



Esta obra está bajo una  
[Licencia Creative Commons  
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Vea una copia de esta licencia en  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

# **Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2- Tarapoto 2024**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

**Autor:**

Geraline Rossmeri Romero Gárate

<https://orcid.org/0009-0003-9894-2935>

Tony Requejo Núñez

<https://orcid.org/0009-0002-6043-1091>

**Asesor:**

Lic. Enf. Dra. Julia Cornejo Quispe

<https://orcid.org/0000-0003-1988-5622>

**Coasesora:**

Lic. Enf. Dra. Lleri Clavel Torres Tuanama

<https://orcid.org/0009-0008-1873-8202>

**Tarapoto, Perú**

**2025**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

## **Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2- Tarapoto 2024**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Presentado por

Geraline Rossmeri Romero Gárate

Tony Requejo Núñez

Sustentado y aprobado el 28 de marzo del 2025, por los siguientes jurados:

Presidente de Jurado  
Obsta. Dra Lolita Arévalo  
Fasanando

Secretario de Jurado  
Lic. Enf. Dra. Luisa Condori

Vocal de Jurado  
Lic. Enf. Mg. Meybol Alicia Sanchez  
Flores

Tarapoto, Perú

2025



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN**

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.**

**Modalidad Tesis**

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las 08:00 horas, del día viernes 28 de marzo del año dos mil veinticinco se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la Resolución Decanal N° 010-2025-UNSM-FMH/CFT de fecha 14-03-2025, integrado por los señores docentes:

**Dra. Lolita Arévalo Fasanando : Presidente**  
**Lic. Enf. Dra. Luisa Condori : Secretaria**  
**Lic. Enf. Mg. Meybol Alicia Sánchez Flores : Vocal**

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2 – Tarapoto 2024**, presentado por los Bachilleres en Enfermería, **GERALINE ROSSMERI ROMERO GÁRATE** y **TONY REQUEJO NÚÑEZ**, asesorados por la **Lic. Enf. Mg. Julia Cornejo Quispe**, Co-asesorado por **Lic. Enf. Mg. Lleri Clavel Torres Tuanama**; para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante el Jurado en pleno lo declara **APROBADO** con el calificativo de **MUY BUENO** con la nota de **DIECISIETE (17)**.

Siendo las **9:30** horas del día **28** de marzo del 2025, la Presidente de Jurado da por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.



**Dra. Lolita Arévalo Fasanando**  
**PRESIDENTE**



**Lic. Enf. Dra. Luisa Condori**  
**SECRETARIA**



**Lic. Enf. Mg. Meybol Alicia Sánchez Flores**  
**VOCAL**

## Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

HACE CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2- Tarapoto 2024**

Elaborado por los tesisistas, Bach. en Enfermería: Geraline Rossmeri Romero Gárate y Tony Requejo Núñez

Por consiguiente, autorizo los trámites correspondientes, me adhiero a este documento como constancia y firmo en señal de conformidad.

Tarapoto, 06 de mayo del 2025.



Asesor

Lic. Enf. Dra. Julia Cornejo Quispe



Coasesor

Lic. Enf. Dra. Lieri Clavel Torres  
Tuanama

## Declaratoria de autenticidad

Geraline Rossmeri Romero Gárate, con DNI N° 73678536 y Tony Requejo Núñez, con DNI N° 72717960, egresados de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2- Tarapoto 2024.

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis que presentamos es el fruto de nuestra labor y pertenece únicamente a los investigadores.
2. Las citas y las referencias de todas las fuentes bibliográficas han sido examinadas con meticulosidad durante la elaboración de esta investigación.
3. En ningún momento he recurrido al plagio en la creación de esta tesis.
4. Los datos que se ofrecen son exactos y no han sido modificados ni tomados de fuentes ajenas. Por ende, cada dato proporcionado en esta investigación debe ser visto como una aportación genuina a la realidad en cuestión.

En virtud de lo mencionado anteriormente, asumimos total responsabilidad por nuestros actos y nos comprometemos a honrar todas las normativas nacionales y las leyes actuales en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 06 de mayo del 2025.

  
Geraline Rossmeri Romero Gárate  
DNI N° 73678536



  
Tony Requejo Núñez  
DNI N° 72717960



## Ficha de identificación

<p><b>Título del proyecto</b> Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2- Tarapoto 2024</p>	<p><b>Área de investigación:</b> Ciencias Médicas y de la Salud <b>Línea de investigación:</b> Ciencias de la Salud <b>Sublínea de investigación:</b> Etica <b>Grupo de investigación:</b> <b>Tipo de investigación:</b> Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Autores:</b> Geraline Rossmeri Romero Gárate Tony Requejo Núñez</p>	<p>Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Enfermería <a href="https://orcid.org/0009-0003-9894-2935">https://orcid.org/0009-0003-9894-2935</a> Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Enfermería <a href="https://orcid.org/0009-0002-6043-1091">https://orcid.org/0009-0002-6043-1091</a></p>
<p><b>Asesora:</b> Lic. Dra. Julia Cornejo Quispe</p>	<p><b>Dependencia local de soporte:</b> Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Enfermería Unidad o Laboratorio Enfermería <a href="https://orcid.org/0000-0003-1988-5622">https://orcid.org/0000-0003-1988-5622</a></p>
<p><b>Co-Asesor:</b> Lic. Dra. Lleri Clavel Torres Tuanama</p>	<p><b>Dependencia local de soporte:</b> Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Enfermería Unidad o Laboratorio Enfermería <a href="https://orcid.org/0009-0008-1873-8202">https://orcid.org/0009-0008-1873-8202</a></p>

## **Dedicatoria**

A mi madre, quien ha sido mi pilar emocional, moral y económico, y la fuente constante de inspiración y apoyo a lo largo de este arduo viaje académico. Tu confianza en mí ha sido un motor invaluable, impulsándome siempre hacia adelante. Esta tesis es el reflejo de tu amor incondicional, y cada logro alcanzado es, en gran parte, el resultado de la dedicación y sacrificio que me has brindado. Gracias por ser mi guía, mi fortaleza y por estar a mi lado en cada paso.

**Geraline.**

Dedico este logro a mi familia, que ha sido mi pilar fundamental. Con su amor incondicional, apoyo constante, motivación y la confianza depositada en mí ha sido un impulso fundamental para lograr mis objetivos. Este éxito es el reflejo de su dedicación y sacrificio, y poder compartirlo con ellos es un verdadero privilegio. Este logro es mi manera de retribuirles, agradeciendo todo lo que han hecho por mí y demostrando que su esfuerzo y fe en mí no han sido en vano.

**Tony.**

## Agradecimientos

Agradecemos a Dios por brindarnos sabiduría, salud y fortaleza durante el proceso de elaboración de esta investigación. Gracias por guiarnos y darnos la fuerza necesaria para concluir este proyecto con éxito. Su presencia constante ha sido un apoyo fundamental en cada paso de este camino.

Agradecemos profundamente a nuestras docentes, quienes, con cada una de sus enseñanzas y experiencias, contribuyeron a fortalecer nuestros conocimientos, permitiéndonos brindar un cuidado de enfermería basado en los principios bioéticos. Su dedicación y compromiso con nuestra formación han sido fundamentales para el desarrollo de nuestra práctica profesional.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestra asesora de tesis, Dra. Julia Cornejo Quispe, y a nuestra co-asesora, Dra. Llery Clavel Torres Tuanama, por su incansable esfuerzo, dedicación y por guiarnos en el camino como investigadores. Su guía especializada y el apoyo continuo que me ofreció fueron fundamentales para el éxito de esta investigación, proporcionándonos las herramientas necesarias para desarrollar un trabajo de calidad y enriquecer nuestra formación profesional. Gracias por su valiosa colaboración y por ser una inspiración en cada paso del proceso.

**Los autores.**

## Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria.....	7
Agradecimientos .....	8
Índice general.....	9
Índice de tablas .....	11
RESUMEN .....	12
ABSTRACT .....	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN .....	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Fundamentos teóricos.....	19
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS .....	26
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación .....	26
3.1.1. Ubicación política .....	26
3.1.2. Ubicación Geográfica .....	26
3.1.3. Periodo de ejecución .....	26
3.1.4. Autorizaciones y permisos.....	26
3.1.5. Control ambiental y protocolos de bioseguridad .....	27
3.1.6. Aplicación de principios éticos internacionales .....	27
3.2. Sistema de variables.....	28
3.3. Procedimientos de la investigación .....	29
3.3.1. Objetivo específico 1 .....	31
3.3.2. Objetivo específico 2 .....	32
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
4.1. Resultado específico 1.....	35
4.2. Resultado específico 2.....	37
4.3. Resultado general.....	38
CONCLUSIONES .....	41

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 43

ANEXOS ..... 48

## Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variables por objetivos específicos.....	28
Tabla 2 Escala de valoración Baremo: Principios bioéticos.....	32
Tabla 3 Escala de valoración Baremo; Cuidado de enfermería.....	33
Tabla 4 Principios bioéticos en los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital II 2 - Tarapoto 2024, según dimensiones de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. ....	35
Tabla 5 : Cuidados de Enfermería en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II-2 -Tarapoto 2024, según dimensiones física, psicológica, social y espiritual. ....	37
Tabla 6 Relación que existe entre los principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II-2 -Tarapoto;2024. ....	38

## RESUMEN

El presente estudio aborda la relación entre los principios bioéticos y el cuidado que brinda el personal de enfermería a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital II-2 de Tarapoto, durante el año 2024. Esta investigación resulta clave para fortalecer tanto la ética como la calidad del servicio asistencial en contextos hospitalarios. En la práctica diaria, los profesionales de enfermería enfrentan dilemas éticos que influyen directamente en la salud y bienestar de los usuarios. Por ello, el objetivo central fue identificar si existe una relación significativa entre los principios bioéticos y la calidad del cuidado de enfermería. La metodología fue cuantitativa, de tipo no experimental, y se aplicó a una muestra de 152 pacientes hospitalizados. La información se obtuvo mediante encuestas, usando dos cuestionarios como instrumentos de medición. Entre los hallazgos, se evidenció que el 47.37% obtuvo resultados eficientes en la dimensión autonomía. En los principios de no maleficencia, beneficencia y justicia, también se observaron desempeños favorables, aunque con algunas debilidades. Respecto a los cuidados físicos, psicológicos, sociales y espirituales, estos fueron valorados como deficientes, regulares o eficientes. Las dimensiones psicológicas (58.55%) y social (51.32%) mostraron mayor aceptación, mientras que los cuidados físicos (25.66%) y espirituales (24.34%) obtuvieron resultados más bajos. En conclusión, se comprobó una relación significativa entre la aplicación de los principios bioéticos y la calidad del cuidado de enfermería, especialmente en lo referido a autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, con valores  $p$  que reflejan diferencias relevantes en los niveles de eficiencia.

**Palabras clave:** Principios bioéticos, cuidados de enfermería.

## ABSTRACT

Of the II-2 Hospital of Tarapoto, 2024 is crucial to improve the quality and ethics of care provided in the hospital environment. Nursing professionals, when faced with complex ethical dilemmas in their daily practice, must make decisions that directly affect the well-being of patients (1). The research aims to determine the relationship between bioethical principles and the quality of nursing care. A quantitative approach, non-experimental design and a sample of 152 hospitalized patients were used. Data were collected through surveys, using two questionnaires as a collection tool. The results obtained show that, in the dimension of autonomy, 47.37% of the participants obtained an efficient score, while, in the principles of non-maleficence, beneficence and justice, the majority also showed a positive performance, although with some areas requiring attention. The physical, psychological, social and spiritual care dimensions were classified as "poor", "fair" and "good". Good evaluations predominated, especially in psychological (58.55%) and social (51.32%) care. However, physical (25.66%) and spiritual (24.34%) care presented low levels that require attention. Finally, a significant relationship was observed between bioethical principles and the quality of nursing care, especially in the principles of autonomy, nonmaleficence, beneficence and justice, with p-values indicating significant differences between the levels of efficiency of care.

