



Sensibilidad ética, valores y estrés de conciencia en estudiantes, profesores y profesionales de enfermería

María Magdalena Alonso Castillo*, Karla Selene López García*, Nora Angélica Armendáriz García*, Lucio Rodríguez Aguilar*, Nora Nelly Oliva Rodríguez*, Bertha Alicia Alonso Castillo*

DOI: / 10.29105/cienciauanl22.94-2

RESUMEN

El objetivo fue determinar las diferencias de sensibilidad ética, valores y estrés de conciencia por categoría de desempeño, servicio y turno en estudiantes, profesores y profesionales de enfermería. El estudio fue cuantitativo-descriptivo-correlacional. La muestra se conformó por 547 estudiantes, 48 profesores y 168 profesionales del área clínica. Se identificó que los profesores informaron mayor sensibilidad ética y valores en comparación con los estudiantes y profesionales del área clínica. El profesional clínico informó mayor estrés de conciencia en comparación con los estudiantes y profesores. Asimismo, quienes se encontraban en el servicio hospitalario informaron mayor estrés de conciencia.

Palabras clave: ética en enfermería, moral, valores sociales.

La sociedad otorga un alto valor a las profesiones como la medicina y la enfermería porque proveen cuidado y servicios de salud a los miembros de diversos colectivos de la sociedad. La seguridad de recibir cuidados profesionales de calidad, éticos, humanísticos y seguros se debe a que éstos se basan en estándares, conocimientos y regulaciones éticas profesionales (Alonso y Alonso, 2013). El compromiso de los enfermeros con el cuidado de la salud exige una permanente capacitación, desarrollo de sensibilidad ética, aplicación de los valores y de conciencia para que el proceso de toma de decisiones sea efectivo y adecuado para el paciente y los colectivos (Alvarado, 2004; Berti *et al.*, 2008; Weaver, 2007).

El cuidado, razón de ser de la enfermería, exige la toma de decisiones clínicas que le permiten reconocer las necesidades de los pacientes y atenderlas en forma correcta, con valores, compromiso ético y compasión (Weaver, 2007). Por su parte, el Consejo Internacional

ABSTRACT

The objective was to determine the differences among ethical sensitivity, values and stress of conscience by performance category, service and shift in students, professors and nursing professionals. The study was quantitative, descriptive and correlational. The sample was composed of 547 students, 48 professors and 168 professionals of the clinical area. It was identified that the professors had greater ethical sensitivity and values when compared with students and clinical area professionals. The clinical professionals showed greater stress of conscience compared with students and professors. Also, who were working in the hospital service informed greater stress of conscience.

Keywords: ethics nursing, morale, social values.

de Enfermeras (1999), en 1989, declara que el cuidado de enfermería es una necesidad del ser humano desde la concepción de la vida hasta la muerte, es un derecho universal que obliga a otorgar cuidado sin ninguna distinción social, cultural, económica ni religiosa. Por lo anterior, los profesionales de la enfermería deben orientar sus acciones para ayudar a mantener, proteger y restaurar la salud, evitar enfermedades, aliviar el sufrimiento y mantener la calidad de vida de las personas. En este sentido, la sensibilidad ética, los valores como el respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales del cuidado.

La sensibilidad ética es un constructo que se ha utilizado para describir el primer componente de la toma de decisiones éticas en la práctica profesional y es crucial

*Universidad Autónoma de Nuevo León.
Contacto: nordariz@gmail.com

cuando se enfrentan retos o desafíos para tomar decisiones clínicas correctas (Alonso y Alonso, 2013). La sensibilidad ética permite identificar el mejor juicio clínico ante situaciones complejas e inciertas, cuando se aplican nuevos protocolos de cuidado y cuando las políticas públicas o de las instituciones limitan los recursos y las tecnologías para el cuidado de las personas con pronóstico incierto. Los valores como objetivos transituacionales motivan la acción ya sea directa o indirectamente a través de la sensibilidad ética. Los valores son estándares que guían la evaluación de eventos críticos, comportamientos y las actuaciones profesionales. Se ha indicado también que pueden moderar la sensibilidad ética y el cuidado del paciente.

