. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Bautista L. Metodología de la Investigación [Internet]. 6a edición. cgraw-hill / interamericana editores, S.A; 2014 [citado el 19 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>
  22. Sgreccia E. Manual de bioética I: Fundamentos y ética biomédica. Biblioteca de Autores Cristianos; 2014
  23. Blasco-León M, Ortiz-Luis S. Ética y valores en enfermería. Rev Ethics and values in nursing. [Internet] México. 2016 [citado el 26 de abril del 2020] 24(2): 145-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162l.pdf>
  24. González-Kadashinskaia G, Zambrano-Cornejo M, Fleitas-Gutiérrez D. Ética y bioética en los profesionales de enfermería. Rev Científica Ciencias de la Salud. [Internet] Ecuador. 2016 [citado el 26 de abril del 2020] 2(¿): 116-9.
  25. García-Avitia C, Gonzáles M, Serrano P, Luna A. El desarrollo moral y la toma de decisiones éticas del psicólogo. Rev Researchgate. [Internet] México. 2019 [citado el 26 de abril del 2020] ¿(¿): ¿. Disponible en: DOI: 10.33064/ippd41993
  26. Quezada-Ramírez Y, Morán-Peña L, González-Ramírez P. Análisis de modelos y habilidades para la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet] México. 2017 [citado el 26 de abril del 2020] 7(4):18-26. Disponible: <https://n9.cl/ibnm/>
  27. Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta Bioethica [Internet]. Chile.

- 2018 [citado el 26 de abril del 2020]; 24 (1): 39-46. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
28. Urbanic E. Enfermería psiquiátrica. Hospital Italiano de Buenos Aires[Internet]. Buenos Aires. 2015 [citado el 26 de abril del 2020]; ¿(¿): ¿?. Disponible en: <https://n9.cl/e9m5i>
29. Yepes C., Giraldo A., Botero N., Guevara J. En búsqueda de la atención: necesidades en salud, itinerarios y experiencias. *Hacia Promoc. Salud.* [Internet] Colombia. 2018 [citado el 26 de abril del 2020]; 23 (1): 88-105. Disponible en: DOI: 10.17151/hpsal.2018.23.1.7
30. Chávez-Guerrero B, Martínez-Salinas Y, Neftalí-Contreras M, Rede-González M, Muñoz-Li J. Enfermería Psiquiátrica: Un pilar en la salud mental. *Rev. Enf Psiquiátrica* [Internet] Ciudad Juarez. 2018 [citado el 26 de abril del 2020]; 15 (65): ¿?.
31. Rendón-Díaz C, Vargas-Betancourt M. El precio de la vocación en el personal de enfermería y su familia. *Rev. Cubana de Enfermería* [Internet] Medellín. 2019 [citado el 26 de abril del 2020]; 35(2): ¿?. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1998/436>
32. Bratz J, Sandoval-Ramirez M. Competencias éticas para el desarrollo del cuidado en enfermería. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado el 26 de abril del 2020];71(4):1810-4. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-053>

## VIII. ANEXOS



### ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ENFERMERA DEL SERVICIO DE PSIQUIATRIA

---

##### Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora : Rodríguez Olivos Gina Salome

Título: Práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un hospital III. Chiclayo 2019

---

##### Propósito del Estudio:

Le invito a ser partícipe de la presente investigación designada: “Práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un hospital III. Chiclayo 2019”. Se está desarrollando este estudio con la intención de describir, analizar y comprender Práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental.

La investigación servirá de reflexión para los profesionales de enfermería acerca de este fenómeno de estudio.

##### Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema, para lo cual usted contestará con toda libertad de expresión. Las interrogantes serán grabadas en un grabador de voz (mp3), y se efectuarán en un tiempo estimado de 25 a 30 minutos. La entrevista se realizará en el auditorio del hospital donde labora.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja y a la universidad.

**Riesgos:**

No producirá daño a su persona, será considerado como un ser humano con dignidad y derechos en todo momento, se le escuchará de manera constante y atenta, por tanto no se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Este estudio no trae consigo beneficios, más que la satisfacción personal de apoyar con sus sinceras aportaciones para el logro de la investigación.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**Confidencialidad:**

Se guardará su información mediante la codificación (E1 hasta En) y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información personal que permita la identificación de los participantes. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

**Autorizo guardar la base de datos:**SI  NO 

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Rogróquez Olivos, al teléfono: 992664558, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

---

***Participante***

Nombre:

DNI:

---

***Fecha***

---

***Investigador***

Nombre:

DNI:

---

***Fecha***

## ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VALIDADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

### **GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA ABIERTA A PROFUNDIDAD**

**Título de la Investigación:** Práctica de la ética del cuidado en la persona con enfermedad mental del servicio de psiquiatría de un hospital III. Chiclayo 2019.

**Objetivo de la entrevista:** La investigadora busca recolectar discursos de las enfermeras del servicio de Psiquiatría de un Hospital local de nivel III, con la finalidad de obtener la suficiente y necesaria información de las pertinentes respuestas de los participantes.

Para ello, se solicita su importante colaboración con su sincera respuesta a las preguntas consiguientes, las cuales serán grabadas en un mp3 para lograr la mayor neutralidad y veracidad posible del trabajo de investigación.

Así también, es imprescindible mencionarle que la presente entrevista será codificada desde la E1 hasta la En con el fin de proteger su identidad personal.

#### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Edad:                      2. Sexo:                      3. Estado civil:

4. Tiempo de trabajo en el servicio de Medicina:

5. Código de la entrevista:

6. Especialidad:  Si       No

Especifique: \_\_\_\_\_

#### II. PREGUNTAS ORIENTADORAS

1. ¿Cómo cree usted que la ética orienta sus cuidados?

2. ¿Qué significado tiene la ética del cuidado?
3. ¿Cómo practica la ética en sus cuidados a este tipo de pacientes?
4. ¿Cómo aplica usted la ética del cuidado en circunstancias problemáticas?
5. ¿Cómo practicaría usted la ética del cuidado en su interrelación con los familiares del paciente?
6. ¿Cuáles son las dificultades que su práctica ética enfrenta a diario durante el cuidado a personas con alteraciones mentales?
7. ¿Cómo caracteriza usted a este tipo de pacientes?
8. ¿Cómo logra interrelacionarse con ellos? ¿cómo es esta relación?
9. ¿Cuáles son los obstáculos o limitaciones del servicio que no le permiten poner en practica la ética del cuidado con este tipo de pacientes?
10. ¿Desea agregar algo más sobre el tema?

## ANEXO 03: RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



CONSEJO DE FACULTAD  
RESOLUCIÓN N° 319-2020-USAT-FMED  
Chiclayo, 12 de marzo de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-2464 que adjunta el documento de aprobación de fecha 05 de marzo de 2020 emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante RODRIGUEZ OLIVOS GINA SALOME de la Escuela de Enfermería. Asesora: Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado PRÁCTICA DE LA ÉTICA EN EL CUIDADO DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD MENTAL DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE UN HOSPITAL III. CHICLAYO 2020, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA  
FACULTAD DE MEDICINA

*RANGEL CASTRO*

Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro  
Secretaria Académica  
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA

*[Signature]*  
Mgtr. Luis Enrique Jara Romero  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

## ANEXO 04: PORCENTAJE TURNITIN

## TURNITIN FINAL

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>17%</b>	<b>15%</b>	<b>4%</b>	<b>12%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>erevistas.uacj.mx</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>creativecommons.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional de Colombia</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>