

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**"VALORACIÓN DE LA ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, AGOSTO -
DICIEMBRE 2016"**

**PARA OBTENER POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. En Enf. BERILEY QUISPE ROJAS
Bach. En Enf. ROMY PATRICIA LUNA CHUJUTALLI

ASESOR:

Lic. Enf. MSc. LUZ KAREN QUINTANILLA MORALES

TARAPOTO - PERÚ
2017



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú.](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/)

Vea una copia de esta licencia en
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**"VALORACIÓN DE LA ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, AGOSTO -
DICIEMBRE 2016"**

**PARA OBTENER POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. En Enf. BERILEY QUISPE ROJAS

Bach. En Enf. ROMY PATRICIA LUNA CHUJUTALLI

ASESOR:

Lic. Enf. MSc. LUZ KAREN QUINTANILLA MORALES

TARAPOTO - PERÚ

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“VALORACIÓN DE LA ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, AGOSTO -
DICIEMBRE 2016”**

Para obtener por el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

Bach. En Enf. BERILEY QUISPE ROJAS

Bach. En Enf. ROMY PATRICIA LUNA CHUJUTALLI

ASESOR:

Lic. Enf. MSc. LUZ KAREN QUINTANILLA MORALES

**TARAPOTO- PERÚ
2017**

CONSTANCIA



La que la suscribe Lic. Enf. Msc. Luz Karen Quintanilla Morales Docente de la Facultad de



Ciencias de la Salud, carrera profesional de ENFERMERÍA hace constar de haber asesorado el proyecto de investigación titulado: **“VALORACIÓN DE LA ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”**

Presentado por las bachilleres **BERILEY QUISPE ROJAS** y **ROMY PATRICIA LUNA CHUJUTALLI**, se expide la presente para el trámite respectivo.

Tarapoto, 12 de Abril del 2017

.....
Lic.Enf. Msc. Luz Karen Quintanilla Morales

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“VALORACIÓN DE LA ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, AGOSTO -
DICIEMBRE 2016”**

JURADO CALIFICADOR

Obs. Mg Leocadia Salas Pillaca
Presidente

Lic. Enf. Mg Gilda Pinedo Pezo
Miembro

Lic. Enf. Dra Luisa Condori
Miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO

Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN NO EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN REPOSITORIO DIGITAL

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: BERILEY QUISPE ROJAS		DNI : 74080795
Domicilio: Prolongación Tacna Lt 5 Mz B Barrio Huayco.		
Teléfono 942608901	Correo Electrónico berileyrojas23@gmail.com	

2. DATOS ACADÉMICOS

Facultad	: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional	: ENFERMERÍA

3. DATOS DE LA TESIS

Título: "Valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, agosto - diciembre 2016"
Año de Publicación 2017

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

A través de la presente autorizo a la Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central – UNSM – T, para que publique, conserve y sin modificarla su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en su Repositorio Institucional su obra a texto completo el citado título (Resolución Rectoral N° 212-2013-UNSM/CU-R).


BERILEY QUISPE ROJAS

DNI 74080795

Fecha de recepción: ____ / ____ / ____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO

Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN NO EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN REPOSITORIO DIGITAL

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: ROMY PATRICIA LUNA CHUJUTALLI		DNI : 71483196
Domicilio: Prolongación Tacna Lt 5 Mz B Barrio Huayco.		
Teléfono 949588286	Correo Electrónico romyluna1693@gmail.com	

2. DATOS ACADÉMICOS

Facultad	: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional	: ENFERMERÍA

3. DATOS DE LA TESIS

Título: "Valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, agosto - diciembre 2016"
Año de Publicación 2017

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

A través de la presente autorizo a la Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central – UNSM – T, para que publique, conserve y sin modificarla su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en su Repositorio Institucional su obra a texto completo el citado título (Resolución Rectoral Nº 212-2013-UNSM/CU-R).

ROMY PATRICIA LUNA CHUJUTALLI

DNI 71483196

Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

DEDICATORIA

A **Dios**, por ser el mentor y
el ser que nos dio la vida.

Dedico esta tesis **a mis padres, Jaime Luna Lanatta y Elith Chujutalli Arias** que estuvieron a mi lado brindando su apoyo incondicional tanto moral como económicamente para llegar a culminar mis estudios universitarios.

A mis hermanos, por sus palabras, paciencia, confianza y su amor que me sirvió de mucho para lograr mis objetivos.

ROMY

DEDICATORIA

A **Dios**, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi adorada **abuelita Rosita** mi segunda madre, la mujer que aportó tanto en mi vida y a la cual siempre llevaré en mi corazón.

A mi amada **madre Teonila** el ser humano más bello y bueno que la vida me pudo dar, que fue mi motivación más grande para lograr mis objetivos.

A mi **padrino** de corazón.

A mis **tíos Walter y Lilia**.

Como también a **mi mejor amigo** que estuvo justo en el momento indicado para apoyarme a seguir adelante en esta larga lucha por el anhelado título profesional

BERILEY

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso que siempre guio nuestros pasos, y nos iluminó para continuar en este difícil camino hacia el logro de la realización profesional.

A nuestros Familiares quienes siempre confiaron en nosotras, y estuvieron motivándonos constantemente para no declinar y llegar hacia la meta planteada.

A nuestra asesora Lic. Enf. MSc. Luz Karen Quintanilla Morales, por su ayuda brindada en la elaboración del presente trabajo, que con sus consejos y pautas logramos la culminación de nuestra tesis.

A nuestros maestros, gracias por su tiempo, por su apoyo, por la paciencia entregada, así como, por la sabiduría que nos transmitieron en el desarrollo de nuestra formación profesional.

A la Universidad Nacional de San Martín y en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud que nos dieron la oportunidad de formar parte de ella.

Al Hospital II – 2 Tarapoto que nos abrió las puertas para realizar nuestro trabajo de investigación, así como también haber contribuido en nuestro aprendizaje.

¡Gracias!

Las Autoras.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento.....	ix
Índice de contenidos.....	x
Índice de tablas.....	xii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
I.INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Marco Conceptual.....	1
1.2 Antecedentes.....	5
1.3 Bases teóricas.....	10
1.4 Justificación.....	29
1.5 Problema.....	31
II.OBJETIVOS.....	32
2.1 Objetivo general.....	32
2.2 Objetivos Específicos.....	32
2.3 Hipótesis.....	33
2.4 Operacionalización de variables.....	34
III.- MATERIALES Y METODOS:.....	36
3.1. Tipo de estudio.....	36
3.2. Diseño de estudios.....	36
3.3. Universo población y muestra.....	36

3.3.1 Criterio de inclusión.....	37
3.3.2 Criterio de exclusión.....	37
3.4. Procedimiento.....	38
3.5 Métodos de recolección de datos.....	40
3.6 Plan de análisis e interpretación de datos.....	43
IV.- RESULTADOS:.....	44
V.- DISCUSIÓN:.....	49
VI.- CONCLUSIONES:.....	52
VII.- RECOMENDACIONES.....	54
VIII.- BIBLIOGRAFÍA.....	56
IX.- ANEXOS.....	61

INDICE DE TABLAS

Tabla N°	Título	Pág.
01	Valoración de la ética profesional de enfermería según la dimensión enfermera/o persona en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.	53
02	Valoración de la ética profesional de enfermería según la dimensión enfermera/o ejercicio profesional en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.	54
03	Valoración de la ética profesional de enfermería según la dimensión enfermera/o relaciones humanas en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.	55
04	Dimensión de la ética profesional de enfermería de mayor relevancia en los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.	56

- 05** Indicadores de valoración de la ética profesional de enfermería en relación a la persona durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016. **57**
- 06** Indicadores de valoración de la ética profesional de enfermería en relación al ejercicio profesional durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016. **59**
- 07** Indicadores de valoración de la ética profesional de enfermería en relación a las relaciones interpersonales durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016 **61**
- 08** Valoración de ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto. **63**

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Agosto - Diciembre 2016. Estudio descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 97 pacientes. Se empleó como método la encuesta y como instrumento el cuestionario el cual se valoró en 3 dimensiones: Ética de enfermería en relación a la persona, ejercicio profesional y las relaciones humanas, a través de la escala de Likert.

Los resultados encontrados fueron: En general la valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados es Regular en un 45,4% y Buena en un 27,8%. Un gran porcentaje (26,8%) considera que es Mala.

En conclusión: La valoración de la ética profesional de las enfermeras según la opinión de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto según los pacientes hospitalizados es Regular.

Palabras claves: Valoración, Ética, Enfermería.

ABSTRACT

This study has as objective to determine the magnitude of professional ethics in nursing perceived by the patients hospitalized in the Tarapoto's II-2 Hospital, in the Internal Medicine department from August to December 2016. The study is descriptive and has a transversal sort. The sample was formed by 97 patients. A survey was used as method and a questionnaire that assessed 3 aspects (ethics related to the people, professional practice and human relationships) through the Likert scale.

The study results were: The professional ethics were described as moderate by 45.4%, good by 27.8% of the patients. A big percentage (26.8%) thinks is bad.

Conclusions: the magnitude of professional ethics in nursing perceived by the patients hospitalized in the Tarapoto's II-2 Hospital in the Internal Medicine department is moderate.

Key words: assessment, nursing, ethics.