Keywords: Bioethical principles, nursing care.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que todas las personas, sin distinción de género, poseen tanto el derecho como la responsabilidad de participar individual y colectivamente en iniciativas que protejan la salud. En este contexto, el trabajo del profesional de enfermería debe estar alineado con las necesidades identificadas en los usuarios, a fin de brindar una atención adecuada. El Código de Ética y Deontología motiva a los profesionales de enfermería a integrar los principios bioéticos de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia en su práctica cotidiana, permitiendo una toma de decisiones fundamentada en el respeto a la dignidad humana y la calidad del cuidado (1).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha resaltado el progreso alcanzado en bioética en América desde el año 2021. No obstante, investigaciones recientes reflejan una preocupación constante por la escasa humanización del cuidado brindado por el personal de salud en hospitales. Esta deficiencia representa un problema relevante que compromete tanto la experiencia del paciente como las condiciones laborales del equipo sanitario. Humanizar el cuidado implica ofrecer una atención empática, respetuosa de la intimidad y los derechos de las personas. Si este componente es descuidado, pueden surgir efectos negativos como menor satisfacción del usuario, escasa adherencia al tratamiento, e incluso un clima laboral desfavorable. Por ello, se vuelve necesario implementar capacitaciones y fortalecer una cultura institucional centrada en el trato humanizado (2).

En el caso de Cuba, las enfermeras aplican principios éticos sólidos guiadas por el "Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras", el cual ofrece un marco normativo integral que contempla valores como la autonomía, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia. Este enfoque permite a las profesionales actuar no solo con conocimientos técnicos, sino también con conciencia moral y sensibilidad hacia los aspectos humanos del cuidado. Esto se traduce en decisiones éticas basadas en el contexto individual de cada paciente, respetando su autonomía, su dignidad y su bagaje cultural y social. Además, las enfermeras reconocen sus deberes éticos, lo que les permite velar activamente por la seguridad y calidad del cuidado ofrecido, incluso en escenarios cambiantes del sistema sanitario (3).

En el entorno sanitario, los profesionales de enfermería se enfrentan con frecuencia a dilemas éticos que surgen en situaciones complejas como el cuidado en el final de la vida, la interrupción del embarazo, la relación con los pacientes, la veracidad en la comunicación y el trato humanizado. Estos desafíos requieren una reflexión crítica, basada en valores y principios que orienten sus decisiones. Tal como indican Castillo, Díaz y Cabrera, los comités y programas de bioética cumplen un rol esencial al promover el respeto y la implementación de estos principios en los espacios de atención médica. Debido a su cercanía con los pacientes, los enfermeros se convierten en actores clave para poner en práctica la bioética en los servicios de salud. El respeto por la autonomía, sumado al compromiso con la justicia, la beneficencia y la no maleficencia, conforma la base de una atención ética y profesional. De igual forma, el personal de enfermería está llamado a fomentar un entorno asistencial que valore la dignidad humana y los derechos individuales, asegurando así un trato humano y respetuoso. En definitiva, su papel es decisivo para ofrecer cuidados centrados en la persona, con una perspectiva ética y empática (4).

Aunque la ética del cuidado representa una visión valiosa dentro de la enfermería, también ha sido objeto de cuestionamientos, especialmente por las dificultades que existen para aplicarla de manera efectiva en la práctica. Las estructuras conceptuales que sustentan esta ética pueden ser complejas o poco desarrolladas, lo cual complica su implementación en escenarios reales. Muchas veces, el problema radica en cómo interpretar y llevar a cabo estos principios en casos específicos de la atención clínica. No obstante, es importante reconocer su valor teórico, ya que aporta fundamentos sólidos para orientar la práctica profesional, promoviendo el crecimiento del campo de la enfermería como disciplina ética y humanista (5).

El desarrollo continuo y la profundización de las teorías bioéticas brindan a los profesionales de enfermería herramientas útiles para tomar decisiones éticas y mejorar la calidad del cuidado en su labor cotidiana (6). En el ejercicio profesional, los principios bioéticos son pilares esenciales que permiten garantizar la protección del paciente y una atención segura en cada procedimiento. En Ecuador, por ejemplo, el 98% de los profesionales reconoce el valor de la ética como un componente necesario desde el inicio de su formación. Sin embargo, pese a este reconocimiento, muchos no han recibido capacitación específica en bioética, aunque más del 50% asegura conocer los principios fundamentales. Entre los desafíos éticos más comunes que enfrentan, destaca la negativa del paciente a recibir tratamiento. Estos datos reflejan la urgencia

de reforzar la educación en bioética e incentivar la participación en programas que fortalezcan su aplicación ética y profesional (6).

La incorporación de los principios éticos en la práctica diaria del personal de enfermería resulta fundamental para asegurar una atención integral y de calidad que abarque todas las dimensiones del ser humano: física, emocional, social y espiritual. Este enfoque exige no solo conocimientos técnicos, sino también una comprensión profunda de la ética profesional. Es necesario contar con marcos teóricos bien fundamentados, estructurados y flexibles que permitan adaptarse a la complejidad de los casos clínicos. Cuando estos principios carecen de claridad o profundidad, se corre el riesgo de ofrecer respuestas inadecuadas ante dilemas morales, afectando la toma de decisiones y la calidad del cuidado que se brinda (7).

Particularmente en el servicio de Medicina del Hospital II-2 de Tarapoto, se observaron situaciones que motivaron a reflexionar sobre cómo se aplican los principios bioéticos y cuál es su impacto en la atención de los pacientes. Esta observación impulsó el desarrollo del presente estudio, el cual busca responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre los principios bioéticos y el cuidado de enfermería en pacientes del servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto, 2024? A partir de ello, se planteó como hipótesis que existe una relación significativa entre los principios bioéticos y el cuidado de enfermería en dicha población hospitalaria. El objetivo general fue determinar esa relación, mientras que los objetivos específicos fueron: identificar los principios bioéticos en los profesionales de enfermería, considerando las dimensiones de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; y establecer los cuidados de enfermería en los pacientes, contemplando sus dimensiones física, psicológica, social y espiritual.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **Internacional**

Salazar et al. (8), el 2021, Chimborazo, Ecuador, realizaron un estudio con población entre 25 y 45 años, predominando mujeres. Se evidenció que el 60% de las enfermeras no prestaban suficiente atención a las inquietudes de los pacientes; sin embargo, el 55% indicó que, incluso en la pandemia, procuraban no causar daño. Además, el 90% expresó preocupación por el bienestar del paciente y su familia, y el 65% fomentaba el autocuidado. La investigación concluyó que, más allá de dominar procedimientos técnicos, los profesionales deben reforzar su formación en bioética para brindar una atención ética, humanizada y con estándares elevados de calidad.

Flores et al. (9), en el año 2021, Chile, exploraron los fundamentos de la Ética del Cuidado desde una perspectiva teórica y su influencia en la práctica de enfermería. Resultados: El estudio retomó las ideas de Gilligan, Tronto y Noddings, destacando la relevancia del cuidado informal en la atención sanitaria. Las enfermeras evaluaban junto al paciente cómo el cuidado influía en su proceso de salud y enfermedad, adaptando estrategias según el contexto. Conclusión: La Ética del Cuidado facilita el desarrollo de marcos conceptuales útiles para comprender la atención en un nivel más profundo, revalorizando las virtudes éticas y el componente emocional en la relación enfermera-paciente.

Briones (10), en el 2020, Portoviejo Colombia, midieron la percepción de los pacientes respecto a la aplicación de los principios bioéticos por parte de los estudiantes de enfermería durante su formación práctica. Resultados: Más del 70% de los pacientes señaló que se respetaba su autonomía; el 50% percibió justicia en la atención recibida, y tanto la beneficencia como la no maleficencia fueron bien valoradas con un promedio superior al 70%. Conclusión: Los resultados indicaron que los estudiantes de enfermería mostraban una alta adherencia a los principios bioéticos en su desempeño clínico, reflejando una preparación ética adecuada durante su etapa formativa.

Ruíz et al. (11) en el 2020, Tamaulipas, México, evaluaron el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados respecto a la calidad del cuidado de enfermería recibido en una institución de salud.

Resultados: En promedio, los participantes otorgaron una calificación de 1.97 (DE = 0.626) al servicio de enfermería. El 67.8% manifestó estar satisfecho con la atención brindada, mientras que un 18.9% expresó un nivel de satisfacción elevado. Conclusión: Los hallazgos indican que la mayoría de los pacientes percibió el cuidado de enfermería como adecuado, lo cual refleja una valoración positiva del desempeño profesional en términos generales.

### **Nacional**

Oviedo et al. (12), en el 2022, en Puerto Maldonado, Perú, exploraron la relación entre el nivel de conocimiento ético-deontológico de los profesionales de enfermería y la aplicación de principios bioéticos desde la perspectiva de los pacientes. Resultados: El análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman reveló una fuerte correlación positiva (0.892), indicando que, a mayor conocimiento ético por parte del personal de enfermería, mejor era la percepción del cumplimiento de los principios bioéticos por parte de los usuarios. Conclusión: La comprensión de la ética profesional tiene un impacto directo en la calidad del cuidado brindado, lo que resalta la importancia de fortalecer la formación ética en los programas de enfermería.

Vizcardo et al. (13), en el 2022, Callao- Perú, analizaron la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario.

Resultados: Se encontró que el 94% calificó la atención como regular y el 6% como buena. Respecto a la satisfacción, el 52% se manifestó poco satisfecho y el 48% satisfecho. Se identificó una relación positiva, aunque débil, entre ambas variables ( $r=0.360$ ;  $p<0.05$ ). Conclusión: Existe una correlación significativa entre la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, lo que evidencia la necesidad de mejorar los procesos de atención centrados en el usuario.

Velásquez (14), en el 2023, Nueva Cajamarca – Perú, determinaron el vínculo entre la aplicación de principios bioéticos y el cuidado humanizado en pacientes del servicio de emergencia. Resultados: El 42.3% de los encuestados reconoció una práctica positiva de los principios bioéticos, mientras que el 57.7% consideró que el cuidado humanizado recibido fue de buena calidad. Conclusión: A mayor implementación de principios bioéticos, mejor es la percepción del cuidado humanizado. El estudio sugiere que la ética profesional incide favorablemente en la experiencia del paciente y la calidad de la atención recibida.

## 2.2. Fundamentos teóricos

### 2.2.1. Principios bioéticos

#### Definición

Los principios bioéticos son directrices éticas fundamentales que orientan la toma de decisiones en contextos relacionados con la salud y la biomedicina. Su surgimiento responde a la necesidad de enfrentar dilemas éticos complejos que se presentan tanto en la práctica clínica como en la investigación científica y en la formulación de políticas sanitarias. Estos principios actúan como referentes morales que ayudan a los profesionales de salud, investigadores y responsables de políticas públicas a tomar decisiones éticamente justificadas y responsables. En el ámbito clínico, los principios bioéticos orientan la atención médica a través del respeto a la autonomía del paciente, la promoción del bienestar, la prevención del daño y la equidad en la distribución de los recursos. En cuanto a la investigación, proporcionan criterios para la ética en la experimentación con seres humanos, el consentimiento informado y la distribución justa de los beneficios del conocimiento científico (15).