Gracia (2001) indica que la ética es la ciencia de la moral o “filosofía de la moral” que se centra en el ser humano estimulando su perfección, y pretende mediar entre el bien y el mal. La sensibilidad ética es entonces como la conciencia que ha desarrollado el profesional de enfermería acerca de cómo sus acciones afectan el bienestar de la persona bajo su cuidado y actuar en consecuencia. Además, los valores influyen en el desarrollo de la conciencia y en la toma de decisiones clínicas para actuar, dada la influencia que los valores tienen en el cuidado, éstos permiten apreciar y elegir unas acciones sobre otras. Los valores como la justicia, la dignidad, la responsabilidad hacia los demás y el respeto por la vida influyen en la sensibilidad ética. Sparks y Hunt (1998) documentaron que los valores y actitudes se relacionan positivamente con la sensibilidad ética en ejecutivos que toman decisiones relevantes ($F = 39.028, p < .001$). La sensibilidad ética es entonces un elemento clave para la toma de decisiones. Smith (2011) consideró en su estudio que las personas, más allá de sus conocimientos profesionales, llevan en su interior un conjunto de valores que pueden influir en la sensibilidad ética y en la toma de decisiones.

Las condiciones derivadas del cuidado y algunas relacionadas con la estructura y organización de los servicios de salud pueden provocar que se presenten inconsistencias entre el deber ser y lo que se realiza en la realidad, lo que provoca estrés moral o de conciencia en el personal de enfermería (Alonso y Alonso, 2013). Respecto al estrés de conciencia, Glasberg (2007) lo define como los sentimientos angustiantes que surgen cuando en la toma de decisiones clínicas se actúa en contra de lo que el profesional sabe que es correcto éticamente, generando un conflicto de conciencia, que puede afectar la salud de los profesionales de la salud. Un conflicto de

conciencia pone en riesgo los valores de la persona y su sensibilidad ética.

Por lo anterior, se considera indispensable investigar la sensibilidad ética, los valores y el estrés moral en estudiantes y profesionales de la enfermería a fin de identificar factores que en un futuro puedan interferir con el cuidado de enfermería de calidad. El objetivo del presente estudio es determinar las diferencias de sensibilidad ética, valores y estrés de conciencia por categoría de desempeño, tipo de servicio y turno en estudiantes, profesores y profesionales de enfermería en el área clínica de enfermería.

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. La población de estudio se conformó por 1,973 estudiantes de enfermería, 178 profesores de una institución educativa de Monterrey y 476 profesionales de enfermería en área clínica insertos en un hospital de tercer nivel de atención del estado de Nuevo León, México. El muestreo fue probabilístico irrestricto aleatorio en profesores y profesionales de enfermería en área clínica, y aleatorio estratificado para estudiantes, considerando ocho estratos que corresponden a los semestres de la carrera. La muestra se calculó a través del paquete estadístico n`QueryAdvisor Versión 4.0 (Elashoff *et al.*, 2000) con base en la estimación de una proporción utilizando un nivel de confianza de 95%, con una hipótesis alternativa bilateral de 0.20, una potencia de .90 y un coeficiente de determinación de 5%. La muestra se conformó por 547 estudiantes, 48 profesores y 168 profesionales de enfermería de área clínica.

Se utilizó una Cédula de Datos Personales que incluye preguntas de tipo sociodemográficas; asimismo, se emplearon tres instrumentos, uno enfocado a evaluar la sensibilidad ética (Lützén, Johansson y Nordstrom, 2007), el cuestionario de valores de Schwartz y Bilsky (1987) y la escala de estrés de conciencia de Glasberg (2007), todos estos instrumentos validados y aplicados en población mexicana.

El presente estudio se asentó conforme el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud,

1987), respetando en todo momento el anonimato y la confidencialidad. Los datos fueron analizados por medio del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 17 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva, y la prueba de Kolmogorov-Smirnov, con corrección de Lilliefors, determinó que los datos no mostraron distribución normal, por lo que se utilizó estadística no paramétrica.