TITULO:

“VALORACIÓN DE LA ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Marco conceptual

La valoración es la importancia que se le concede a una cosa o persona. El término puede utilizarse en infinidad de ámbitos, pero remite en la consideración que tiene un elemento con respecto a una mirada subjetiva. Por lo general, las valoraciones no dependen únicamente de una sola persona, sino que son procesos sociales que son difíciles de manipular. No obstante, lo antedicho, cada individuo puede tener algún grado de valoración propia en función de sus circunstancias personales (1).

La ética es la disciplina filosófica que estudia el bien y el mal y sus relaciones con la moral y el comportamiento humano. La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. Nosotros sabemos qué cosa es buena, qué otra cosa es mala, si alguien es respetable o corrupto, leal o indigno, precisamente gracias a la ética, que es la que propone la valoración moral de las personas, acciones o situaciones y por lo tanto será esta misma la que guiará nuestro comportamiento y la

que aparezca en momentos que sea necesario obtener una guía de cómo se debe actuar en determinadas oportunidades (2).

Paciente es la persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica en los diferentes establecimientos de salud en los servicios de hospitalización.

La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, los valores del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo (3).

Principios éticos en la práctica de enfermería

Beneficencia: Benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos.

Autonomía: Principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección. Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales. Uno de los problemas en la aplicación del principio de autonomía en los cuidados de enfermería, es que el paciente puede presentar diferentes niveles de capacidad de tomar una decisión autónoma, dependiendo de sus

limitaciones internas (aptitud mental, nivel de conciencia, edad o condición de salud) o externas (ambiente hospitalario, disponibilidad de recursos existentes, cantidad de información prestada para la toma de una decisión fundamentada, entre otras).

Justicia: una vez determinados los modos de practicar la beneficencia, el enfermero necesita preocuparse por la manera de distribuir estos beneficios o recursos entre sus pacientes como la disposición de su tiempo y atención entre los diversos pacientes de acuerdo a las necesidades que se presentan. Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad. El principio de justicia está íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad.

Fidelidad: principio de crear confianza entre el profesional y el paciente. Se trata, de hecho, de una obligación o compromiso de ser fiel en la relación con el paciente, en que el enfermero debe cumplir promesas y mantener la confiabilidad. La expectativa del paciente es que los profesionales cumplan las palabras dadas. Solamente en circunstancias excepcionales, cuando los beneficios de la ruptura de la promesa son mayores que su manutención, es que se puede quebrarla. La confianza es la base para la confidencia

espontánea, y los hechos revelados en confidencia hacen parte del secreto profesional del enfermero.

Veracidad: Principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y ni engañar a los pacientes. En muchas culturas la veracidad ha sido considerada como base para el establecimiento y manutención de la confianza entre los individuos. Un ejemplo de variación cultural sería sobre la cantidad de información a ser prestada en relación al diagnóstico y tratamiento. Así, puede ser difícil elaborar un formulario para obtener el consentimiento del paciente, a quien no se le ha comunicado su diagnóstico. El profesional debe evaluar la importancia que tiene para el participante conocer su diagnóstico con relación al tratamiento o cuidado pretendido.

Confidencialidad: Principio ético de salvaguardar la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermero y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes. Evidentemente, observaciones técnicas relacionadas con el diagnóstico o terapéutica deben ser registradas en las fichas clínicas, pues son de interés de todo el equipo de salud. En caso que el paciente revele, confidencialmente, una información que sea de interés de algún miembro del equipo, se debe solicitar autorización al paciente para revelarla al profesional específico, o solicitar para que él lo haga personalmente (4).

1.2. Antecedentes

Se realizó la revisión de antecedentes, encontrándose algunos estudios relacionados a la variable en estudio:

Valdez F. (2015) En su estudio “Conocimientos y aplicación de principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca”. Colombia, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y observacional, con diseño de corte transversal, con una población de 160 estudiantes matriculados en el programa de Enfermería entre III y X semestre en el primer periodo 2015, los más conocidos fueron: beneficencia, fidelidad y lealtad, y los menos conocidos el de no maleficencia, justicia y veracidad. Los que menos conocimientos poseían fueron los estudiantes de semestres inferiores, que a su vez eran los que menos cursos habían recibido; y los de más conocimientos, los estudiantes de semestres superiores, con mayor participación en cursos de ética. Los principios eran aplicados aceptablemente a pesar de no tener conocimientos sólidos sobre ellos. La investigación permite concluir que la enseñanza de ética en enfermería requiere de mayor atención y debe ser transversal en el desarrollo de la carrera, ya que crea bases sólidas en principios éticos que le permitirán al enfermero(a) abordar los dilemas éticos que se presenten a lo largo de su vida profesional (5).

Núñez M. (2012), En su estudio “Análisis del código deontológico de enfermería”, Universidad Internacional de Catalunya, Córdoba, el tipo de estudio fue descriptivo analítico, en donde la muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería, teniendo como resultados; que el 80% respondieron conocer el código deontológico de enfermería; en relación para qué se utiliza este código: ha habido diversas respuestas: Un 25%; normas que rigen nuestra profesión. Un 16%; encauzar la profesión en ámbito ético-moral. Y el resto para resolver problemas éticos, saber actuar en un momento determinado. Solo el 20% afirma haber leído alguna vez el código de ética y deontología, en relación si tienen algún código en su consulta o domicilio, sólo un 10% hace referencia tenerlo a su alcance en el desarrollo de su actividad profesional. Sobre si habían tenido algún conflicto ético alguna vez, todas las respuestas fueron negativas. En conclusión: respecto a los códigos y después de revisar los diferentes códigos, vemos que difieren unos de otros. Que nuestro código no se ha actualizado desde que se redactó y con el avance de la ciencia dejan fuera muchos temas. Por otro lado la bioética en el Perú tiene tendencia utilitarista y que existen aspectos que quedan fuera, como en los casos de los disminuidos físicos, que no lo nombran en ningún momento (6).

Porra M, Díaz A. (2012) En su estudio “Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería” realizado en Cuba, el tipo de estudio fue descriptivo. Los datos obtenidos en las encuestas realizadas a las 120 enfermeras, permitió mostrar el dominio que sobre algunos principios éticos y bioéticos tienen éstas según su calificación profesional, donde observamos que el 77,5 % de las licenciadas

conocía y aplican el principio de la autonomía. El principio de la beneficencia fue reconocido por el 87,5 % de las licenciadas. En cuanto al principio de justicia el 78,3 % de las enfermeras lo reconocieron en ambos casos. El principio de no maleficencia a las personas fue reconocido por las licenciadas en el 90,0%. En conclusión, pudimos comprobar que los principios éticos y bioéticos más conocidos por las enfermeras fueron, el respeto a las personas, secreto profesional y justicia, mientras que los de beneficencia y autonomía son los menos reconocidos (7).

Martínez J. (2012) En su estudio “Percepción de las enfermeras y enfermeros del clima ético hospitalario en cuatro Unidades de Cuidado Intensivo, Universidad Nacional De Colombia, Bogotá”, el tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo, transversal. Se aplicó este instrumento a 21 profesionales de enfermería, que voluntariamente accedieron a participar de un total de 25. La aplicación del instrumento reveló que en la categoría administradores existe respeto hacia el jefe, pero baja confianza y apoyo en las decisiones que se toman acerca del cuidado de los pacientes; esto implica que posiblemente el respeto está mediado por la autoridad del cargo; los conflictos no se manejan abiertamente sin evadirlos, lo cual puede sugerir dificultades en la comunicación; en la categoría médicos la relación profesional del enfermero y el médico solo en algunos casos está basada en la confianza, el médico es autoridad frente al enfermero ya que solo algunas veces los médicos preguntan a las enfermeras(ros) su opinión acerca de las decisiones tomadas con relación al tratamiento de los pacientes; en la categoría pacientes hay subutilización respecto al uso de la información necesaria para resolver los problemas de cuidado de los

pacientes, ya que teniendo acceso a ella, no siempre es utilizada. Se encuentra que el tiempo de experiencia se relaciona con la percepción del clima ético (8).

Chancay A. (2012), En su estudio “Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del hospital general Enrique Garcés” realizado en Ecuador, el tipo de estudio fue descriptivo simple, la población y muestra estuvo constituido por 32 Licenciados (as) en enfermería que laboran en turnos rotativos. Se aplicó una encuesta a las enfermeras y una entrevista a expertos en la materia de Bioética sobre conocimientos y aplicación de la misma. Los resultados obtenidos fueron un bajo nivel de conocimientos de las enfermeras sobre Bioética, la no aplicación de la misma en el cuidado a pacientes, y poco interés de las profesionales en participar activamente con el Comité de Bioética institucional (9).

Vega V. (2012) En su tesis “Aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el Hospital Hipólito Unanue” Tacna. Es un estudio de Investigación no experimental, de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal la muestra poblacional es de 30 enfermeras(os) y 50 pacientes hospitalizados, se aplicó 2 instrumentos para valorar la aplicación de los principios bioéticos por la enfermera(o) y la percepción del paciente atendido en el hospital. Se utilizó SPSS versión 18, cuyos resultados son: La mayoría de las(os) profesionales de enfermería de los servicios de Medicina, cirugía y ginecología es favorable sobre la aplicación de los principios bioéticos de enfermería, autonomía (50%), justicia (76.7%), beneficencia (63.3%) y no maleficencia (86.7%). La

mayoría de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina, cirugía y ginecología tienen una percepción desfavorable; autonomía (84%), justicia (66%), beneficencia (100%) y no maleficencia (74%). Existe relación significativa por dimensiones entre la aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido; autonomía $\chi^2_{dep}=0,001 < 0.05$, justicia $p=0,000 < 0.05$, beneficencia $p=0,000 < 0.05$ y no maleficencia $p=0,000 < 0.05$ (10).