El término "bioética" proviene del griego: "bios" que significa vida, y "ethos", que alude a la ética. Este concepto fue introducido por el bioquímico Van Rensselaer Potter en 1970, y más adelante consolidado a través de su obra publicada en 1971. Potter concibió la bioética como un puente entre la ciencia biológica y los valores humanos, orientado hacia la supervivencia de la especie y la mejora del bienestar colectivo. Con el avance de la ciencia, la bioética ha cobrado mayor importancia para enfrentar los nuevos desafíos morales en medicina, salud pública, genética y tecnología, guiando la toma de decisiones hacia el respeto por la dignidad humana y los derechos fundamentales (16).

#### Teorías bioéticas

Las teorías que sustentan los principios bioéticos son corrientes filosóficas que proporcionan bases conceptuales necesarias para orientar la toma de decisiones en salud, la práctica clínica, la investigación biomédica y la elaboración de políticas sanitarias. Estas teorías permiten analizar los dilemas éticos desde diferentes enfoques, proporcionando herramientas útiles para guiar la conducta profesional en situaciones complejas. A continuación, se presentan las más relevantes: (17).

- **Utilitarismo:** Esta corriente plantea que una acción es ética si produce el mayor beneficio posible para la mayoría de las personas. En bioética, este enfoque implica

valorar las consecuencias de cada decisión, evaluando el equilibrio entre beneficios y perjuicios, con el fin de maximizar el bienestar colectivo (17).

- **Deontología:** Esta teoría se basa en el deber moral y en el cumplimiento de normas éticas independientemente del resultado. En el campo de la salud, se enfoca en respetar principios como la autonomía y la no maleficencia, considerando que ciertos actos son correctos o incorrectos por sí mismos, sin necesidad de valorar sus consecuencias (17).
- **Ética de la virtud:** En este enfoque, la atención se dirige al carácter moral del profesional. Se promueve el desarrollo de cualidades humanas como la compasión, la honestidad y la empatía. En el ejercicio de la enfermería, esta teoría subraya la importancia de actuar desde una dimensión moral interna que guíe el comportamiento ético en la atención al paciente (17).
- **Ética del cuidado:** Esta corriente ética se centra en la importancia de las relaciones humanas y del cuidado mutuo como fundamentos de la moral. A diferencia de otras teorías que se enfocan en normas o resultados, la ética del cuidado valora la empatía, la compasión y la sensibilidad hacia las necesidades del otro. En el contexto de la salud, resalta el vínculo entre el profesional y el paciente como una relación de compromiso ético, donde el acto de cuidar implica comprender, escuchar y responder con humanidad. Este enfoque promueve una toma de decisiones centrada en la persona y en su contexto particular, considerando no solo su estado clínico, sino también sus emociones y su dignidad (17).

### **Código de ética y Deontología de la enfermería**

El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) ha establecido un código que define los principios éticos y el marco normativo que deben seguir los profesionales de enfermería en el ejercicio de su labor. Este documento subraya que la práctica de enfermería debe basarse en valores como la justicia, la integridad, la solidaridad y la responsabilidad. La deontología, por su parte, regula los deberes y compromisos del personal en el entorno donde ofrece cuidados, promoviendo un comportamiento profesional ejemplar y ético (18). Asimismo, el código exige que los enfermeros respeten los cuatro principios bioéticos —autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia— y que su actuar refleje un profundo respeto por la vida como valor esencial. Se espera también que el profesional se mantenga en constante formación, actualice sus conocimientos y esté preparado para responder con ética y competencia ante los desafíos que plantea el ejercicio clínico (19).

El papel de la Enfermería radica en buscar el máximo bienestar de todas las personas a las que brindamos atención, aplicando los principios éticos pertinentes. Además, es crucial que la enfermera(o) se mantenga constantemente actualizado y empoderado, lo que le permitirá contar con la capacidad de resolver adecuadamente y tomar decisiones apropiadas ante los diversos conflictos o dilemas éticos que puedan surgir en el ejercicio de nuestras labores (20).

### **Dimensiones e indicadores**

Dentro del ejercicio profesional de la enfermería, los principios bioéticos se traducen en distintas dimensiones que orientan las decisiones clínicas y el trato hacia los pacientes. Estas dimensiones representan aspectos clave del actuar ético del profesional en el entorno sanitario:

- **Autonomía del paciente:** Esta dimensión se relaciona con el derecho de cada persona a decidir sobre su salud y tratamiento. El rol del personal de enfermería consiste en proporcionar información clara y completa, permitiendo que los pacientes comprendan sus opciones y participen activamente en las decisiones relacionadas con su cuidado, respetando siempre sus preferencias y valores personales (21).
- **No maleficencia:** Hace referencia a la responsabilidad de evitar causar daño al paciente durante la atención. Implica actuar con prudencia, minimizar los riesgos y aplicar medidas preventivas que protejan la integridad física y emocional del usuario en todo momento (21).
- **Beneficencia:** Se enfoca en promover el bienestar integral del paciente. El profesional debe ofrecer cuidados seguros, oportunos y eficaces, con la finalidad de mejorar las condiciones de salud, aliviar el sufrimiento y contribuir al equilibrio físico, psicológico y social de la persona (21).
- **Justicia:** Esta dimensión hace énfasis en la equidad. El profesional debe garantizar que todos los pacientes reciban atención sin distinción, asegurando igualdad de acceso a los recursos disponibles, trato justo y distribución imparcial de los servicios de salud (22).

### **2.2.2. Cuidado de Enfermería**

#### **Definición**

El cuidado de enfermería puede entenderse como una acción esencial que forma parte de la naturaleza misma del ser humano y está íntimamente ligada a la existencia y bienestar de las personas. No se limita únicamente a un conjunto de procedimientos técnicos, sino que representa un compromiso con el acompañamiento integral del

individuo. En el ejercicio profesional, este cuidado adquiere un sentido profundo, pues se orienta no solo a mejorar la condición física de los pacientes, sino también a favorecer su bienestar emocional, social y espiritual (23).

Desde esta visión, la enfermería no solo se considera una ciencia y un arte, sino también un acto profundamente humano que contribuye significativamente a una vida plena. Se trata de una disciplina que promueve el desarrollo del potencial de cada persona, entendiendo el cuidado como una forma de ayudar al otro a alcanzar equilibrio, salud y satisfacción personal (24).

La enfermería, como pilar del sistema de salud, cumple múltiples funciones que van más allá de la atención directa. Abarca la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades y la asistencia tanto a individuos sanos como a personas con distintos niveles de dependencia. Además, tiene presencia en diversos escenarios: hospitales, comunidades, centros educativos y hogares, adaptándose a las particularidades de cada espacio (24).

Numerosas autoras y teóricas han sido fundamentales en el reconocimiento científico y profesional de la enfermería como disciplina. Una de las figuras más emblemáticas es Florence Nightingale, considerada la "precursora de la enfermería moderna", quien fundó la primera escuela formal de enfermería y luchó por la dignificación del rol de la enfermera, aportando a su consolidación como profesión respetada y organizada. Otra referente clave es Jean Watson, reconocida por su influyente *Teoría del Cuidado Humano*, en la cual plantea que el cuidado no solo constituye el núcleo de la práctica enfermera, sino que también es un acto humano cargado de significado. Para Watson, la enfermería no es únicamente una ciencia, sino también un arte que promueve el crecimiento, la compasión y la preservación de la vida. Su propuesta resalta el valor del amor y el cuidado como motores esenciales para el bienestar integral y la supervivencia del ser humano (25).

Asimismo, la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender ha sido ampliamente aplicada en el campo de la enfermería, especialmente en el diseño de intervenciones destinadas a fomentar estilos de vida saludables, particularmente en mujeres y madres. Pender plantea que el comportamiento de salud está influenciado por el deseo de alcanzar un mayor nivel de bienestar personal. Su teoría destaca cómo las experiencias previas y los factores individuales influyen en las decisiones relacionadas con la salud, haciendo énfasis en la autoeficacia como base para adoptar hábitos saludables (25).

En el campo de la gestión de la calidad de la atención en salud, el trabajo de Avedis Donabedian ha sido fundamental. En 1980, Donabedian propuso que la finalidad de una

atención sanitaria de calidad es lograr el más alto nivel de bienestar posible para los pacientes. Sostuvo que la salud es una condición necesaria para una buena calidad de vida y abogó por la creación de sistemas de salud equitativos, accesibles y eficaces. Su enfoque propuso no solo medir los resultados clínicos, sino también considerar el bienestar emocional, social y físico del usuario, elevando así el estándar de lo que significa brindar un cuidado verdaderamente completo (25).

En relación con las dimensiones e indicadores del cuidado de enfermería, Jean Watson reitera que el acto de cuidar es el eje central del quehacer enfermero. Desde su perspectiva, el cuidado debe entenderse como un proceso integral que busca no solo sanar, sino también acompañar a la persona en las distintas etapas de su vida. La enfermera, según Watson, debe estar presente desde los primeros momentos de la existencia hasta los últimos, garantizando un acompañamiento ético, humano y continuo que contribuya a restaurar o preservar la salud de quien lo necesita (26).

- **Física:** Comprende todas aquellas intervenciones destinadas a cubrir las necesidades corporales del paciente. Incluye la administración adecuada de medicamentos, la realización de procedimientos clínicos, la higiene personal, el confort físico, la asistencia en la alimentación y la movilización. Estas acciones buscan mantener la integridad física y facilitar la recuperación del paciente en su totalidad (26).
- **Psicológica:** Abarca las alteraciones emocionales que pueden surgir a raíz del proceso de enfermedad y hospitalización. El alejamiento de familiares y seres queridos puede generar sentimientos de tristeza, retraimiento, inseguridad y baja autoestima. En algunos casos, los pacientes manifiestan actitudes de desánimo, rechazo o pasividad, lo que refleja un impacto negativo en su estado emocional. Este malestar puede afectar la percepción de su propio valor y aumentar la vulnerabilidad frente a trastornos mentales (26).
- **Social:** Las enfermedades que comprometen el cuerpo y los sentidos pueden generar dificultades para aceptar la nueva condición de salud. Esto puede provocar estados depresivos y aislamiento del entorno. La desconexión con otras personas y la reducción del contacto familiar limitan el apoyo emocional que el paciente necesita para su recuperación. Por ello, la participación activa de la familia se vuelve esencial para brindar contención y motivación, lo que influye positivamente en el proceso de rehabilitación (26).
- **Espiritual:** Se enfoca en brindar acompañamiento respetuoso a las creencias, valores y prácticas religiosas del paciente. Esta dimensión permite reflexionar sobre el sentido de la enfermedad, la vida y la muerte, ofreciendo consuelo ante momentos de

sufrimiento o crisis espiritual. Facilitar el contacto con sus creencias puede aportar serenidad, esperanza y paz interior, aspectos fundamentales para el bienestar integral (26).

Estas dimensiones son esenciales para ofrecer un cuidado completo y centrado en el individuo, atendiendo a sus requerimientos físicos, psicológico, social y espiritual. Es imperativo que el personal de enfermería considere todas estas facetas para garantizar una atención de calidad a cada paciente (27).