RESULTADOS

Respecto a las variables sociodemográficas de los estudiantes de enfermería, se observó que 74.1% corresponde al sexo femenino, 93.5% son solteros; respecto a la práctica clínica, 71% la realiza en áreas hospitalarias y en el turno matutino (60.8%). Respecto a los profesores, 78.9% son mujeres, 70.5% son solteros, 58.9% son licenciados en enfermería, 22.1% tiene maestría en enfermería y 19% cuenta con doctorado, y respecto a la práctica clínica, 74.0% es en área hospitalaria, 55.8% en turno matutino, 32.6% en vespertino y 60.0% imparte teoría y práctica. Finalmente, en el profesional de enfermería en área clínica se observó que 85.4% son del sexo femenino, 43.8% son casadas, y 42.7% solteras, 55.1% son licenciadas en enfermería, 41.6% cuenta con alguna especialidad, en relación a la práctica clínica, 42.7% son de jornada matutina, 31.5% vespertina y 23.6% nocturna.

Tabla I. Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de sensibilidad ética por categoría de desempeño, tipo de servicio y turno.

	n	\bar{X}	Mdn	H	p
Categoría de desempeño					
Estudiante	263	61.6	62.2		
Profesor	95	64.3	66.6	8.197	.017
Profesional de servicio	89	58.3	57.7		
Tipo de servicio					
Hospitalario	327	60.1	60.0	14.0	.001
Comunitario	94	65.9	66.6		
FAEN	26	63.4	72.2		
Turno					
Matutino	252	62.9	62.2	6.050	.109
Vespertino	166	60.5	60.0		
Nocturno	40	58.5	58.8		
Jornadas acumuladas	40	58.6	60.0		

Nota: \bar{X} =media, Mdn = mediana, H=Kruskal-Wallis, p= significancia.

En la tabla I se muestra el índice de sensibilidad ética (SE) por categoría de desempeño, tipo de servicio y turno; se encontraron diferencias significativas para el índice de SE por categoría de desempeño ($H=8.197$, $p=.017$) donde los profesores presentaron medias y medianas más altas ($\bar{X}=64.3$, $Mdn=66.6$) en comparación con los estudiantes y profesionales de enfermería de área clínica ($\bar{X}=61.6$, $Mdn=62.2$). Asimismo, se reportan diferencias significativas del índice de SE por tipo de servicio ($H=14.0$, $p=.001$) donde el personal que labora en comunidad presentó medias y medianas más altas ($\bar{X}=65.9$, $Mdn=66.6$) en comparación con los demás grupos. Con referencia al turno no se observaron diferencias significativas ($p>.05$).

Tabla II. Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de valores por categoría de desempeño, tipo de servicio y turno.

v	n	\bar{X}	Mdn	H	p
Categoría de desempeño					
Estudiante	263	71.8	72.3		
Profesor	95	75.0	76.7	8.305	.016
Profesional clínico	89	70.8	70.5		
Tipo de servicio					
Hospitalario	327	71.8	72.3	7.682	.021
Comunitario	94	72.4	74.5		
FAEN	26	78.4	79.0		
Turno					
Matutino	252	72.1	72.5	.791	2.85
Vespertino	166	72.5	73.2		
Nocturno	40	74.0	74.1		
Jornadas acumuladas	40	71.8	74.1		

Nota: \bar{X} =media, Mdn = mediana, H=Kruskal-Wallis, p= significancia.

En la tabla II se muestra que existen diferencias significativas para los valores y la categoría académica ($H=8.305$, $p=.016$), donde los profesores presentaron medias y medianas más altas ($\bar{X}=75.0$, $Mdn=76.7$) en comparación con los demás grupos. Asimismo, para el índice de valores y tipo de servicio se reportan diferencias significativas ($H=7.682$, $p=.021$), las medias y medianas más altas son para los que laboran la mayor parte del tiempo en la institución educativa ($\bar{X}=78.4$, $Mdn=79.0$); respecto a los valores y el turno no se encontró significancia ($p>.05$).