Delgadillo A. (2012), En su estudio sobre: “Opinión que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de atención que brindan las enfermeras en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen” Lima, el tipo de estudio fue aplicativo descriptivo, teniendo como muestra a los pacientes dados de alta y sus familiares; empleándose un cuestionario como instrumento, obteniéndose como resultado los siguientes: “El 50.9% de los pacientes opinan que las enfermeras brindan una calidad de atención buena, el 43.4% opinan que las enfermeras brindan una calidad de atención regular, y un 5.7% opinan que no brindan una calidad de atención. En cuanto opinión de los familiares el 45.4% refiere que las enfermeras brindan una buena calidad de atención, el 39.4% opina que las enfermeras brindan una regular calidad de atención y un 15.2% opinan que no brindan una calidad de atención (11).

Ramírez E, Ydrogo Y. (2012) En su estudio “Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico Hospital Regional Docente Las Mercedes”, Chiclayo. La investigación que se realizó fue de tipo cualitativo, la población

abarcó a los familiares directos del paciente, se utilizó como instrumento de recolección de datos, la entrevista semi-estructurada a profundidad con una saturación de 6 sujetos de investigación. Las conclusiones finales fueron, que el profesional de enfermería hace uso de la ética del cuidado donde desarrolla la comprensión del otro ser que necesita ser cuidado a base de principios y valores morales y a la vez desarrolla también la comunicación no verbal, como un gesto, una mirada tierna, entre otros (12).

Alarcón R. (2012) En su estudio “Nivel de conocimientos y aplicación del código de ética y deontología en el ejercicio profesional desde la percepción de los(as) enfermeros(as) miembros del consejo regional XVI - San Martín”. El tipo de estudio fue descriptivo simple, transversal, prospectivo. La población estaba conformada por todos los profesionales de enfermería miembros del consejo regional XVI. Se tomó como muestra 106 profesionales de enfermería. En donde concluye que el 56 % de los profesionales de enfermería tiene un nivel de conocimiento medio, el 36% un nivel alto y el 8 % un nivel bajo, siendo el promedio de conocimiento de nivel medio, sobre el código de ética es de 32.52, Siendo los profesionales de enfermería más jóvenes de 22 a 30 años que tiene más puntaje que aquellos profesionales mayores de 40 años (13).

1.3. Bases teóricas

Generalidades de la ética

“Ética” deriva de la palabra griega ethos. Hay dos significados de “ética” en el lenguaje griego que revelan dos modos de entender y explicar el comportamiento moral de las personas: Êthos significaba “carácter”, “modo de ser”. Según este modo de entender la ética, el comportamiento moral depende del “carácter” o “modo de ser” de las personas. El “carácter” o “modo de ser” está determinado por la herencia (genética o social) y, por tanto, no se puede cambiar. Así, pues, las normas y los valores morales son inmutables.

Posteriormente êthos significó “uso”, “costumbre”, “hábito”. Con este sentido aparece la palabra “ética” en los escritos de la sofística, de Platón, de Aristóteles. Según esta manera de entender la ética, el comportamiento moral depende de los hábitos o costumbres.

Los hábitos o costumbres son producto del acuerdo social y, por tanto, se pueden modificar mediante nuevos acuerdos sociales. Además, como los hábitos o costumbres los aprendemos, necesitamos de la educación moral para adquirir hábitos de “buen” comportamiento (14).

La conducta ética es el comportamiento que evidencia un sistema de valores y principios ético-morales en el quehacer diario de la enfermera(o), asimismo se refleja en las relaciones humanas que conserva con la persona y la sociedad (15).

Los aspectos éticos y la atención de la salud

En la atención de la salud se incluyen en forma primordial los principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia y equidad para hacer accesibles

los servicios de salud y de cuidado de enfermería a todas las personas, sin ningún tipo de discriminación o exclusión.

La accesibilidad de los servicios de salud se relaciona con la accesibilidad cultural, económica y no solamente geográfica. Es parte del derecho a la atención de salud, que se debe prestar con calidad y oportunidad, y que en algunos momentos se relaciona con el valor de la vida humana, el respeto a la persona, sus derechos, su cultura, su capacidad socioeconómica, y el respeto al uso de su autonomía para decidir y dar su consentimiento.

La disponibilidad y el acceso a los servicios de salud es ante todo un derecho de la persona, con dignidad e igualdad, sin importar su condición o posición social, económica, cultural, la enfermedad que sufra o su estatus relacionado con condiciones sociales discriminadas tales como la de prisionero, guerrillero, asesino, drogadicto, ciudadano de la calle, homosexual, desplazado, inmigrante y otras categorías similares.

Los aspectos éticos en el acto de cuidado de enfermería.

El cuidado de enfermería es un derecho; tiene las características individuales propias de la persona que recibe el cuidado, es respetuoso de los derechos del ser humano, del valor de su vida, su dignidad y sus valores.

Se fundamenta en el respeto a la integralidad del ser humano, por lo tanto, considera todas sus características individuales al administrarle el cuidado, el cual debe ser libre de riesgos, con miras a mantener y proteger su

integridad. Este aspecto hace referencia a la calidad del cuidado, que comprende la atención de las necesidades básicas de la persona en forma oportuna y segura, atendiendo las dimensiones social, biológica, espiritual, mental que se basan en los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, equidad y justicia. El cuidado comprende también el respeto a la autonomía, la privacidad, la confidencialidad, confiabilidad y la fidelidad.

Un elemento fundamental en el cuidado es la relación enfermera-paciente, que se construye sobre la ética del respeto al otro como interlocutor válido, y la intersubjetividad y la comunicación efectiva teniendo en cuenta y respetando los aspectos culturales, los valores y las creencias.

El cuidado del ser humano es indispensable desde la concepción hasta la muerte; en las etapas de crecimiento y desarrollo normal, en los estados de salud, como los de enfermedad, en las discapacidades, así como en las etapas de duelo por pérdidas diferentes, exigen comprensión, respeto y cuidado bondadoso (16).

Dilemas Éticos

En la vida diaria y en la práctica profesional nos encontramos con frecuencia frente a dilemas que tenemos que resolver, de allí que un dilema, es la situación que nos presenta dos o más alternativas para actuar. Puede ser una situación tan simple como también compleja.

En un dilema ético la materia de decisión es de naturaleza moral, es decir, cómo actuar bien, cómo evitar hacer daño a otra persona, o a nosotros

mismos, cómo valorar las consecuencias para lograr lo mejor para la mayoría de las personas involucradas en la situación que presenta el dilema ético.

En este orden de ideas, debemos tener presente que todo análisis y toma de decisiones clínicas, o administrativas que hace la enfermera, lleva un análisis ético o bioético y una toma de decisiones éticas.

El fundamento teórico de los modelos de toma decisiones éticas es el razonamiento moral, es la indagación, el cuestionamiento crítico dentro de las dimensiones éticas del cuidado de enfermería y la atención de salud, lo cual, a su vez, funciona como base para la argumentación y confrontación de posiciones. Al respecto Joseph Fletcher refiere: "Los libros pueden estimular el pensamiento y ofrecer sugerencias, pero solamente las personas pueden analizar y tomar decisiones" (17).

Rugene B. Borowitz refiere: " Nunca podemos tener la última o la respuesta final a todos los problemas humanos, porque somos nosotros los seres humanos quienes continuamente generamos los problemas" (18).

Los problemas, los dilemas éticos de la vida, de la práctica profesional, no debemos esquivarlos o dejarlos de lado debemos afrontarlos, analizarlos con base en argumentos, en principios, morales y éticos, con el fin de tomar decisiones y actuar bien o, en el peor de los casos equivocarnos cada vez menos.

El análisis de situaciones que presentan dilemas éticos, nos hace crecer y perfeccionar nuestro actuar en la práctica de cuidar, por lo tanto, es una tarea permanente y no un mero ejercicio de clase. En la medida que se

practique se gana habilidad y satisfacción por el crecimiento personal que se logra y por los aportes que se dan para mejorar la calidad humana de verdadero servicio de la profesión de enfermería, del arte y la ciencia de cuidar la salud de la persona enferma.

Derechos Del Paciente

Los derechos del paciente son una parte de los derechos humanos. La condición de enfermo no aminora la dignidad de la persona humana sujeto a derechos universales, inviolables e inalienables, sino por el contrario, éstas refuerzan la condición de ser humano que, a la solidaridad social correspondiente, añade la de un sujeto debilitado psíquica y corporalmente.

En el contexto hospitalario, los derechos del enfermo adquieren algunas particularidades, conservando las características anteriormente mencionadas. El enfermo se encuentra inmerso en un ambiente que le es extraño y está rodeado de personal altamente especializado, pero que no conoce. Justamente por ello en el hospital y en su domicilio la información completa y continuada tiene un relieve muy especial como ayuda para la adaptación del enfermo al medio ajeno y circunstancia anormal.