### 2.3. Definición de términos

- **Confidencialidad:** Es la responsabilidad tanto ética como legal de proteger la información personal y médica del paciente, evitando la divulgación no autorizada de cualquier dato sensible relacionado con su estado de salud (28).
- **Cuidado de enfermería:** Se refiere a la atención integral que brinda el profesional de enfermería, abarcando las dimensiones físicas, emocionales, sociales, educativas y espirituales de la persona, entendiendo que todos estos aspectos están interrelacionados y son fundamentales para el bienestar general (29).
- **Dignidad:** Hace alusión al valor intrínseco de cada ser humano, el cual debe ser reconocido y respetado sin importar su condición física, edad, sexo, o cualquier otra característica personal (30).
- **Empatía:** Capacidad del profesional de ponerse en el lugar del paciente, comprendiendo sus emociones y vivencias, y respondiendo con sensibilidad, comprensión y humanidad (31).
- **Ética:** Conjunto de principios y valores que orientan la conducta humana frente a situaciones que implican juicios morales, especialmente cuando se trata de tomar decisiones en contextos de dilema o conflicto (32).
- **Hospital:** Establecimiento médico especializado donde se presta atención tanto diagnóstica como terapéutica a personas enfermas o lesionadas. Cuenta con personal calificado, infraestructura adecuada y servicios diversos, incluyendo emergencias, hospitalización y cirugía (33).
- **Paciente:** Individuo que accede a servicios de salud para recibir diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o cuidados, bajo la supervisión de personal médico o de enfermería (34).
- **Profesionalismo:** Conjunto de actitudes, principios y conductas que identifican a una persona como profesional. Incluye la responsabilidad, la ética, la competencia técnica, el respeto hacia los demás y el compromiso con la mejora continua (35).

- **Principios bioéticos:** Son normas de carácter moral que orientan la actuación de los profesionales de la salud en la toma de decisiones clínicas y éticas, asegurando que estas se realicen con respeto a los valores humanos (36).
- **Respeto:** Reconocimiento del valor y los derechos de cada persona, expresado a través de una actitud de consideración, trato digno y aceptación de sus decisiones, creencias y preferencias (37).
- **Valoración:** proceso de evaluar o determinar el valor, calidad o importancia de algo, a través de la recolección y análisis de información relevante. En el ámbito médico y de salud, la valoración se refiere a la evaluación de las condiciones y necesidades del paciente para formular un diagnóstico y plan de tratamiento adecuado (38).

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Ámbito y condiciones de la investigación**

##### **3.1.1. Ubicación política**

Esta investigación se desarrolló en las instalaciones del Hospital II-2. El Hospital brinda atención especializada a través de sus Unidades Productoras de Servicios de Salud, correspondientes al segundo nivel de atención, y se caracteriza por ofrecer servicios integrales con enfoque en el trato personalizado, eficiencia en la atención, y altos estándares de calidad, orientados a la población de toda la región nororiental. Fue fundado en el año 1968, bajo el gobierno del presidente Fernando Belaunde Terry, y con el liderazgo del entonces ministro de Salud, Dr. Javier Arias Stella. Desde su creación, el hospital ha atravesado importantes procesos de reestructuración, remodelación y crecimiento, consolidándose como un centro asistencial de mediana complejidad, clasificado como Nivel II-2. Actualmente, forma parte de la Red Nacional Asistencial y opera bajo la Dirección Regional de Salud (DIRES) de San Martín. Cumple funciones como hospital de referencia regional, brindando atención médica tanto preventiva como promocional, incluyendo servicios extramurales destinados a responder a las necesidades sanitarias de la población local y de zonas aledañas.

##### **3.1.2. Ubicación Geográfica**

El Hospital II-2 de Tarapoto se encuentra ubicado en el Jr. Augusto B. Leguía N.º 470, en el distrito de Tarapoto, capital de la provincia de San Martín, en el departamento del mismo nombre, situado en la zona nororiental del Perú. Esta institución de salud pertenece al segundo nivel de atención y forma parte de la Red Nacional Asistencial. Además, actúa como hospital de referencia regional, brindando servicios médicos preventivos, promocionales y especializados a la población local y comunidades cercanas

##### **3.1.3. Periodo de ejecución**

La investigación fue ejecutada en un periodo de 5 meses, teniendo inicio el mes de agosto a diciembre del 2024.

##### **3.1.4. Autorizaciones y permisos**

Para realizar la investigación, se obtuvo la autorización del director del Hospital II-2 Tarapoto y de la coordinadora del servicio de medicina, asegurando el consentimiento

necesario para la recolección de datos. Este proceso fue esencial para garantizar el respeto a los derechos de los participantes y cumplir con los estándares éticos, permitiendo un desarrollo adecuado y beneficioso del estudio.

### **3.1.5. Control ambiental y protocolos de bioseguridad**

El estudio no representó riesgos ambientales ni biológicos; sin embargo, se tomaron con especial cuidado todas las medidas de bioseguridad necesarias durante la recolección de información, asegurando así la protección y bienestar de todas las personas involucradas en el proceso.

### **3.1.6. Aplicación de principios éticos internacionales**

En el marco de la investigación realizada en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto, se aplicaron rigurosamente los principios éticos fundamentales para garantizar la integridad y el bienestar de los participantes:

- **Autonomía:** Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante, explicando de manera clara los objetivos, procedimientos, posibles riesgos y beneficios del estudio. La participación fue totalmente voluntaria, respetándose en todo momento su derecho a retirarse si así lo deseaban.
- **Beneficencia:** Se priorizó el bienestar de los participantes, implementando estrategias que minimizaran cualquier inconveniente y asegurando que los resultados obtenidos contribuyan de manera significativa al cuidado y calidad de atención a los usuarios.
- **No maleficencia:** Se evitó cualquier situación que pudiera causar daño físico, psicológico o emocional. Durante el proceso de recolección de datos, se aplicaron estrictos protocolos de bioseguridad para salvaguardar la salud y seguridad de todos los involucrados.
- **Justicia:** Se garantizó un trato igualitario a todos los participantes, evitando cualquier tipo de exclusión o discriminación. Los hallazgos de la investigación se orientaron a beneficiar a toda la población estudiada.
- **Confidencialidad:** La información recopilada fue manejada con estricta reserva, siendo utilizada exclusivamente para los fines del estudio y en conformidad con las normativas éticas y legales aplicables.

### 3.2. Sistema de variables

En el presente estudio se ha considerado como variables:

- V<sub>1</sub>: Principios bioéticos
- V<sub>2</sub>: Cuidado de Enfermería

#### Variable 1: Principios bioéticos

**Definición conceptual:** Fundamentos éticos esenciales que orientan las decisiones y acciones en el ámbito de la salud y la biomedicina. Estos principios se originan en la necesidad imperante de enfrentar dilemas éticos complejos y diversos que se encuentran en la práctica clínica, la investigación biomédica y las políticas de salud (15).

**Definición operacional:** La variable principios bioéticos fue medida a través de un cuestionario considerándose las dimensiones autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, categorizándose como deficiente, regular y eficiente,

#### Variable 2: Cuidado de Enfermería

**Definición conceptual:** Enfoque holístico en el que se atienden todas las necesidades del individuo, abarcando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. Este tipo de cuidado reconoce al paciente como una persona completa y única, y busca proporcionar una atención completa que promueva su bienestar general y su calidad de vida (11).

**Definición operacional:** La variable cuidado de enfermería fue medida a través de un cuestionario considerándose las dimensiones: física, psicológica, social y espiritual, categorizándose como deficiente, regular y eficiente.

**Tabla 1**

*Descripción de variables por objetivos específicos*

**Objetivo específico 1:** Identificar los principios bioéticos en los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital II 2 - Tarapoto 2024, según dimensiones de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Principios bioéticos	Nivel de principios bioéticos: • Deficiente • Regular • Eficiente	Técnica encuesta y como instrumento el cuestionario Principios bioéticos, cuyo autor es Velásquez F. (14).	Ordinal

**Objetivo específico 2:** Establecer los cuidados de Enfermería en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II-2 -Tarapoto 2024, según dimensiones física, psicológica, social y espiritual.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
--------------------	-------------------	-------------------	------------------

Cuidados de Enfermería	Nivel de cuidados de enfermería: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiente</li> <li>• Regular</li> <li>• Eficiente</li> </ul>	Técnica encuesta y como instrumento el cuestionario Cuidado de enfermería, Cuyos autores son Vizcardo et al. (13).	Ordinal
------------------------	---	--	---------

**Fuente:** elaboración propia

### 3.3 Procedimientos de la investigación

#### Tipo y nivel de la investigación:

##### Tipo

El estudio tuvo una naturaleza básica, ya que requirió una exhaustiva revisión de literatura en fuentes confiables para profundizar en la comprensión de los principios bioéticos y los cuidados de enfermería en un contexto específico. Este enfoque permitió no solo validar teorías existentes, sino también contrastar y discutir los hallazgos con investigaciones previas. De esta manera, la investigación no solo reafirmó conocimientos establecidos, sino que contribuyó al fortalecimiento del marco teórico, ampliando la perspectiva sobre el tema.

##### Nivel

En cuanto al nivel, la investigación fue de enfoque cuantitativo, básico, descriptivo correlacional, ya que se evaluaron las variables principios bioéticos y cuidados de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto desde la percepción de los pacientes hospitalizados. Este enfoque permitió identificar el estado de ambas variables y, posteriormente, establecer la relación entre ellas, aportando un análisis más completo y significativo para el campo de estudio.

Por último, fue de corte transversal, pues la recolección de datos se efectuó en un plazo concreto, de tal manera que fue posible el análisis del comportamiento de los elementos de la muestra en ese momento (39). Por esa razón, la aplicación de datos a través de los instrumentos se efectuó en un tiempo definido.

##### Población y muestra

La población estuvo compuesta por 250 pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Estos pacientes representaron un grupo diverso en términos de condiciones de salud, lo que permitió obtener información valiosa y representativa para el estudio.

Para la muestra, se optó emplear la fórmula de muestreo para población finita, con el fin de determinar el tamaño de la muestra necesario, para lo cual se consideró la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{N * Z\sigma^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\sigma^2 * p * q}$$

**Siendo:**

**n=** Muestra

**N =** Total de la población

**Z $\alpha$ =** 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

**p =** proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

**q =** 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

**d =** precisión (en su investigación use un 5%)

$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (250 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

En tal sentido; de acuerdo a la fórmula estadística empleada se consideraron a 152 pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II-2 - Tarapoto 2024.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Se incluyeron pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto y que aceptaron participar en el estudio.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado, asegurando su comprensión y aceptación de los objetivos y procedimientos del estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

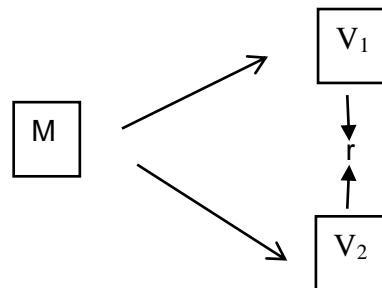
- Se excluyeron pacientes que decidieron retirarse voluntariamente del estudio en cualquier etapa del proceso.
- Pacientes cuya condición de salud comprometió su participación o pudo poner en riesgo su bienestar físico, psicológico o emocional.

#### **Muestreo**

El muestreo empleado fue probabilístico de tipo aleatorio simple, lo que significó que cada participante del estudio tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado, garantizando una representación equitativa y sin sesgos dentro de la muestra para el estudio.

#### **Diseño de la investigación**

La presente investigación fue no experimental, descriptivo correlacional, transversal y prospectivo. Este enfoque permitió analizar las variables de manera objetiva y describir sus relaciones sin manipular las condiciones del entorno.