Tabla III. Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de estrés de conciencia por categoría académica, tipo de servicio y turno.

	n	\bar{X}	Mdn	H	p
Categoría de desempeño					
Estudiante	263	19.7	16.6	15.311	.001
Profesor	95	22.0	22.0		
Profesional clínico	89	28.3	26.6		
Tipo de servicio					
Hospitalario	327	23.3	18.8	10.061	.007
Comunitario	94	18.1	13.3		
FAEN	26	18.6	15.5		
Turno					
Matutino	252	20.9	17.1	6.725	.081
Vespertino	166	23.1	18.8		
Nocturno	40	27.9	20.0		
Jornadas acumuladas	40	19.1	15.5		

Nota: \bar{X} =media, Mdn = mediana, H=Kruskal-Wallis, p= significancia.

En la tabla III se muestra que el índice de estrés de conciencia mostró diferencias significativas ($H=15.311$, $p=.001$) en las que los profesionales de enfermería del área clínica reportaron medias y medianas más altas ($\bar{X}=28.3$, $Mdn=26.6$) en comparación con los estudiantes y los profesores. Asimismo, se encontraron diferencias significativas para el tipo de servicio ($H=10.061$, $p=.007$); quienes laboran en hospital mostraron medias y medianas más altas de estrés de conciencia ($\bar{X}=23.3$, $Mdn=18.8$). Finalmente, existe tendencia a la significancia para el índice de estrés de conciencia por turno ($p>.05$), por lo que en el turno nocturno la media y mediana es más alta ($\bar{X}=27.9$, $Mdn=20.0$) que en los otros turnos.

CONCLUSIONES

En relación a las características sociodemográficas de los participantes, la mayoría fueron del sexo femenino tanto en la categoría de estudiantes, profesores y profesionales de enfermería de área clínica. La mayoría de los estudiantes realizan sus prácticas en el área hospitalaria, por otro lado, se identificó que más de 40% de los profesores presentan formación de nivel posgrado, y los profesionales de enfermería del área clínica en su mayoría son licenciados en enfermería. Este perfil de los participantes es congruente con lo reportado por el Instituto Nacional de Geografía e Informática (2012), el cual reporta que en el país existen 302,000 enfermeras y enfermeros, cuya mayoría son del sexo femenino, dado que tradicionalmente en la sociedad el cuidado de la salud se ha identificado como una actividad inherente a la mujer (Montes *et al.*, 2013).

Asimismo, en relación a la categoría laboral que desempeña el profesional de enfermería en el área clínica, se coincide con lo que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013 para la práctica de enfermería: “los profesionales que ejercen su trabajo en instituciones de salud deben ser personas que han concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida cédula de ejercicio profesional con efectos de patente por la autoridad educativa competente, donde se incluye al licenciado de enfermería” (Secretaría de Salud, 2013). En el caso de los profesores, se observa que la formación a nivel de posgrado se encuentra en crecimiento según las tendencias que marcan las instituciones universitarias para la impartición de la cátedra a nivel licenciatura. Asimismo, se obser-

va que las áreas de servicio donde se encuentra la mayor práctica es en el área hospitalaria, ya que es donde se encuentra el mayor campo de trabajo laboral disponible para esta población de estudio.

Respecto a los conceptos principales del presente estudio, se identificó que los profesores presentaron mayor sensibilidad ética, así como valores en comparación con los estudiantes y profesionales de enfermería del área clínica. Lo anterior se puede explicar debido a que la experiencia de los profesores genera conexiones más fuertes con el cuidado del paciente; asimismo, presentan una amplia base teórica, científica y ética que les proporciona fundamentos para los cuidados de enfermería como en la toma de decisiones ante dilemas éticos (Kulju, Suhonen y Leino-Kilpi, 2013).