Es por ello que el paciente debe ser parte activa del equipo asistencial en las decisiones que se tomen para el bien de su salud, y a él le corresponde decir la última palabra; no obstante, a pesar de las consideraciones anteriores, tenemos que ser conscientes de que el paciente muchas veces, no puede elegir, ya que no tiene los suficientes criterios de valoración y, en estos casos, el consentimiento informado es una corroboración escrita de que la información le ha sido entregada. En la medida en que la

responsabilidad del enfermo quede incompleta, por falta de criterio, aumenta la del médico en cuanto a procurar, con su acción, el máximo bienestar del enfermo en cada circunstancia.

Algunos derechos universales que son propios del “paciente” son:

1. Conocer sus derechos; que estos sean divulgados ampliamente entre los enfermos y el personal del hospital y que sean respetados.
2. Recibir una asistencia que ponga al servicio de la persona todos los recursos humanos y técnicos en función de su enfermedad y de las posibilidades del centro, sin discriminación por razón de edad, sexo, raza, ideología, religión, condición socioeconómica, etc.
3. Ser atendido con agilidad para que los trámites burocráticos no demoren la atención al enfermo o su ingreso
4. Presentar sugerencias y reclamaciones sobre el funcionamiento del hospital y que éstas sean estudiadas y contestadas.
5. Ser tratado con respeto a su dignidad humana, por parte de todo el Personal Profesional del Centro.
6. Ser tratado con respeto en lo que se refiere a su intimidad personal.
7. Dar consentimiento escrito para tratamientos médicos y/o quirúrgicos, procedimientos y pruebas diagnósticas menos habituales y para estudios de experimentación clínica (19).

El código Internacional de ética según: Consejo Internacional de Enfermeras. (CIE)

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2012. El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética.

Elementos del código

La enfermera y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.

La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad.

La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

La enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores.

La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas cuando un compañero u otra persona pongan en peligro los cuidados que ellas reciben (20).

Código de ética y deontología de los profesionales de enfermería en el Perú.

La verdad es considerada, como un inviolable fundamento y sagrado precepto humano, que alcanza su máxima realización en la Enfermera(o), veraz consigo mismo y en la consiguiente conciencia profesional que se traduce en responsabilidad, lealtad y honradez en todo acto en el ejercicio de la profesión.

Las Enfermeras(os) para cumplir con fidelidad las normas Éticas y Deontológicas, deben tener muy en claro los conceptos referidos al ser humano, la salud, la sociedad. Considerar al hombre como un ser bio-psico-social y espiritual en constante interacción con su medio ambiente (comunidad), la salud como un derecho y un deber atendiendo tanto las necesidades inmediatas, como aquellas que conlleven al mejoramiento de calidad de vida, en un clima de equidad, solidaridad, justicia y democracia.

A continuación, se transcribe el código de ética promulgada por ley D.L. 22315 su modificatoria ley 28512 y ley del trabajo de la enfermera(o) 27669 y sus correspondientes reglamentos. Documento elaborado por el Colegio de Enfermeros del Perú, quien tiene dentro de sus fines, el velar por el ejercicio profesional y mantener vigilancia sobre la ética y deontología profesional. Conformado por 8 capítulos, 94 artículos y dos anexos, incluye las modificatorias (2008) y es el documento que rige actualmente.

Dimensiones de la ética según el colegio de enfermeros del Perú.

Para efectos de estudio, en este trabajo de investigación se considera la ética que rige el colegio de enfermeros del Perú, tomando en consideración solo tres dimensiones: la enfermera y la persona, la enfermera y ejercicio profesional y la enfermera y su interrelación. A continuación, se detalla:

La enfermera(o) y la persona

En el Artículo 1º.- La enfermera(o) brinda cuidados de Enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, política, cultural, económica o social.

En el Artículo 2º.- La enfermera(o) debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

En el Artículo 3º.- El cuidado de Enfermería en la interrelación enfermera(o)-persona debe centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales: respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia.

En el Artículo 4º.- Es deber de la enfermera(o) brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, considerando la individualidad de la persona a quien cuida.

En el Artículo 5º.- La enfermera(o) debe interactuar en todo momento con empatía e identificación con la persona a la que brinda el cuidado.

En el Artículo 6º.- La enfermera(o) debe adoptar formas apropiadas de comunicación con la persona usuaria, especialmente con las personas que presenten dificultades para relacionarse porque habla otro idioma o dialecto.

En el Artículo 7º.- Comete falta ética la enfermera(o) que no denuncie ante las autoridades competentes cualquier tipo de tortura y/o maltrato físico, mental o sexual de las personas a su cuidado.

En el Artículo 8º.- La enfermera(o) debe respetar las creencias religiosas y facilitar la relación de la persona a su cuidado con el representante de su credo para la ayuda espiritual necesaria.

En el Artículo 9º.- La enfermera(o) debe incorporar a la familia como parte activa en el cuidado de la persona en los niveles preventivo- promocional, tratamiento, recuperación y rehabilitación.

En el Artículo 10º.- La enfermera(o) debe brindar información veraz, clara y oportuna dentro del área de su competencia a la familia y/o comunidad con el consentimiento de la persona, considerando su estado de salud y las excepciones que la ley establece.

En el Artículo 11º.- La enfermera(o) debe proteger el derecho de la persona a la comunicación y promover los lazos afectivos con su entorno.

En el Artículo 12º.- La enfermera(o) debe cerciorarse de que la persona, familia y comunidad reciban información clara, suficiente y oportuna para fundamentar el consentimiento informado.

En el Artículo 13º.- Es deber de la enfermera(o) fomentar en la persona, familia y sociedad una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque de promoción y prevención del riesgo y daño que permita desarrollar un entorno seguro y su capacidad de autodeterminación.

En el Artículo 14º. - Es deber de la enfermera(o) vigilar que la tecnología empleada y los avances científicos aplicados sean compatibles con la seguridad, dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera(o) y el ejercicio profesional

En el Artículo 19º.- La enfermera(o) tiene como responsabilidad primordial el respeto a los derechos humanos orientando su atención hacia las personas que requieran sus cuidados.

En el Artículo 20º.- La enfermera(o) es responsable de su actuación profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacitación continua de acuerdo con los avances científicos, tecnológicos y culturales.

En el Artículo 21º.- La enfermera(o) debe aceptar y reconocer la responsabilidad individual que le compete en la toma de decisiones durante

su desempeño profesional en el ámbito asistencial, administrativo, docente y de investigación.

En el Artículo 22º.- La enfermera(o) debe evaluar con juicio crítico y técnico la competencia del personal asignado a su cargo, basándose en los principios éticos.

En el Artículo 23º.- La enfermera(o) debe tomar la decisión más adecuada y oportuna en el cuidado de la persona cuando está en riesgo la vida del paciente, considerando los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

En el Artículo 24º.- La enfermera(o) debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado de Enfermería.

En el Artículo 25º.- La enfermera(o) debe mantener el secreto profesional, a excepción de aquellos en los que esté en riesgo la vida de la persona.

En el Artículo 26º.- La enfermera(o) debe administrar a la persona el tratamiento farmacológico prescrito por el personal profesional competente, debiéndose negar a participar en procedimientos no éticos.

En el Artículo 27º.- La enfermera(o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos, relacionados con su desempeño profesional.

En el Artículo 28º.- Los registros de Enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras, y realizados por la enfermera(o) que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad.

En el Artículo 29º.- La enfermera(o) comete falta ética cuando omite o altera la información con el fin de favorecer o encubrir a terceras personas.

En el Artículo 30º.- Las faltas y violaciones al presente Código de Ética y Deontología son sancionadas independientemente de las que son juzgadas y resueltas de acuerdo con las leyes civiles y/o penales, dictadas por las autoridades competentes.

En el Artículo 31º.- La enfermera(o) comete falta grave contra la ética al no denunciar las infracciones al Código de Ética y Deontología cometidas por otra enfermera(o).

En el Artículo 32º.- Constituyen graves faltas a la ética:

- a) El ejercicio ilegal de la profesión.
- b) La presentación de documentación adulterada, así como el empleo de recursos irregulares, sea para obtener el título profesional o para concurso de plazas.
- c) La revalidación de un título extranjero obtenido por medios irregulares.
- d) Ostentar especialidades y/o grados académicos que no le correspondan.
- e) La participación en actos reñidos contra la moral y la ética en perjuicio de la imagen profesional. Estos hechos no están exentos de las investigaciones y sanciones penales correspondientes.

En el Artículo 33º.- Constituye falta ética discriminar por intereses de grupos o de personas la participación de enfermeras(os) en concursos de provisión y promoción de plazas.

En el Artículo 34º.- Se considera actos incompatibles con la ética y con la profesión de Enfermería obtener ventajas en concursos para provisión o promoción de cargos por medios ilícitos.

En el Artículo 35º.- La enfermera(o) debe promover la salud y el bienestar familiar a fin de que los niños sean protegidos y cuidados, asegurando un crecimiento sano y digno. Asimismo, debe denunciar los casos de abuso infantil en salvaguarda de los derechos del niño.

En el Artículo 36º.- La enfermera(o) debe colaborar con organismos, instituciones y/o asociaciones que tengan como finalidad el desarrollo de servicios de prevención y atención a personas con discapacidades diferenciadas.