**Donde:**

**M** = Pacientes del Servicio de Medicina

**V1** = Principios bioéticos

**V2** = Cuidados de Enfermería

**r** = Relación entre las dos variables

### 3.3.1 Objetivo específico 1

Identificar los principios bioéticos en los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital II 2 - Tarapoto 2024, según dimensiones de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia

#### a. Actividades y tareas

Se solicitó la autorización al Director del Hospital II-2 Tarapoto, para llevar a cabo la investigación. Previa aceptación de la población en estudio, a través del consentimiento informado, se aplicó el instrumento de investigación con el objetivo de recolectar los datos necesarios para el estudio: Principios bioéticos (autonomía, no maleficencia, beneficencia, justicia)

#### b. Descripción de procedimientos

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de encuesta, aplicando un cuestionario estructurado. Las respuestas obtenidas se enfocaron en aspectos clave como autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Este cuestionario fue adaptado de la investigación de Velásquez, F. (14).

De acuerdo con las dimensiones de la variable "Principios bioéticos", se consideró la siguiente puntuación, según la escala de valoración Baremo:

**Tabla 2**

*Escala de valoración Baremo: Principios bioéticos*

DIMENSIONES	ITEMS	PUNTAJE DIMENSIONES	PUNTAJE GENERAL
Autonomía	1,2,3	Deficiente 3-5 puntos	Deficiente 12 - 28 puntos
No maleficencia	4,5,6	Regular 6-10 puntos	Regular 29-44 puntos
Beneficencia	7,8,9	Eficiente 11-15 puntos	Eficiente 45-60 puntos
Justicia	10,11,12		

### c. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Se procedió a codificar y organizar las respuestas de los participantes utilizando el programa Excel, lo que facilitó la creación de una base de datos clara y confiable. Posteriormente, esta base de datos fue transferida al programa estadístico SPSS V25 para su procesamiento. Finalmente, se generó una tabla resumida que permitió presentar los hallazgos de forma clara y comprensible, lo que facilitó la interpretación coherente de los resultados.

#### **Validación:**

El instrumento utilizado para evaluar los principios bioéticos en los profesionales de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto fue validado previamente en la investigación de Velásquez F. (14). Esta validación garantizó que el cuestionario fuera adecuado y confiable para medir de manera precisa los principios bioéticos en el contexto del cuidado de enfermería, asegurando la validez interna y externa de los resultados obtenidos.

#### **Confiabilidad:**

El instrumento para evaluar los principios bioéticos en los profesionales de enfermería fue validado por Velásquez F. (14) y presentó una alta confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.912. Este resultado aseguró la consistencia interna y la precisión del instrumento para medir la aplicación de los principios bioéticos en la práctica de enfermería.

### **3.3.2 Objetivo específico 2**

Establecer los cuidados de Enfermería en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II-2 -Tarapoto 2024, según dimensiones física, psicológica, social y espiritual.

### a) Actividades y tareas

En este trabajo de investigación, se utilizó la entrevista como técnica para la recolección de datos necesarios para responder al objetivo planteado y obtener conclusiones significativas. El instrumento seleccionado fue un cuestionario basado en el utilizado por Vizcardo et al. en su tesis titulada "Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el Servicio de Cirugía, Hospital Castrense-Lima" (13). Este cuestionario constó de 28 preguntas, cada una con tres opciones de respuesta: "siempre" (3 puntos), "algunas veces" (2 puntos) y "nunca" (1 punto). Las preguntas se distribuyeron en las siguientes dimensiones: Cuidados de Enfermería (Física, psicológica, social, espiritual)

### b) Descripción de procedimientos.

De acuerdo con las dimensiones de la variable "Cuidados de Enfermería", se asignaron las siguientes puntuaciones, las cuales fueron basadas en la escala de valoración Baremo. Esta escala permitió evaluar de manera detallada y objetiva las diferentes áreas del cuidado de enfermería.

**Tabla 3**

*Escala de valoración Baremo; Cuidado de enfermería*

DIMENSIONES	ITEMS	PUNTAJE DIMENSIONES	PUNTAJE GENERAL
Cuidado Físico	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	Deficiente: 12-20 puntos Regular: 21-28 puntos Eficiente: 29-36 puntos	
Cuidado Psicológico	13,14,15,16,17,18	Deficiente: 6-10 puntos Regular: 11-14 puntos Eficiente: 15-18 puntos	Deficiente: 28-47 puntos Regular: 48-65 puntos Eficiente: 66-84 puntos
Cuidado Social	19,20,21,22,23,24	Deficiente: 6-10 puntos Regular: 11-14 puntos Eficiente: 15-18 puntos	
Cuidado Espiritual	25,26,27,28	Deficiente: 4-7 puntos Regular: 8-9 puntos Eficiente: 10-12 puntos	

### c) Técnica de procesamiento y análisis de datos

Fue necesario codificar y organizar las respuestas de los participantes utilizando el programa Excel, lo que permitió la creación de una base de datos precisa y confiable. Esta base fue posteriormente transferida al software estadístico SPSS V25 para su procesamiento y análisis. Como resultado, se generó una tabla resumen que facilitó la presentación ordenada de los hallazgos, contribuyendo a una interpretación clara y coherente de los resultados obtenidos en la investigación.

**Validación:**

El instrumento utilizado para evaluar los cuidados de enfermería fue validado por Vizcardo et al (11) mediante el juicio de expertos, basado en el trabajo de investigación "Cuidado de Enfermería según el Paciente". Este proceso garantizó su relevancia, precisión y adecuación para el contexto del estudio.

**Confiabilidad:**

El instrumento alcanzó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.697, lo que demuestra una confiabilidad aceptable. Este valor asegura la consistencia interna y la precisión en la medición de la aplicación de los cuidados de enfermería, respaldando la calidad de los resultados obtenidos.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Resultado específico 1

**Tabla 4**

*Principios bioéticos en los profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital II 2 - Tarapoto 2024, según dimensiones de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.*

Dimensiones	Criterios	Frecuencia (n=152)	Porcentaje (%)	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Autonomía	Deficiente 3-5 puntos	35	23.03	23.03	23.03
	Regular 6-10 puntos	45	29.61	29.61	52.64
	Eficiente 11-15 puntos	72	47.37	47.37	100.00
No maleficencia	Deficiente 3-5 puntos	41	26.97	29.67	29.67
	Regular 6-10 puntos	48	31.58	31.58	58.55
	Eficiente 11-15 puntos	63	41.45	41.45	100.00
Beneficencia	Deficiente 3-5 puntos	29	19.08	19.08	19.08
	Regular 6-10 puntos	44	28.95	28.95	48.03
	Eficiente 11-15 puntos	79	51.97	51.97	100.00
Justicia	Deficiente 3-5 puntos	30	19.74	19.74	19.74
	Regular 6-10 puntos	46	30.26	30.26	50.00
	Eficiente 11-15 puntos	76	50.00	50.00	100.00

**Fuente.** Datos recolectados mediante la aplicación cuestionario.

La tabla muestra la distribución de los principios bioéticos (autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia). En la dimensión de autonomía, la mayoría de los participantes (47.37%) obtuvo una puntuación eficiente (11-15 puntos), seguida por una proporción considerable con puntuaciones regulares (29.61%) y deficientes (23.03%). Para no maleficencia, el 41.45% alcanzó una puntuación eficiente, con un 31.58% en el rango regular y un 26.97% deficiente. En beneficencia, el 51.97% mostró puntuaciones eficientes, mientras que el 28.95% estuvo en el rango regular y el 19.08% en el deficiente. Finalmente, en justicia, el 50% alcanzó una puntuación eficiente, con el 30.26% en el rango regular y el 19.74% en el deficiente. En todas las dimensiones, el porcentaje acumulado alcanza el 100%, lo que indica que todos los participantes fueron clasificados en alguna de las categorías correspondientes.

Al discutir estos resultados, es importante considerar estudios previos que hayan explorado la relación entre los principios bioéticos, tanto en contextos similares como en otros hospitales. En el caso de la autonomía, los resultados de este estudio indican que una mayoría de los participantes obtuvo una puntuación eficiente (47.37%), lo que refleja una adecuada implementación de la autonomía en los cuidados de enfermería. Esta

tendencia es consistente con investigaciones previas como es el caso de Corilloclla y Pérez (22), los principios bioéticos son fundamentales en la formación de los profesionales de la salud, requiriendo un esfuerzo continuo de aprendizaje y su integración en la práctica diaria. Estos principios no solo buscan garantizar un trato humano, digno y eficiente, sino también proteger los derechos de los pacientes, promoviendo una atención ética y responsable. La similitud entre los resultados obtenidos en diferentes estudios radica en el consenso sobre la importancia de aplicar los principios bioéticos para proporcionar cuidados de calidad. Tanto en la teoría como en la práctica, estos principios aseguran un enfoque integral que respeta la autonomía, la beneficencia y la justicia en la atención de los pacientes. Incorporarlos en la rutina de enfermería fortalece la relación terapéutica, fomenta la confianza y mejora la calidad del servicio ofrecido, beneficiando tanto a los pacientes como a los profesionales. Del mismo modo, coinciden con los resultados de Galarza et al. (18), quienes señalaron que un alto porcentaje de familiares perciben positivamente el nivel de principios bioéticos, en contraste con una minoría que lo considera desfavorable. Esta similitud sugiere una coherencia en la percepción de los principios bioéticos entre pacientes y familiares, lo que podría estar asociado con una sólida cultura organizacional y prácticas efectivas de comunicación y aplicación ética por parte del personal de enfermería en ambas investigaciones. Sin embargo, los hallazgos difieren de los de Méndez (40), quien reportó que el 72,8% de los pacientes consideraron el nivel de principios bioéticos como regular, frente al 27,2% que lo calificaron como bueno. Estas discrepancias podrían estar relacionadas con diferencias en las características de las muestras, los contextos y los enfoques metodológicos empleados en cada estudio. Por lo tanto, resulta esencial considerar estos factores al analizar y comparar los resultados sobre la percepción de principios bioéticos en el ámbito de la atención de enfermería.

En cuanto a la no maleficencia, el 41.45% alcanzó una puntuación eficiente, con un 31.58% en el rango regular y un 26.97% deficiente. En la dimensión de beneficencia, el 51.97% de los participantes alcanzó puntuaciones eficientes, lo que demuestra que, en su mayoría, los enfermeros en el Hospital II-2 de Tarapoto buscan el bienestar de sus pacientes, siguiendo principios éticos que promueven el beneficio. Esto concuerda con otros estudios, como el de Velásquez F (14), quien encontró que la práctica de beneficencia está estrechamente ligada a la calidad del cuidado y la relación de confianza entre el paciente y el enfermero. Sin embargo, la presencia de un 19.08% de puntuaciones deficientes podría reflejar dificultades para mantener un enfoque constante de beneficio debido a limitaciones de recursos o tiempo.

Por último, en el principio de justicia, los resultados muestran que el 50% de los participantes obtuvieron puntuaciones eficientes. Esto sugiere que los enfermeros procuran una distribución equitativa de los recursos y el trato a todos los pacientes. Sin embargo, el 19.74% de puntuaciones deficientes en justicia resalta la posible existencia de inequidades en el trato o distribución de recursos, un hallazgo que ha sido documentado en estudios previos sobre desigualdades en la atención sanitaria (12). Estos estudios han señalado que factores como la carga de trabajo, la falta de personal y la falta de formación en justicia distributiva pueden contribuir a la variabilidad en la aplicación de este principio.