Por otro lado, el profesional de enfermería del área clínica presentó mayor estrés de conciencia en comparación con los estudiantes y profesores. De igual forma, se identificó que quienes se encontraban en el servicio hospitalario presentaban mayor estrés de conciencia. Estos resultados pueden explicarse debido a que los profesionales de enfermería, y en especial los que laboran en el área hospitalaria, se encuentran en contacto con el sufrimiento humano, así como en confrontación con pacientes con enfermedades complejas o críticas, lo que influye en la presencia de estrés de conciencia cuando brindan el cuidado de enfermería, ya que las situaciones en muchas ocasiones pueden ser enfrentadas de manera correcta, sin embargo las características de los pacientes pueden no contribuir al resultado deseado de preservación de la vida, lo cual influye en los sentimientos y emociones del profesional de enfermería (Castillo *et al.*, 2014).

Aunado a lo anterior, se reconoce que el área hospitalaria está relacionada a una mayor exigencia de trabajo donde se demanda al profesional clínico mayor tolerancia a la frustración, responsabilidad moral, entre otros que pueden estar relacionados a la presencia de estrés moral.

En relación al turno de trabajo o prácticas, no se encontraron diferencias significativas en la presencia de sensibilidad ética, valores y estrés de conciencia entre los participantes.

REFERENCIAS

- Alonso, C.B., y Alonso, C.M. (2013). Factores personales, laborales, éticos, empatía e intuición como predictores de sensibilidad ética en estudiantes y profesores de enfermería. *Ensayos selectos en bioética*. Capítulo 2. México: Dem.
- Alvarado, G.A. (2004). La ética del cuidado. *Aquichan*. 430-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74140405>
- Berti, H.W., Braga, E.M., Godoy, I., et al. (2008). Movement undertaken by newly graduated nurses towards the strengthening of their professional autonomy and towards patient autonomy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 16 (2): 184-191. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200003
- Castillo, A.I, Torres, L.N., Ahumada, G.A., et al. (2014). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena. *Salud Uninorte*. 30(1): 34-43.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (1999). *Informe sobre la reglamentación de enfermería*. Ginebra CIE.
- Elashoff, J., Dixon, J.W., Crede, K.M., et al. (2000). *Query Advisor* (programa de computadora). Boston MA: Release 4.8, Study Planning Software.
- Glasberg, A.L. (2007). *Stress of conscience and burnout in healthcare: the danger of deadening one's conscience* (tesis doctoral, Departamento de Enfermería, Umea, Suecia), Disponible en <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:140236/fulltext01>
- Gracia, D. (2001). Moral deliberation: the role of methodologies in clinical ethics. *Med Health Care Philos*. 4(2): 223-32.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2012). *Anuario de estadística por entidad federativa*. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/aepef/2012/Aepef2012.pdf
- Kulju, K., Suhonen, R., y Leino-Kilpi, H. (2013). Ethical problems and moral sensitivity in physiotherapy: A descriptive study. *Nursing Ethics*. 20(5): 568-577.
- Lützn, K.K., Johansson, A.A., y Nordstrom, G.G. (2007). Moral Sensibility some differences between nurses and physicians. *Nursing Ethics*. 7(6): 520-530.
- Montes, P., Medina, J., González, N., et al. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo. *Enseñanza e investigación en Psicología*. 18(722): 207-224.
- Schwartz, S.H., y Bilsky, W. (1987). Towards a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology*. 53: 550-562.
- Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de Ley General de Salud en materia de investigación para la salud*. México, D.F. Disponible en: http://www.hgm.salud.gob.mx/pdf/investiga/reg_investigacion.pdf
- Secretaría de Salud. (2013). *Norma oficial mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud*. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
- Smith, B. (2011). Who Shall Lead Us? How Cultural Values and Ethical Ideologies Guide Young Marketers' Evaluations of the Transformational Manager-Leader. *Journal of Business Ethics*. 100: 633-645.
- Sparks, J., y Hunt, S. (1998). Marketing Researcher Ethical Sensitivity: Conceptualization, Measurement and Exploratory Investigation. *Journal of Marketing*. 62(2): 92-10.
- Weaver, K. (2007). Ethical sensitivity: state of knowledge and needs for further research. *Nursing Ethics*. 14(2): 141-155.