En el Artículo 37º.- La enfermera(o) debe brindar atención al adulto mayor sano y/o enfermo manteniendo su autonomía y su independencia, fomentando su autocuidado orientado a la mejora de su calidad de vida.

En el Artículo 38º.- La enfermera(o) debe velar por que la persona en fase terminal no sea sujeto de encarnizamiento terapéutico, preservando la dignidad del paciente.

En el Artículo 39º.- Es deber moral de la enfermera(o) valorar el desempeño profesional de otro miembro de la Orden cuando este realice acciones que enaltecen la profesión, y debe comunicarlas oportunamente a las instancias respectivas.

En el Artículo 40º.- Es deber moral de la enfermera(o) con cargo directivo estimular la iniciativa y la creatividad de los miembros de la Orden, así como fomentar su reconocimiento con equidad y justicia

En el Artículo 41º.- La enfermera(o) con cargo directivo debe velar por que la dotación del personal necesario garantice el cuidado de la persona en caso de contingencia de carácter natural o social.

En el Artículo 42º.- La enfermera(o) debe fomentar la formación y el funcionamiento de los Comités de Ética de Enfermería en las instituciones de salud que faciliten el manejo de los dilemas éticos que se presentan en la práctica profesional favoreciendo la toma de decisiones con un análisis reflexivo y ético.

a) La enfermera(o) debe participar activamente en los Comités de Ética Institucionales.

En el Artículo 43º.- Las enfermeras(o) deben vigilar que las funciones y las actividades propias de la profesión no sean ejecutadas por otros profesionales o personal técnico de Enfermería o auxiliar.

La enfermera(o) y las relaciones humanas

En el Artículo 44º.- La enfermera(o) debe reconocer el valor de sus colegas como personas y como profesionales, propiciando su desarrollo en el campo científico, sociocultural, personal y ético.

En el Artículo 45º.- La enfermera(o) debe obrar con honestidad, veracidad y lealtad ante los miembros de la Orden, orientando sus acciones y actividades profesionales hacia el mejoramiento de las relaciones interpersonales.

En el Artículo 46º.- Es contrario a la ética emitir críticas negativas contra las colegas, debiendo manejar con prudencia, y sin complicidad, la información que pueda dañar la imagen y el prestigio de las mismas y de otros miembros del equipo de salud.

En el Artículo 47º.- La enfermera(o) debe brindar apoyo moral a la colega en dificultad para que esta pueda afrontar y superar con dignidad los problemas personales y/o dificultades que interfieran con su ejercicio profesional.

En el Artículo 48º.- La enfermera(o) debe aceptar y hacer críticas constructivas, recomendaciones y sugerencias que fortalezcan su desarrollo profesional.

En el Artículo 49º.- La enfermera(o) debe cautelar su autonomía profesional y su dignidad personal al interactuar con los miembros del equipo de salud, respetando las funciones que a cada uno le compete.

En el Artículo 50º.- Es contrario al Código Ético y Deontológico emitir juicios de valor que puedan perjudicar la reputación moral y profesional de otros integrantes del equipo de salud.

En el Artículo 51º.- La enfermera(o) debe tener un trato respetuoso, comprensivo y tolerante, favoreciendo con esta conducta el clima laboral y la sana convivencia.

En el Artículo 52º.- La enfermera(o) debe interactuar y compartir con los miembros de la orden, conocimientos y experiencias que contribuyan a mejorar el cuidado y el fortalecimiento ético-profesional.

En el Artículo 53º.- La enfermera(o) que accede a cargos directivos o de responsabilidad administrativa debe ser imparcial y tratar con corrección y justicia a los miembros de la Orden, aun en casos de discrepancia **(21)**.

Florence Nightingale y la moral como requisito para ser enfermera

La fama de heroína romántica de Nightingale oscurece sus méritos como educadora. No obstante, la leyenda de esta mujer también tuvo consecuencias educativas. En efecto, gracias a ella se generalizó la formación de enfermeras, dando así origen a una nueva profesión para la mujer. La idea de formar enfermeras no era totalmente nueva en la Gran Bretaña de mediados del siglo XIX, ya antes de la guerra de Crimea habían comenzado a resurgir las asociaciones de enfermeras, que agrupaban a numerosas mujeres competentes y moralmente intachables. Una de las condiciones básicas para Nightingale era la presencia de “monjas

residentes” y su papel consistía en consolidar la instrucción recibida en las salas y en evaluar el progreso moral de las alumnas, con el tiempo, optó por la formación de enfermeras laicas.

Escribió dos artículos para el Quain's dictionary of medicine titulados “Formación de las enfermeras” y “Cómo cuidar al enfermo”, plasmando así los requisitos que debía tener una escuela de Enfermería (22).

1.4. Justificación

El profesional de enfermería tiene diversas obligaciones que cumplir en su desempeño profesional, las cuales están estrechamente relacionadas con las aptitudes valores y capacidades de liderazgo con el que desempeñamos una relación ética /moral.

Es fundamental la formación ya que son los cimientos de los principios que identificaran en nuestro desempeño, como enfermeras debemos tener siempre claro que existe un bien mayor que es mantener el bienestar del usuario otorgando atención y los cuidados que sean siempre de calidad y por supuesto esto debe complementarse con todo el respaldo valórico del código de ética que pueda ser aplicado a cada paciente con sus propios requerimientos, del equipo de salud tenemos la responsabilidad de velar siempre por el acatamiento de estas normas, salvaguardando siempre la ejecución de la ética en cada actividad que realizamos.

Lideramos un equipo que debe sentir seguridad, tener tranquilidad de nuestra labor y decisiones, dependerá en un futuro ser reconocidos como buenos líderes y aplicar la ética como el valor o el principio más relevante en nuestro quehacer de enfermería (23).

Se evidencia en la actualidad que la ética cada vez tiene un papel muy importante, entre el profesional de enfermería y el usuario, al mismo tiempo podemos señalar que en los establecimientos de salud se observa la deshumanización, la pérdida de la autonomía y la poca libertad para nuestros pacientes en conocer y decidir sobre su salud.

Considerando que enfermería tiene como eje central de sus atenciones a la persona, no se puede olvidar que la función es el cuidado de personas sanas o enfermas, siguiendo unas normas de conducta para el correcto desempeño de nuestra profesión.

Por lo que el trabajo de investigación revelará la valoración de la conducta profesional en tres aspectos básicos de la ética; la concepción de la persona, el ejercicio de la profesión, y las relaciones humanas que nuestros pacientes suelen observar durante su estancia hospitalaria, pudiendo ser una herramienta valiosa para gestionar los cuidados de enfermería en forma integral y holística, permitiendo señalar conductas que requieran nuestra mayor atención para implementar estrategias de concientización en el arte de cuidar, generando mayores niveles de satisfacción en nuestros pacientes.

Es por esta razón que en calidad de futuras profesionales de la salud vimos la imperiosa necesidad de investigar la ética profesional de enfermería con respecto a la atención que se brinda al usuario, ya que se observa ausencia de humanismo, autonomía, justicia, y grado de confiabilidad de parte de los Licenciados en enfermería y con estos resultados de esta investigación podremos socializar a las autoridades del hospital donde investigaremos,

consideramos que los profesionales de la salud, específicamente enfermería se sensibilizarán en aplicar el código de ética y deontología profesional de manera adecuada y oportuna.

1.5. Problema

¿Cuál es la valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Agosto - Diciembre 2016?

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar la valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Agosto - Diciembre 2016.

2.2. Objetivos específicos

1. Determinar la valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera (o) y la persona según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto - Diciembre 2016.
2. Determinar la valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera (o) y el ejercicio profesional según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto - Diciembre 2016.
3. Determinar la valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera (o) y las relaciones humanas según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto - Diciembre 2016.
4. Identificar la valoración de la dimensión de ética profesional de enfermería de mayor relevancia según la opinión de los pacientes

hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto
Agosto - Diciembre 2016.

2.3 Hipótesis de investigación

La valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto es de carácter regular.

2.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Valoración de la ética profesional de enfermería	Es la medición cuantitativa del grado de cumplimiento de la ética del profesional de enfermería que laboran en hospitalización medicina, a través de un cuestionario, con una escala de medición de Likert.	El grado de cumplimiento de la ética profesional de enfermería aplicada durante su práctica clínica	Ética :la enfermera(o) y la persona	Respeto a la dignidad humana	Nominal
				Respeto a los hábitos, costumbres y religiones.	
				Cuidados de enfermería centrado en el paciente	
				Hace uso de la tecnología médica que sea compatibles con la seguridad y dignidad.	
				Incorpora a la familia en su atención.	
				Solicita autorización para realizar algún procedimiento	
			Ética: la enfermera(o) y el ejercicio profesional	Competencia técnica ,científica y actitudinal	Nominal
				Toma decisiones	
				Juicio crítico y técnico con su personal a cargo	
				Respeta principios de autonomía, justicia, beneficencia	
				Mantiene el secreto profesional	
				Cumple con tratamiento y procedimientos prescritos.	
				Fomenta el autocuidado orientado a la mejora de calidad de vida.	
				Cumple con funciones y actividades propias de la enfermera.	