#### 4.2. Resultado específico 2

**Tabla 5**

*Cuidados de Enfermería en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II-2 -Tarapoto 2024, según dimensiones física, psicológica, social y espiritual.*

Dimensiones	Criterios	Frecuencia (n=152)	Porcentaje (%)	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cuidado físico	Deficiente 12-20 puntos	39	25.66	25.66	25.66
	Regular 21-28 puntos	43	28.29	28.29	53.95
	Eficiente 29-36 puntos	70	46.05	46.05	100.00
Cuidado Psicológico	Deficiente 6-10 puntos	28	18.42	18.42	18.42
	Regular 11-14 puntos	35	23.03	23.03	41.45
	Eficiente 15-18 puntos	89	58.55	58.55	100.00
Cuidado Social	Deficiente: 6-10 puntos	29	19.08	19.08	19.08
	Regular: 11-14 puntos	45	29.61	29.61	48.7
	Eficiente: 15-18 puntos	78	51.32	51.32	100.00
Cuidado Espiritual	Deficiente: 4-7 puntos	37	24.34	24.34	24.34
	Regular: 8-9 puntos	46	30.26	30.26	54.60
	Eficiente: 10-12 puntos	69	45.39	45.39	100.00

**Fuente.** Datos recolectados mediante la aplicación cuestionario.

La tabla presenta un análisis de las dimensiones de cuidado físico, psicológico, social y espiritual en una muestra de 152 personas, clasificadas en niveles deficiente, regular y eficiente según puntajes específicos. En el cuidado físico, el 46.05% de los participantes obtuvo una evaluación eficiente, mientras que el 25.66% fue deficiente. En el cuidado psicológico, la mayoría (58.55%) tuvo un nivel eficiente, aunque un 18.42% mostró un nivel deficiente. Respecto al cuidado social, el 51.32% alcanzó una puntuación eficiente, mientras que un 19.08% fue deficiente. Finalmente, en el cuidado espiritual, el 45.39% obtuvo un nivel eficiente, aunque un 24.34% registró niveles deficientes. En general, se

observa que las evaluaciones buenas predominan en todas las dimensiones, aunque persisten áreas que requieren atención, particularmente en el cuidado físico y espiritual, donde los niveles deficientes y regulares representan una proporción significativa.

Estos resultados reflejan una visión integral de cómo las personas perciben su cuidado físico, psicológico, social y espiritual. De las 152 evaluaciones realizadas, destaca que, en el cuidado físico, casi la mitad (46.05%) se siente en buen estado, aunque un cuarto (25.66%) enfrenta dificultades. En cuanto al cuidado psicológico, más de la mitad (58.55%) se encuentra en una condición favorable, pero aún hay quienes atraviesan desafíos importantes (18.42%). En el ámbito social, la mayoría (51.32%) mantiene una buena conexión, aunque el 19.08% reporta carencias. Por último, en el cuidado espiritual, el 45.39% experimenta bienestar, mientras que un 24.34% muestra niveles deficientes. Aunque en general predominan los resultados positivos, es evidente la necesidad de reforzar las áreas física y espiritual para mejorar la calidad de vida de quienes se encuentran en niveles más vulnerables. Los resultados de este estudio coinciden con investigaciones previas que exploran el conocimiento y la actitud en contextos similares, estudios como el de Salazar et al. (8) evidenciaron que un porcentaje significativo de los participantes presentaba niveles altos de conocimiento y actitudes positivas hacia la atención en salud, lo que se atribuye a capacitaciones constantes y al acceso a información relevante en su entorno laboral. Este hallazgo refuerza la tendencia observada en la tabla, donde los niveles buenos son predominantes. Por otro lado, Gutiérrez et al. (25) destacaron que las actitudes positivas están estrechamente relacionadas con un buen nivel de conocimiento, ya que este último influye en la confianza y en la disposición para aplicar prácticas adecuadas.

Estas diferencias podrían explicarse por factores contextuales, como las oportunidades de educación continua, la carga laboral y la motivación intrínseca de los participantes. En general, la correlación entre un conocimiento adecuado y actitudes positivas destaca la importancia de implementar estrategias educativas sólidas y sostenidas para mejorar ambas dimensiones en el personal de salud.

### 4.3. Resultado general

**Tabla 6**

*Relación que existe entre los principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II-2 -Tarapoto,2024.*

Principios bioéticos	Cuidados de Enfermería			p-Value
	Deficiente	Regular	Eficiente	
<b>Autonomía</b>				
Deficiente	5 (12.8%)	10 (23.3%)	20 (28.6%)	0.005

Regular	10 (25.6%)	15 (34.9%)	20 (28.6%)	
Eficiente	24 (61.5%)	18 (41.9%)	30 (42.9%)	
<b>No maleficencia</b>				
Deficiente	22 (57.9%)	19 (59.4%)	31 (37.8%)	
Regular	11 (28.9%)	7 (21.9%)	22 (26.8%)	0.009
Eficiente	5 (13.2%)	6 (18.8%)	29 (35.4%)	
<b>Beneficencia</b>				
Deficiente	15 (50.0%)	15 (30.6%)	11 (15.1%)	
Regular	6 (20.0%)	13 (26.5%)	29 (39.7%)	0.007
Eficiente	9 (30.0%)	21 (42.9%)	33 (45.2%)	
<b>Justicia</b>				
Deficiente	7 (16.7%)	11 (23.9%)	22 (34.4%)	
Regular	19 (45.2%)	13 (28.3%)	19 (29.7%)	0.011
Eficiente	16 (38.1%)	22 (47.8%)	23 (35.9%)	

**Fuente.** Datos recolectados mediante la aplicación cuestionario

La tabla muestra la relación entre los principios bioéticos y los cuidados de enfermería, destacando los valores de p asociados a cada principio. Para la autonomía, se observa que un mayor porcentaje de cuidados deficientes y regulares se correlacionan con un menor nivel de eficiencia, con un valor p de 0.005, lo que indica una diferencia significativa. En el principio de no maleficencia, también se encuentra una distribución similar, con una tendencia a la deficiencia en cuidados en comparación con los eficientes, y un valor p de 0.009. Para la beneficencia, el 50% de los cuidados deficientes se encuentran en la categoría de deficiencia, con un valor p de 0.007, lo que refleja una diferencia significativa. Finalmente, el principio de justicia muestra una distribución de cuidados con una mayor proporción en la categoría eficiente y un valor p de 0.011, lo que también indica diferencias significativas entre los niveles de calidad del cuidado.

La estadística utilizada para analizar la correlación entre los principios bioéticos y los cuidados de enfermería fue la prueba de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), ya que se trata de una prueba adecuada para evaluar la asociación entre variables, como la calidad de los cuidados (deficientes, regulares, eficientes) y los principios bioéticos (autonomía, no maleficencia, beneficencia, justicia).

Los resultados encontrados en este estudio evidencian una relación significativa entre los principios bioéticos y la calidad de los cuidados de enfermería, corroborando investigaciones previas. López et al. (41) observaron que una baja implementación de la autonomía estaba asociada a deficiencias en los cuidados, lo que se atribuye a la falta de capacitación ética en los profesionales. Esto respalda los valores de p observados en este estudio, particularmente para la autonomía ( $p = 0.005$ ), donde las diferencias significativas sugieren que la percepción de este principio impacta

directamente en la calidad del cuidado. En cuanto a la no maleficencia, estudios como el de García y Morales (42) destacan que el desconocimiento de este principio puede generar prácticas deficientes en situaciones de estrés, alineándose con el hallazgo de un valor  $p$  de 0.009 en este trabajo, indicando una correlación importante entre este principio y los niveles de eficiencia en el cuidado. Respecto a la beneficencia, investigaciones como las de Rodríguez et al. (43) señalan que los cuidados humanizados y éticos, basados en este principio, aumentan significativamente la percepción de calidad por parte de los pacientes, coherente con los resultados de  $p = 0.007$  en este análisis. Finalmente, para el principio de justicia, Gutiérrez y Ramírez (44) identificaron que una mayor equidad en la distribución de recursos y tiempo en la atención impacta positivamente en los resultados del cuidado, similar a lo reflejado en este estudio, con un valor  $p = 0.011$  que evidencia la importancia de la justicia en la práctica de enfermería.

## CONCLUSIONES

1. Los hallazgos evidencian una relación significativa entre los principios bioéticos y los cuidados de enfermería, con valores de  $p$  menores a 0.05. Se identificó que la aplicación de estos principios influye directamente en la calidad del cuidado, pudiendo estar asociada tanto a prácticas eficientes como deficientes. Estos resultados respaldan la hipótesis planteada, destacando la importancia de la bioética en la atención de los pacientes.

2. El análisis de los principios bioéticos en los cuidados de enfermería del Hospital II-2 de Tarapoto destaca una prevalencia de niveles eficientes en todas las dimensiones evaluadas. En autonomía, el 47.37% de los participantes obtuvo puntajes eficientes, seguido por 29.61% regulares y 23.03% deficientes. Para no maleficencia, el 41.45% alcanzó eficiencia, 31.58% nivel regular y 26.97% deficiencia. En beneficencia, el 51.97% demostró eficiencia, mientras el 28.95% fue regular y el 19.08% deficiente. Finalmente, en justicia, el 50% obtuvo eficiencia, frente a un 30.26% regular y un 19.74% deficiente. Estos resultados reflejan un desempeño positivo en la práctica bioética.

3. Los resultados muestran que las evaluaciones eficientes predominan en todas las dimensiones del cuidado, con porcentajes de 46.05% en el cuidado físico, 58.55% en el psicológico, 51.32% en el social y 45.39% en el espiritual. No obstante, se evidencian deficiencias importantes, especialmente en el cuidado físico (25.66% deficiente) y espiritual (24.34% deficiente), lo que indica la necesidad de fortalecer estrategias en estas áreas. Estos hallazgos resaltan la importancia de mejorar la atención integral para garantizar un equilibrio en todas las dimensiones del cuidado, priorizando intervenciones en los aspectos más vulnerables.

## RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hospital II-2 Tarapoto fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería en principios bioéticos, priorizando su aplicación práctica para garantizar cuidados eficientes y éticos, y a promover un ambiente de trabajo favorable.
2. Se recomienda a los coordinadores de capacitación y docencia, así como a los comités de ética del Hospital II-2 Tarapoto, promover activamente la implementación de talleres prácticos de sensibilización y la actualización de las guías o manuales existentes, para fortalecer la capacidad de los profesionales de enfermería en la toma de decisiones éticas cotidianas, impulsando así un compromiso más sólido con un cuidado humano y responsable.
3. A los profesionales de enfermería Hospital II-2 Tarapoto a ejercer su práctica con plena conciencia de los valores y responsabilidades inherentes a su profesión. Cumplir con los principios bioéticos, la promoción activa de la participación del paciente en la toma de decisiones sobre su atención, el respeto de su autonomía y asegurar una atención de calidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Derechos humanos. [citado 2025 Mar 30]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
2. Córdova C. El desarrollo de la bioética en Latinoamérica 2021. Página inicial:243 - Página final:268. Disponible en: <file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/Dialnet-ElDesarrolloDeLaBioeticaEnLatinoamericaYEIAporteDe-3642144.pdf>
3. Consejo Internacional de Enfermeras. Código de Ética del CIE para las enfermeras. [Citado enero 2025] ISBN: 978-92-95099-96-8-2021. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)
4. Castillo J, Díaz A, Gort L, Cabrera MF. Ética y bioética en el desempeño de la enfermería. Medimay [Internet]. 2010 [citado 26 mayo 2022]; 16 (2): 187-197 [12 pantallas]. Disponible en URL: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/495/833>
5. Loreto García M. La Ética del cuidado y su aplicación en la profesión Enfermera. Acta bioética. 2015 Noviembre; XXI(2). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2015000200017](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200017)
6. Morales M, Mesa I, Ramírez A, Pesantez M. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. Revista AVRT (Internet) 2021; 40 (3). Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/7\\_conducta\\_etica\\_profesional.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/7_conducta_etica_profesional.pdf)
7. Yáñez K, et al. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1): 03-17, enero-junio 2021. doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>
8. Salazar J, Coloma A, Acosta D. Principios bioéticos aplicados al cuidado de enfermería en el área de emergencia en un hospital público de Chimborazo, Ecuador: Revisión sistemática. Revista LATAM (Internet) 2024; 15 (3). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1956/2507>
9. Flores, et al. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1): 03-17, enero-junio 2021. doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>
10. Briones A. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería

- (Internet) 2020; 19(3): 1-10. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3341>
11. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Hernández L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Revista SANUS (Internet) 2020; (14): 1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>
  12. Oviedo D, Valderrama R. Nivel de conocimiento ético deontológico y aplicación de los principios bioéticos en los cuidados de enfermería, Hospital Santa Rosa. Puerto Maldonado. (Tesis Pregrado) Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Educación. Universidad Nacional Amazónica Madre de Dios. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/924/004-1-9-060.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
  13. Vizcardo Y, Infanzon R, Pita V. Cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el servicio de Cirugía, Hospital Castrense-Lima. (Tesis Posgrado) programa de segunda especialidad. Universidad Nacional del Callao-Perú 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8358/TESIS-VIZCARD-INFANZON-PITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  14. Velásquez F. Principios bioéticos y cuidado humanizado en pacientes del servicio de emergencia del hospital Moyobamba. (tesis). Nueva Cajamarca: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/2347/INFORME%20FINAL%20DE%20LA%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  15. Galarza SC., et al. Aplicación de los principios bioéticos por la enfermera y su influencia en la percepción del familiar del paciente atendido en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Docente clínico quirúrgico Daniel A. Carrión - Huancayo 2018. (tesis). Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/2926/Galarza%20suaraz%2c%20matos%20vilchez%20y%20ortega%20patricio\\_2da%20esp%20enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/2926/Galarza%20suaraz%2c%20matos%20vilchez%20y%20ortega%20patricio_2da%20esp%20enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  16. Astro, et al. Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario. [Online]; 2015. Acceso 18 de 02 de 2024. Disponible en: [www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/view/97](http://www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/view/97).
  17. Izquierdo D. teorías bioéticas, protección de la vida y ley natural. Cuadernos de Bioética. 2019; 30(100): 263-274 DOI: 10.30444/CB.38 Copyright Cuadernos de Bioética. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/2019/30/100/263.pdf>
  18. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. (Internet). (Citado el 18 de febrero 2024). Disponible en:

[https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf)

19. Reyna ME. Deontología de la enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14788/DEONTOLOGIA%20DE%20LA%20ENFERMERIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
20. Echegaray RQ. Calidad del cuidado de Enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio Bernales E. 2019. (tesis). Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39590/Echegaray\\_QR\\_A-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39590/Echegaray_QR_A-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
21. Vera O. Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de Enfermería del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017. (tesis). Piura: Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7124/Tesis\\_59257.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7124/Tesis_59257.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Corilloclla, R. y Pérez, L. Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería brindado en el servicio de emergencia. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú. 2017. [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/923/Percepcion\\_CorillocllaGuillermoRosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/923/Percepcion_CorillocllaGuillermoRosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Barroso Z, Torres J. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Rev. Cubana de Salud Pública. 2001; 27(1): p. 11-18. Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662001000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100002)
24. Abaunza M. ¿El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado? [Online].; 2007 [cited 2023 Julio 22. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12817/13637>
25. Gutiérrez B, Gallardo M. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica de enfermería. Rev. Conecta Libertad. 2020; 4(2): 127 – 135.
26. Galán-González, E., Guarnizo-Tole, M. Factores que condicionan los estilos de vida saludables en las familias. RCPEI [Internet] 2019 [citado 15 Oct 2021]; 7(1): 21-27 Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/258>.
27. Ventura, Y. (2017). Aplicación de principios bioéticos en el cuidado de enfermería según percepción de los pacientes del servicio de medicina del Hospital regional

Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Programa Académico de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco. Perú.  
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/523/YOSELIN%20ROSARIO%20VENTURA%20YUPANQUI.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

28. Antomás J, et al. Confidencialidad e historia clínica. Consideraciones ético-legales. Anales Sis San Navarra vol.34 no.1 Pamplona ene./abr. 2011. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272011000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000100008)
29. Miranda C. Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto. [Internet] México: EL SEIVER, 2015 [4 de febrero 2024]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>
30. Martínez V, et al. Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad. Bol. Mex. Der. Comp. vol.46 no.136 Ciudad de México ene./abr. 2013. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0041-86332013000100002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000100002)
31. Gómez P. Principios básicos de bioética. [Internet] Perú: UNMSM, 2015 [4 febrero del 2024]. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55\\_n4/pdf/A03V55N4.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf)
32. Tipula M. Principios bioéticos y su aplicación en la atención según opinión del paciente adulto hospitalizado. [Internet] Perú: UNAS 2011 [4 junio del 2017]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos85/principios-bioeticos-atencionenfermeria/principios-bioeticos-atencion-enfermeria2.shtml>
33. Organización Mundial de la Salud. Hospitales: Principales Factores para Mejorar el Desempeño Hospitalario [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2024 Ago 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hospitals>
34. Organización Mundial de la Salud. Paciente: Definición y Cuidado [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2024 Ago 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/patient>
35. Valdivia M. Velandia A. Profesionalismo en enfermería, el hábito de la excelencia del cuidado. Av Enferm , 28 ( 2010 ) , págs . 145-158. Disponible en: <https://www.index-f.com/rae/282pdf/145158.pdf>
36. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 8th ed. New York: Oxford University Press; 2019. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265161.2019.1665402>
37. Merriam-Webster. Respect [Internet]. Springfield (MA): Merriam-Webster, Inc.; 2024 [citado 2024 Ago 26]. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/respect>

38. Merriam-Webster. Valuation [Internet]. Springfield (MA): Merriam-Webster, Inc.; 2024 [citado 2024 Ago 26]. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/valuation>
39. Investigación básica – Base de Conocimiento [Internet]. [citado 17 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
40. Méndez L. Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios de bioética en el cuidado de enfermería – Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9ade8c01-d15e-4146-b030-c476f5f263b7/content>
41. López ML, Pérez JR, Hernández FM. Importancia de la autonomía en la práctica de enfermería y su impacto en la calidad del cuidado. Rev Ética y Salud. 2020;22(3):125-130. Disponible en : <https://examplelink.com/lopez2020>
42. García L, Morales A. Aplicación de la no maleficencia en contextos hospitalarios: relación con la eficiencia en el cuidado. Enferm Actual. 2019;18(4):220-225. Disponible en: [ <https://examplelink.com//garcia2019> ]
43. Rodríguez A, Martínez E, Torres P. Beneficencia en los cuidados humanizados: percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado. Práctica J Enferm. 2021;29(2):89-94. Disponible en: [ <https://examplelink.com/rodriguez> ].
44. Gutiérrez M, Ramírez L. Justicia y equidad en la atención de enfermería: análisis de su impacto en los resultados clínicos. Ética y Cuidado. 2022;25(1):45-50. Disponible en: <https://examplelink.com/gutierrez2022>

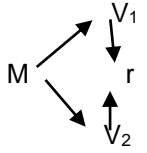
## ANEXOS

### Anexo N° 01: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
V1: Principios bioéticos	Fundamentos éticos esenciales que orientan las decisiones y acciones en el ámbito de la salud y la biomedicina. Estos principios se originan en la necesidad imperante de enfrentar dilemas éticos complejos y diversos que se encuentran en la práctica clínica, la investigación biomédica y las políticas de salud (14)	Implica la identificación de acciones y políticas específicas que reflejen cada uno de estos principios bioéticos, aplicables a situaciones reales en el ámbito de la salud. Estas serán evaluadas mediante un cuestionario.	Autonomía	1.-Dar información con lenguaje comprensible 2.-Saber escuchar 3.-Actitud empática.	<b>Ordinal</b>
			No maleficencia	1.- Respetar la integridad física y Psicológica del paciente. 2.- Evitar el daño durante la realización de intervenciones de enfermería. 3. Brinda un cuidado humano, cálido, continuo, oportuno y seguro.	
			Beneficencia	1.-Se interesa por la mejoría física y psíquica del paciente. 2.-. Establece diagnósticos de enfermería correctos. 3.- Fomenta cultura de autocuidado de la salud	
			Justicia	1.-Pone al paciente como prioridad antes de realizar sus trámites administrativos. 2.-Valora las necesidades de un paciente. 3.- Suministra el tratamiento de manera correcta. 4.- Respetar su condición de raza, ideología, status social, edad.	
V2: Cuidado de enfermería	Enfoque holístico en el que se atienden todas las necesidades del individuo, abarcando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. Este tipo de	Son diversas las actividades diseñadas para evaluar la variable en estudio mediante la aplicación de un cuestionario, el cual permite recopilar	Física	-Comodidad y confort. -Posición adecuada. -Alergias a fármacos. -Control de funciones vitales. -Retiro de prótesis dental. -Medicamento que tenga prescrito. -Antecedentes de enfermedades	<b>Ordinal</b>

	<p>cuidado reconoce al paciente como una persona completa y única, y busca proporcionar una atención completa que promueva su bienestar general y su calidad de vida (22).</p>	<p>información relevante y obtener datos específicos que facilitan el análisis y comprensión de los aspectos relacionados con la investigación.</p>	<p>Psicológico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estado emocional</li> <li>-Absolver sus dudas</li> <li>-Empatía</li> <li>-Confianza</li> <li>-Establecer contacto visual</li> <li>-Educación</li> </ul>	
			<p>Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Interactúa con la Familia.</li> <li>-Normas de cortesía al relacionarse con el paciente.</li> <li>-Respeto las decisiones del paciente.</li> </ul>	
			<p>Espiritual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Afianza, respeta los valores y creencias espirituales del paciente</li> </ul>	

### Anexo N° 02: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Formulación del objetivo	Hipótesis																
<p>¿Cuál es la relación entre los principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto 2024?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación que existe entre los principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital II-2 - Tarapoto;2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1: Identificar los principios bioéticos en los profesionales de Enfermería del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto 2024, según dimensiones de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.</p> <p>2: Establecer los cuidados de Enfermería en pacientes del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto 2024, según dimensiones física, psicológica, social y espiritual.</p>	<p><b>Hipótesis</b> Existe relación entre los principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto 2024.</p>																
Diseño de investigación	Variable de estudio		Población y muestra	Técnicas e Instrumentos														
<p>Tipo: Básica Diseño: Enfoque cuantitativo, no experimental descriptivo, correlacional, corte transversal y prospectivo</p>  <p>M= Pacientes del servicio de medicina V1= Principios bioéticos V2= Cuidados de Enfermería r=relación entre las variables</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="757 858 987 895">Variable</th> <th data-bbox="987 858 1375 895">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="757 895 987 1034" rowspan="3">V1: Principios bioéticos</td> <td data-bbox="987 895 1375 932">Autonomía</td> </tr> <tr> <td data-bbox="987 932 1375 968">No maleficencia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="987 968 1375 1005">Beneficencia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="757 1005 987 1042"></td> <td data-bbox="987 1005 1375 1042">Justicia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="757 1042 987 1160" rowspan="3">V2: Cuidados de Enfermería</td> <td data-bbox="987 1042 1375 1078">Física</td> </tr> <tr> <td data-bbox="987 1078 1375 1115">Psicológica</td> </tr> <tr> <td data-bbox="987 1115 1375 1160">Social</td> </tr> <tr> <td data-bbox="987 1160 1375 1197"></td> <td data-bbox="987 1160 1375 1197">Espiritual</td> </tr> </tbody> </table>		Variable	Dimensiones	V1: Principios bioéticos	Autonomía	No maleficencia	Beneficencia		Justicia	V2: Cuidados de Enfermería	Física	Psicológica	Social		Espiritual	<p>La población estará constituida por 250 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. De esta población, se seleccionará una muestra de 152 pacientes hospitalizados en el mismo servicio durante el año 2024, quienes participarán en el estudio.</p> <p>(Fuente: Unidad de estadística del Hospital II-2 Tarapoto),</p>	<p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>
Variable	Dimensiones																	
V1: Principios bioéticos	Autonomía																	
	No maleficencia																	
	Beneficencia																	
	Justicia																	
V2: Cuidados de Enfermería	Física																	
	Psicológica																	
	Social																	
	Espiritual																	