			Ética: la enfermera(o) y las relaciones humanas	Reconoce el valor de sus colegas	Nominal
				Obra con honestidad, veracidad y lealtad.	
				No emite críticas negativas en contra de sus colegas.	
				Interactúa con miembros del equipo de salud.	
				Brinda trato respetuoso, comprensivo y tolerante con sus compañeros	
				Percepción de clima laboral	

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio

Según el Objetivo: Es una investigación aplicada

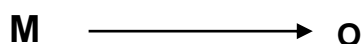
Según el alcance Temporal: Es una investigación transversal

Según la naturaleza del estudio: Cuantitativa

Según su carácter: Investigación descriptiva

3.2 Diseño de investigación.

Se usó el diseño descriptivo simple, cuyo esquema es el siguiente:



Dónde:

M : Opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio medicina.

O : Valoración de la ética profesional de enfermería.

3.3 Universo, población y muestra

Universo

Conformado por todos los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina en el Hospital II -2 Tarapoto.

Población:

375 pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, durante el periodo de agosto - diciembre del 2016 (24).

Muestra

La muestra fue 97 pacientes hospitalizados que representa el 23% de la población la cual se calcula de la siguiente manera:

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

Dónde:

N = Total de la población

Z_α² = 1.96² (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en este caso deseamos un 3%)

$$n = \frac{375 \times (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}{(0.03)^2 \times 374 + (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}$$

n= 97.

Muestreo: aleatorio simple.

3.3.1 Criterios de Inclusión:

- Pacientes hospitalizados en el servicio Medicina del Hospital II-2 Tarapoto.
- Pacientes en estado de lucidez.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que desean participar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes hospitalizados por más de 48 horas.

3.3.2 Criterios de Exclusión:

- Pacientes con alteraciones mentales, psiquiátrica y/o neurodegenerativa que dificulte el desarrollo de la encuesta.

3.4 Procedimiento

- Para la obtención de los datos se realizó una solicitud dirigida al Director del Hospital II-2 Tarapoto, para obtener la autorización respectiva para la aplicación de la encuesta en forma directa a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, con la finalidad que nos brinden las facilidades correspondientes, en la realización de este trabajo de investigación y se consideró los valores de frecuencia y duración de los mismos considerados en el presente estudio.
- Se envió una solicitud dirigido al Director de dicho establecimiento, a fin de obtener la autorización respectiva para la aplicación del instrumento de investigación.

- Luego se inició la aplicación del instrumento de la investigación, con respecto a la “Valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, agosto – diciembre 2016”.
- Al inicio de la aplicación se solicitó a los pacientes del servicio de medicina su consentimiento y su participación voluntaria.
- Se procedió a la explicación del instrumento resaltando previamente que sus respuestas serían confidenciales y anónimas, siendo utilizadas sólo para el propósito del estudio.
- El procesamiento de datos se realizó mediante el sistema computarizado utilizando el formato del programa Excel; teniendo como pasos lo siguiente:
 - a).** - Tabulación de las variables.
 - b).** - Presentar los datos en tablas y gráficos a fin de conseguir la Información de las particularidades de la variable que se está estudiando.
 - c).** - Finalmente se procedió a interpretar y analizar, para lo cual se tuvo en cuenta los objetivos e hipótesis de estudio.

3.5. Métodos de instrumentos de recolección de datos

Para poder valorar la ética profesional en enfermería se utilizó como método la encuesta y como instrumento el cuestionario el cual se diseñó teniendo en cuenta la línea de base del código de ética – deontología del Colegio de enfermeros del Perú, siendo este dirigido a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto 2016.

Dicho instrumento fue diseñado de acuerdo a nuestros objetivos, consta de 29 ítems y se valoró 3 dimensiones: (ética de enfermería en relación a la persona, ejercicio profesional y las relaciones humanas) Dos dimensiones de 10 ítems, cada uno, y una dimensión de 9 ítems; para medir estas dimensiones se utilizó la escala de Likert de 5 alternativas: donde tenían un valor de Nunca (1), muy pocas veces (2), algunas veces (3) , casi siempre (4), siempre (5). La validación se realizó con tres expertas en el tema, una representante del colegio de enfermeras, una docente universitaria y una enfermera asistencial. La duración de la aplicación es de 20 minutos en promedio. (Anexo 01)

La recolección de la información se realizó de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, debiendo también en muchos casos apoyar al paciente a escribir, en personas no letradas éramos nosotras las que leíamos la encuesta y marcábamos conforme a su respuesta, por lo tanto en algunos casos demorábamos más del tiempo establecido.

Para la valoración y categorización de la variable, se ingresó la información en una base de datos en Excel y se procedió a exportar la información al programa estadístico SPSS versión 22, para el cálculo de la media

aritmética y desviación estándar de la puntuación total asignada a cada unidad de análisis. Se utilizó la escala de Estanones y la campana de Gauss, usando una constante 0,75 (anexo 02), con la finalidad de categorizar en tres niveles o categorías: Malo, Regular, Bueno, como se detalla.

Valoración y categorización de la Variable Ética Profesional de Enfermería	
Mala	29 - 107 puntos
Regular	108 - 126 puntos
Buena	127 - 145 puntos

Para el cumplimiento del Objetivo específico 01, 02, 03 y 04, se categorizó las dimensiones de la variable “Ética Profesional de Enfermería”, aplicando la prueba de Estanones (anexo 03), obteniéndose los siguientes resultados:

Dimensiones	Valoración y Categorización de las Dimensiones de la variable		
	Mala	Regular	Buena
Valoración de la ética de enfermería en relación a la persona	10 - 37 puntos	38 - 44 puntos	45 - 50 puntos
Valoración de la ética de enfermería en relación al ejercicio profesional	10 - 32 puntos	33 - 38 puntos	39 - 45 puntos
Valoración de la ética de enfermería en relación a las relaciones humanas	10 - 36 puntos	37 - 43 puntos	44 - 50 puntos

Confiabilidad del Instrumento: (Alfa de Cronbach)

Para establecer la consistencia interna del cuestionario se utilizó el alfa de Cronbach aplicando el programa SPSS en una prueba piloto de 20 usuarios/as. El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permitió estimar la fiabilidad del instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. El alfa de Cronbach permitió cuantificar el nivel de fiabilidad de la escala de medida para la magnitud inobservable construida a partir de las “n” variables observadas. Se tomó como criterio general, lo propuesto por George y Mallery, que consideran valores del alfa superiores a 0,7 son aceptables y, por tanto, suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. El alfa obtenida para cada una de las dimensiones que conformaron el cuestionario fue el siguiente:

DIMENSIONES	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH
Valoración de la ética de enfermería en relación a la persona	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	0,831
Valoración de la ética de enfermería en relación al ejercicio profesional	11,12,13,14,15,16, 17,18,19	0,839
Valoración de la ética de enfermería en relación a las relaciones humanas	20,21,22,23,24,25, 26,27,28,29	0,803
Total Valoración de enfermería	De los 29 ítems	0,920

Se obtuvo la siguiente escala de confiabilidad de alfa de Cronbach:
Dimensión Valoración de la ética de enfermería en relación a la persona (0,831); 2) Valoración de la ética de enfermería en relación al ejercicio

profesional (0,839 ítems) y 3) Valoración de la ética de enfermería en relación a las relaciones humanas (0,803), lo que indica una consistencia promedio alta; finalmente el Coeficiente de Cronbach de la Variable: valoración de enfermería (test total) nos registra una confiabilidad alta de este instrumento, con un indicador del 0,920; determinando que el instrumento es altamente adecuado para medir las dimensiones descritas. Por lo tanto, el instrumento es aceptable para ser aplicado a la muestra y generalizado a toda la población (25).

3.6 Plan de análisis e interpretación de datos

Una vez recolectada la información, se organizó en una base Excel, para luego procesarlos con el programa SPSS versión 22, obteniendo porcentajes y frecuencias que fueron colocadas en cuadro de una y doble entrada y gráfico pertinentes.

Se utilizó la estadística descriptiva, para determinar la valoración de la ética del profesional de enfermería más frecuente.

IV. RESULTADOS

Tabla 01: Valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera/o y la persona según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto - Diciembre 2016.

Valoración	Fi	%
Buena	39	40,2
Regular	33	34,0
Mala	25	25,8
Total	97	100,0

Fuente: Encuesta realizada por las investigadoras.

Observamos que del 100% de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 – Tarapoto, se evidencia que el 40,2% emiten una valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión la enfermera/o y la persona como Buena, seguida de la Valoración Regular en un 34%.

Tabla 2: Valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera/o y el ejercicio profesional según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto - Diciembre 2016.

Valoración	Fi	%
Buena	25	25,8
Regular	47	48,5
Mala	25	25,8
Total	97	100,0

Fuente: Encuesta realizada por las investigadoras.

Evidenciamos que el 48,5% de los pacientes opina que el personal de enfermería tiene un ejercicio profesional Regular, obteniendo también porcentajes equitativos tanto bueno como malo.

Tabla 3: Valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera/o y las Relaciones Humanas según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.

Valoración	Fi	%
Buena	25	25,8
Regular	49	50,5
Mala	23	23,7
Total	97	100,0

Fuente: Encuesta realizada por las investigadoras.

Observamos que el 50,5% de las pacientes opina que el personal de enfermería, tiene una Regular Relación Humana con ellos durante los cuidados brindados, Buena en un 25,8% y un porcentaje 23,7% opina que es Mala la relación.

Tabla 4: Valoración de la dimensión de ética profesional de enfermería de mayor relevancia según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.

DIMENSIONES	Fi	%
Ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera/o y la persona según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto – Diciembre 2016.	39	40,2%
Ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera/o y el ejercicio profesional según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto – Diciembre 2016.	25	25,8%
Ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera/o y las relaciones humanas según la opinión pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto – Diciembre 2016.	25	25,8%

Fuente: Encuesta realizada por las investigadoras.

La valoración de la dimensión de ética de mayor relevancia según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, encontramos a la dimensión enfermera/o y la persona como aquella que tiene más alto puntaje de las 3 dimensiones mencionadas, con un total de 40,2% por lo que interpretamos que el paciente está más identificado con dicha dimensión la cual consideran como buena.

Tabla 5: Valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.

Valoración	Fi	%
Buena	27	27,8
Regular	44	45,4
Mala	26	26,8
Total	97	100,0

Fuente: Encuesta realizada por las investigadoras

En general la valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados es Regular en un 45,4% y Buena en un 27,8%, seguida de un porcentaje del 26,8% que considera que es Mala.

V. DISCUSIÓN

Según nuestros resultados encontramos: con respecto a la valoración de la ética profesional de enfermería según la dimensión enfermera/o y la persona en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Agosto - Diciembre 2016, del 100% de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, se evidencia que el 40,2% emiten una valoración de la ética profesional de enfermería como buena, estos datos se asemejan a los resultados obtenidos por **Ramírez E, Ydrogo Y. (2012)** En su estudio “Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico Hospital Regional Docente Las Mercedes”, Chiclayo. Las conclusiones finales fueron, que el profesional de enfermería hace uso de la ética del cuidado donde desarrolla la comprensión del otro ser que necesita ser cuidado a base de principios y valores morales y a la vez desarrolla también la comunicación no verbal, como un gesto, una mirada tierna, entre otros.

En el resultado de la tabla la valoración de la ética profesional de enfermería según la dimensión enfermera/o y el ejercicio profesional en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto Agosto – Diciembre 2016, el 48,5% de las pacientes opina que el personal de enfermería tiene un ejercicio profesional Regular, de esta manera podemos ver que gran parte de la población encuestada considera que actos como el respeto, la responsabilidad y el amor a su trabajo, son cualidades reconocidas por los pacientes, contenidas en el cuestionario ejecutado, así como hay cualidades que se tiene que seguir trabajando; por consiguiente

encontramos similitud con **Porra M, Díaz A. (2012)**. En su estudio “Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería” realizado en Cuba, el tipo de estudio fue descriptivo. Los datos obtenidos en las encuestas realizadas a las 120 enfermeras, permitió mostrar el dominio que sobre algunos principios éticos y bioéticos tienen éstas según su calificación profesional, donde, pudimos comprobar que los principios éticos y bioéticos más conocidos por las enfermeras fueron, el respeto a las personas, secreto profesional y justicia, mientras que los de beneficencia y autonomía son los menos reconocidos.

En la valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera/o y las Relaciones Humanas durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016 se encontró: Que el 50,5% de las pacientes opina que el personal de enfermería tiene una Regular Relación Humana con ellos durante los cuidados que le brinda, **Martínez J.(2012)**, en su estudio “Percepción de las enfermeras y enfermeros del clima ético hospitalario en cuatro Unidades de Cuidado Intensivo, La aplicación del instrumento reveló que en la categoría administradores existe respeto hacia el jefe, pero baja confianza y apoyo en las decisiones que se toman acerca del cuidado de los pacientes; esto implica que posiblemente el respeto está mediado por la autoridad del cargo. Se encuentra que el tiempo de experiencia se relaciona con la percepción del clima ético. Con esto se define que la base de las relaciones interpersonales entre colegas o pacientes, está dada por el buen clima laboral, que se forma partir de la confianza, respeto y la buena comunicación.

En relación a la valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016, se llegó al resultado de Regular en un 45,4% y Buena en un 27,8%. Un gran porcentaje (26,8%) considera que es Mala.

De esta manera se puede decir que, de nuestros resultados encontrados, hallamos semejanza con los resultados logrados por **Alarcón R. (2012)** En su estudio "Nivel de conocimientos y aplicación del código de ética y deontología en el ejercicio profesional desde la percepción de los(as) enfermeros(as) miembros del consejo regional XVI - San Martín". En donde concluye que el 56 % de los profesionales de enfermería tiene un nivel de conocimiento medio, el 36% un nivel alto y el 8 % un nivel bajo, siendo el promedio de conocimiento de nivel medio, sobre el código de ética es de 32.52, Siendo los profesionales de enfermería más jóvenes de 22 a 30 años que tiene más puntaje que aquellos profesionales mayores de 40 años.

VI. CONCLUSIONES

- 1.- La valoración de la ética profesional de enfermería en la dimensión enfermera (o) y la persona según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto fue buena 40,2%, seguido de la Regular con 34%.
- 2.- En la dimensión enfermera/o y el ejercicio profesional según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto el 48,5% considera que es Regular, y alcanzado un porcentaje equitativo de 25,8 % tanto bueno como malo.
- 3.- En la dimensión enfermera/o y las relaciones humanas durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto se encontró: Que el 50,5% de los pacientes opinan que el personal de enfermería tiene una relación humana Regular con ellos durante los cuidados que le brinda, seguido de Buena en un 25,8%.
4. La dimensión de ética profesional de enfermería de mayor relevancia en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto fue la dimensión enfermera/o y la persona, puesto que el 40.2% de los pacientes opina que la valoración de ética de enfermería es Buena.

De manera específica se concluye:

La valoración según la opinión de los pacientes hospitalizados, de la ética profesional de las enfermeras que laboran en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto es Regular en un 45,4%, de modo que se acepta la hipótesis.

VII. RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos en el presente estudio se derivan las siguientes recomendaciones:

1. Fomentar la motivación laboral y humanística en los profesionales de enfermería del Hospital II-2, en las tres dimensiones de: Enfermera y la persona, Enfermera y el ejercicio profesional, enfermera y las relaciones humanas, esta motivación se pueda dar mediante reconocimientos, trabajo en equipo o apoyando al colega en situación de agotamiento o cansancio, que son a veces las causas de comportamientos inadecuados con los pacientes.
2. Los resultados de nuestra investigación sean socializados con el personal del servicio y las autoridades de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto, para elaborar estrategias orientadas a la reflexión/acción y/o programas de actualización sobre el conocimiento y aplicación del código ético del CEP de esta manera se buscará alcanzar un mejor nivel en la valoración dada por los pacientes.
3. Se implemente dentro del plan de capacitación continua del Hospital II – 2 Tarapoto y del Colegio de Enfermeros Consejo Regional XVI San Martín la Ética, así como la supervisión permanente de Enfermería en cada uno de los servicios del hospital, velando así por el bienestar del paciente y aplicación de la ética profesional.

4. El Colegio de Enfermeros Consejo Regional XVI San Martín organice cursos en investigación con la finalidad de que los profesionales de Enfermería realicen investigaciones cualitativas o cuantitativas en los diferentes servicios a fin de detectar las fallas o deficiencias en la calidad y la humanización del cuidado desde el punto de visto ético.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Andrzej W. Glosario de términos de educación médica, 2008 Revisado en febrero de 2009. Disponible desde el URL: <http://www.educmed.net/pdf/documentos/glossary.pdf>.
2. Diccionario ABC: Definición Ética Tomado en línea 11 julio 2016. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/general/etica.php>.
3. Revista electrónica “Vivir con Ética” de la Universidad Valparaíso- Chile 2014 Tomado vía internet el 11 de julio 2016 Disponible desde el URL: <http://vivirconetica.blogspot.pe/2007/10/la-tica-y-la-moral-en-enfermera.html>.
4. Gonzales J. “Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencia de ginecoobstetricia de una institución II y III nivel de atención”. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. 2010
5. Valdez F. “Conocimientos y aplicación de principios éticos en el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de la Universidad del Cauca”, tesis para optar el grado de Doctorado en Ciencias de la educación en enfermería. Colombia 2015 (Disponible en:file:///C:/Users/Familia/Downloads/1033-2386-1-SM.pdf).

6. Núñez M. "Análisis del código deontología de enfermería". Tesis para optar el título de Master en Bioética por la Universidad Internacional de Catalunya, Córdoba 2012
7. Porra M, Díaz A. "Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería". (Tesis para optar grado de licenciado en enfermería, Universidad de la Habana - Cuba 2012.
8. Martínez J. "Percepción de las enfermeras y enfermeros del clima ético hospitalario en cuatro Unidades de Cuidado Intensivo", Tesis de investigación presentada como requisito parcial para optar al título de: Magister en Enfermería con énfasis en Gerencia en Servicios de Salud, Universidad nacional de Colombia 2012.
9. Chancay A. "Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del hospital general Enrique Garcés". Trabajo de Grado presentado para optar el Título de Especialista de Enfermería en Trauma y Emergencia. Instituto Superior de Investigación y Postgrado, Quito. Universidad central del Ecuador 2012.
10. Vega V. "Aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el Hospital Hipólito Unanue, tesis para optar el Título de Licenciada en enfermería, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna 2012. (Disponible desde el URL:

http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/179/64_2013_Vicente_Vega_KM_FACS_Enfermeria_2013.pdf?sequence=1).