**Anexo N° 03: Autorización para aplicar el instrumento.****OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA****OGESS ESPECIALIZADA**

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Tarapoto, 31 de octubre del 2024

**CARTA MULTIPLE N° 005 - 2024 OGESS ESPECIALIZADA/D**

**Señores:**

**TONY REQUEJO NUÑEZ  
GERALINE ROSSMERI ROMERO GARATE**

Tarapoto. -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

**REF. : CARTA S/N (025-2024129114)**

Mediante la presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente a nombre del Hospital II-2 Tarapoto de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Especializada de Alcance Regional y con la opinión del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital II-2 Tarapoto, se autoriza a realizar protocolo de investigación en el Hospital II-2 Tarapoto, denominado "PRINCIPIOS BIOÉTICOS Y CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL II-2 TARAPOTO 2024" por un periodo de 30 días hábiles a partir de la fecha.

Adjunto Autorización y Constancia de aprobación de protocolo de investigación.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
MIGDO SILVA Carlos Javier FAU  
20521275888 hard  
Motivo: SOY EL AUTOR DEL DOCUMENTO  
Fecha: 04/11/2024 08:51:14-0500  
Cargo: DIRECTOR OGESS ESPECIALIZADA

Firmado digitalmente por:  
CHORITEA FALCÓN Augusto Pastor  
FAU: 20521275888 hard  
Motivo: DOY V.B.  
Fecha: 04/11/2024 08:04:52-0500  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

Firmado digitalmente por:  
ACOSTA GUERRA CESAR AUGUSTO FIR  
82726429 hard  
Motivo: DOY V.B.  
Fecha: 04/11/2024 07:28:24-0500  
Cargo: RESPONSABLE DE OFICINA DE  
CAPACITACION Y APOYO A LA DOCENCIA E  
INVESTIGACION

**Anexo N° 04: Consentimiento informado****UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

- **Institución:** Hospital II-2 Tarapoto.
- **Investigadores:** Geraline Rossméri Romero Gárate y Tony Requejo Núñez

Este estudio titulado "Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina del Hospital II 2 – Tarapoto 2024" tiene como objetivo analizar cómo se aplican los principios bioéticos en la atención de enfermería. Si decide participar, su participación consistirá en firmar un consentimiento informado y completar un formulario. No existen riesgos asociados a su participación, y no tendrá que hacer ningún pago ni recibirá incentivos. Su información será manejada de forma confidencial, utilizando códigos para proteger su identidad. Entendemos que su participación es completamente voluntaria, y puede optar por no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención.

.....  
**Firma del (la) participante**

**Anexo N° 06: Instrumento de recolección de datos**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**Principios bioéticos y Cuidado de Enfermería del paciente por profesionales de  
 Enfermería en el del servicio de medicina del Hospital II 2 - Tarapoto 2024**

Autor: Velásquez F. 2022.

**I. PRESENTACIÓN**

El presente estudio tiene por objetivo Determinar la relación que existe entre los principios bioéticos y cuidado de enfermería en paciente hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II 2 - Tarapoto 2024. Los datos que Ud. Como participante del estudio nos brinde será con fines de investigación y serán reservados sus datos. Por lo cual le solicitamos pueda marcar donde Ud. Considera que corresponda.

**II. PRINCIPIOS BIOETICOS**

**Nombre del cuestionario:** Principios bioéticos

**Autor:** Velásquez F. 2022

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Indicadores		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Autonomía</b>						
1	Considera usted que cuando realiza una pregunta la enfermera que lo cuida, le responde con términos sencillos para que pueda entenderlo de manera clara y sencilla.					
2	Considera usted que la enfermera que lo cuida le informa y solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento de enfermería.					
3	Considera usted que la enfermera que lo cuida le permite expresar sus preocupaciones y temores, participando activamente en la toma de decisiones relacionadas a su salud.					
<b>Dimensión: No maleficencia</b>						
4	Considera usted que la enfermera que lo cuida, respeta su integridad física y psicológica.					
5	Considera usted que la enfermera que lo cuida, evita causarle daños a su integridad física durante la realización de sus intervenciones de enfermería.					

6	Considera usted que la enfermera que lo cuida, le brinda un cuidado humano, cálido, continuo, oportuno y seguro.					
<b>Dimensión: Beneficencia</b>						
7	Considera usted que la enfermera que lo cuida, realiza intervenciones oportunas, seguras y procedimientos libres de riesgo.					
8	Considera usted que la enfermera que lo cuida, fomenta una cultura de autocuidado de su salud y la de su familia.					
9	Considera usted que la enfermera que lo cuida, monitorea y evalúa la evolución de sus cuidados, manifestando preocupación por mantener una competencia y desempeño profesional que le permita brindar una atención de calidad.					
<b>Dimensión: Justicia</b>						
10	Considera usted que la enfermera que lo cuida, lo sitúa como prioridad antes de realizar sus trámites administrativos.					
11	Considera usted que la enfermera que lo cuida, valora sus necesidades y las jerarquiza para satisfacer las mismas.					
12	Considera usted que la enfermera que lo cuida, respeta su condición de raza, ideología, condición social y edad.					

**Fuente:** Velásquez F. 2022.

### III. CUIDADO DE ENFERMERIA

**Nombre del cuestionario:** Cuidado de enfermería según el paciente

**Autor:** Vizcardo et al. 2023

**Instrucciones:** Se solicita prestar atención a las siguientes afirmaciones, teniendo en cuenta que solo una respuesta es correcta. Por lo tanto, debe seleccionar la opción que considere adecuada.

Siempre	Algunas veces	Nunca
3	2	1

N°	Ítems	Siempre (3)	Algunas Veces (2)	Nunca (1)
<b>Cuidado Físico</b>				
1	La enfermera (o) se esfuerza por brindar su comodidad física: abrigarlo, le brinda un ambiente agradable, posición adecuada, ventilación etc.			
2	La enfermera (o) realiza la valoración céfalo caudal del paciente.			
3	La enfermera (o) controla y monitoriza las funciones vitales.			
4	La enfermera (o) procura mantener la vía aérea permeable.			
5	La enfermera (o) brinda medicación indicada manteniendo los 10 correctos.			
6	La enfermera (o) realiza la valoración del estado de conciencia del paciente.			
7	La enfermera (o) verifica alguna alergia o malestar por medicamento.			
8	La enfermera (o) controla el balance hidroelectrolítico.			
9	La enfermera (o) brinda seguridad al paciente, levanta barandas sujeción mecánica, etc.			
10	La enfermera (o) se asegura de verificar antecedentes patológicos y medicamentos.			
11	La enfermera(o) brinda indicaciones al paciente sobre lo que tiene que hacer durante algún procedimiento.			
12	La enfermera (o) mantiene vía periférica permeable.			
<b>Cuidado Psicológico</b>				
13	El tono de voz de la enfermera (o) es clara agradable.			
14	La enfermera(o) llama por su nombre al paciente.			
15	La enfermera (o) escucha al paciente sus temores, dudas, etc.			
16	La enfermera (o) mantiene la privacidad del paciente.			
17	La enfermera (o) responde al paciente con términos claros y sencillos.			

<b>18</b>	La enfermera (o) procura brindar seguridad y confianza en todo momento al paciente.			
<b>Cuidado Social</b>				
<b>19</b>	La enfermera (o) mira al paciente cuando le habla.			
<b>20</b>	La enfermera (o) saluda amable y cordialmente cuando ingresa al servicio.			
<b>21</b>	La enfermera (o) se presenta por su nombre.			
<b>22</b>	La enfermera (o) brinda información al paciente y familiar acerca de los procedimientos, cuidados, según corresponda.			
<b>23</b>	El cuidado que brinda la enfermera(o) es comprometido y solidario.			
<b>24</b>	La enfermera(o) tiene facilidad para acercarse al paciente y familia.			
<b>Cuidado Espiritual</b>				
<b>25</b>	La familia se siente contenta con la atención de la enfermera(o).			
<b>26</b>	Las enfermeras(os) respetan las costumbres y creencias.			
<b>27</b>	La enfermera (o) hace respetar los valores del paciente.			
<b>28</b>	La enfermera (o) afianza la fe del paciente y familia.			

**Fuente:** Vizcardo et al. 2023.

**¡Muchas gracias por su colaboración!**

**Anexo N° 07: Confiabilidad de instrumentos**

Instrumento: Principios éticos

**Fiabilidad****Escala: Principios bioéticos****Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	12	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	12

## Instrumento: Cuidado de Enfermería

## Estadísticas de fiabilidad

Afa de Cronbach	N de elementos
,697	28

## Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Afa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	55,46	29,641	,193	,693
P2	55,10	29,561	,265	,687
P3	54,98	30,510	,105	,699
P4	55,88	30,189	,168	,694
P5	55,64	29,541	,326	,683
P6	55,10	31,276	,019	,702
P7	55,22	29,073	,269	,686
P8	55,48	30,581	,104	,698
P9	55,04	30,692	,071	,702
P10	55,78	30,951	,063	,700
P11	55,06	29,404	,262	,687
P12	55,02	28,918	,330	,681
P13	55,66	30,719	,061	,703
P14	55,20	29,796	,230	,689
P15	55,34	29,453	,220	,690
P16	55,80	29,510	,286	,685
P17	55,38	29,669	,237	,689
P18	55,10	30,908	,029	,706
P19	55,22	28,747	,356	,679
P20	55,18	28,314	,603	,670
P21	55,36	28,072	,423	,673
P22	55,28	28,573	,383	,677
P23	55,20	28,694	,411	,676
P24	55,22	30,665	,084	,700
P25	55,72	29,593	,318	,684
P26	56,04	29,060	,394	,678
P27	55,84	29,158	,292	,684
P28	55,04	30,570	,100	,699

# Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2- Tarapoto 2024

*por Tony Requejo Núñez*

---

**Fecha de entrega:** 23-may-2025 09:52a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2578532278

**Nombre del archivo:** TESIS\_-\_Geraldine\_Romero\_Tony\_Requejo\_\_12.05.2025.docx (849.19K)

**Total de palabras:** 13449

**Total de caracteres:** 80869

# Principios bioéticos y cuidado de enfermería en pacientes del servicio de medicina, Hospital II 2- Tarapoto 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

**24%**  
INDICE DE SIMILITUD

**23%**  
FUENTES DE INTERNET

**8%**  
PUBLICACIONES

**8%**  
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://tesis.unsm.edu.pe">tesis.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.ucss.edu.pe">repositorio.ucss.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
10	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1%
11	<a href="https://distancia.udh.edu.pe">distancia.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
12	Submitted to Universidad Nacional de San Martín	<1%