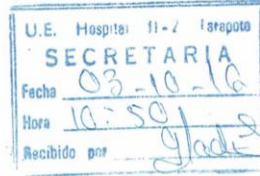
11. Delgadillo A. “Opinión que tienen los pacientes y familiares sobre la calidad de atención que brindan las enfermeras en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, tesis para optar el Título de Licenciada en enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2012 (Disponible desde el URL: <http://docplayer.es/14975256-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos-facultad-de-medicina-e-a-p-de-enfermeria.html>).
12. Ramírez E, Ydrogo Y. “Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico Hospital Regional Docente las Mercedes”, tesis para optar el Título de Licenciado en enfermería, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo 2012 (Disponible desde el URL: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/164/1/TL_RamirezReynosoJudith_YdrogoDelgadoYaneth.pdf)
13. Alarcón R. “Nivel de conocimientos y aplicación del código de ética y deontología en el ejercicio profesional desde la percepción de los(as) enfermeros(as) miembros del consejo regional XVI San Martín” tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto 2012.

14. Moore G. Introducción a la ética profesional de enfermería. [Internet] 2010 (pp58) Disponible desde el URL: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/archivos/518.pdf.
15. Revista electrónica, Principales teorías éticas, "Algunas Teorías Éticas" Teorias Eticas.pdf [Internet] Citado en línea el 11 julio 2016. Disponible desde el URL: www.mimosa.pntic.mec.es/sferna18/EJERCICIOS/2010-
16. Garzón N. Ética profesional y teorías de enfermería Universidad la Sabana 2010 RN., BSN., MSN.; Universidad Nacional de Colombia; presidenta del Tribunal Nacional de Ética de Enfermería, Colombia 2005.
17. Fletcher J. Curso de Psicología en el Siglo XXI. Ministerio de asuntos sociales. España. 2009 Disponible desde el URL: <file:///C:/Users/Familia/Downloads/DialnetUnaPerspectivaEspanolaSobreLasDificultadesDeAprend-280884.pdf>
18. Rugene B. "Idea y Ciencia Política" Facultad de Psicología. Universidad de España 2008 Disponible desde el URL: <http://hdl.handle.net/10757/285354>
19. Gordilla N. "Actitudes éticas de las enfermeras según percepción de los alumnos de segundo, tercero y cuarto año de la Universidad Nacional Mayor San Marcos" Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, UNMSM, Lima. 2013. Disponible desde el URL: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1034>

20. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, Consejo internacional de enfermeras ISBN 92-95040-43-O Imprenta Fornara. Ginebra – Suiza 2006.
21. Código de Ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú – Lima 2008. Disponible desde el URL: file:///C:/Users/Familia/Downloads/Codigo_etica%20.pdf.
22. Revista trimestral de educación comparada. Citado en línea (París. UNESCO: Oficina Internacional de Educación), vol. XXVIII, n° 1, marzo 1998 UNESCO: Oficina Internacional de Educación, 2000, disponible desde el URL: <http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/nightins.PDF>.
23. Revista Biomédica electrónica, “Código de Ética y la aplicabilidad en el quehacer profesional” [Internet] 18 Nov. 2007 (Disponible desde el URL: <http://enfermeriaetica.blogspot.pe/>).
24. Área de Estadística del Hospital II – 2 MINSA – Tarapoto. 17 de Agosto del 2016.
25. George, D. Mallery, P. Spss for Windows step by step: A Simple Guide and Reference. 11.0 Update (4.^a ed.). Boston: Allyn & Bacon. (disponible en: <http://wps.ablongman.com/wps/media/objects/385/394732/george4answers.pdf>; recuperado el 26 de enero 2017),

IX. ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Tarapoto, 03 de Octubre del 2016

Oficio S/N-2016-EPE/DM-M

Sr: Med. Ciruj. Ernesto Tomás Reaño Vargas

Director (a) del Hospital II-2 MINSA Tarapoto

SOLICITO:

Permiso para aplicar el instrumento de investigación.

Tenemos el agrado de dirigirnos hacia su persona con el debido respeto que se merece y exponemos lo siguiente:

El motivo de la presente es que, en calidad de Bach. Enf. Romy Luna Chujutalli, con código 114207, y Bach. Enf. Beriley Quispe Rojas, con código 114209, de la Carrera Profesional de Enfermería, de la UNSM-T; nos encontramos desarrollando nuestra Tesis Para obtener el Título Profesional de: LICENCIADOS EN ENFERMERIA titulado "VALORACIÓN DE LA ETICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016; para lo cual solicitamos el permiso y/o autorización para aplicar el instrumento de investigación (Cuestionario) a todas los pacientes que se encuentren internados en el Servicio de Medicina de su establecimiento, durante los meses de AGOSTO - DICIEMBRE del 2016.

Seguras de contar con su atención y aprobación a la presente, nos suscribimos de usted.

Atentamente;


.....
Bach. Enf. Beriley Quispe Rojas
DNI: 74020785


.....
Bach. Enf. Romy Patricia Luna Chujutalli
DNI: 71483196

ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las señoritas Bach. En Enf. Romy Patricia Luna Chujutalli y Bach. En Enf. Beriley Quispe Rojas de la Escuela Profesional de Enfermería antes mencionadas me han preguntado si deseo formar parte de un estudio, donde se evaluará la valoración de la ética profesional de enfermería según los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina.

Sé que el estudio que están realizando es para cumplir un requisito para obtener el título de licenciadas en Enfermería. Este estudio tiene como objetivo determinar la “Valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Agosto-Diciembre 2016. Estoy consciente que no recibiré ninguna compensación por participar en el estudio, de igual manera sé que formar parte del estudio es decisión propia y que estoy en libertad de dejar de participar en la investigación en el momento que lo desee sin que me perjudique de ninguna forma.

Sé que todos los cuestionarios que se apliquen serán resguardados en un archivo, que mi nombre no aparecerá en el cuestionario y que toda la información que obtengan de las preguntas será guardada en secreto confidencial.

Se me ha leído toda la información obtenida en esto documento y estoy plenamente de acuerdo en participar en la investigación.

.....

Firma del participante

.....

Firma de la investigadora

.....

Firma de la investigadora

ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“VALORACIÓN DE LA ETICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA
OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO. AGOSTO-DICIEMBRE 2016”**

El presente cuestionario es anónimo y está elaborado con el objeto de recoger información sobre la valoración ética del profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en medicina.

Instrucciones: Las preguntas de este instrumento presenta cinco alternativas de respuesta, se sugiere que se lea bien antes de responder y marque con una equis (X) la alternativa que considere verdadero y evite borrones o enmendaduras.

I. DATOS PERSONALES

Edad: _____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Servicio: _____ Días de Hospitalización: _____

II. DATOS ESPECIFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

ITEMS	1	2	3	4	5
	Nunca	Muy Pocas Veces	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
VALORACIÓN DE LA ÉTICA DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA PERSONA					
1. Considera que el(a) enfermero(a) es respetuosa.					
2. Considera que el(a) enfermero(a) le brinda un trato amable.					
3. Cuando el(a) enfermero(a) se dirige a usted le llama por su nombre.					
4. Considera que el(a) enfermero(a) tiene una mirada tierna durante su atención.					
5. Los(as) enfermeros(as) respetan sus costumbres, hábitos y religión que procede.					
6. La enfermera le brinda toda su atención cuando le realiza algún procedimiento					
7. Cree que La enfermera está pendiente de su seguridad y comodidad.					
8. Percibe que la enfermera busca lo mejor para usted, cuando decide usar algún equipo médico					

9. La enfermera hace participar a la familia en el tratamiento y cuidado					
10. Los(as) enfermeros(as) le solicitan su autorización para cualquier procedimiento y /o tratamiento					
VALORACIÓN DE LA ÉTICA DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN AL EJERCICIO PROFESIONAL					
11. Considera que la enfermera disfruta de su trabajo.					
12. Utiliza estrategias para hacerle sentir mejor como: palmaditas, toque en el hombre etc.					
13. Observa que la enfermera toma decisiones acertada en su caso.					
14. Observa que la enfermera ejerce liderazgo frente a su personal técnico.					
15. Considera que la enfermera es razonable y justa en el momento de la atención.					
16. La enfermera respeta la confidencialidad de todos sus datos e información con respecto a Ud. y a su enfermedad.					
17. La enfermera cumple con su tratamiento y procedimiento que le prescribieron.					
18. Ha recibido alguna información o educación para mejorar su salud.					
19. La enfermera le explica antes de hacer algún procedimiento o administrar tratamiento.					
VALORACIÓN DE LA ÉTICA DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LAS RELACIONES HUMANAS					
20. Ha escuchado comentarios que realzan el trabajo entre compañeros.					
21. Le causa impresión cuando trabajan con lealtad y honestidad.					
22. Emiten críticas negativas entre colegas.					
23. Interactúan con miembros del equipo de salud.					
24. Observa a los equipos de trabajos respetuosos, comprensivos y tolerantes.					
25. Considera que son responsables con su jornada de trabajo.					
26. Considera que existe un buen clima laboral en el servicio.					
27. La entrega de turno es armonioso entre todo el equipo de trabajo.					
28. Fomenta el compañerismo entre enfermera y paciente vinculados hacia un mismo objetivo.					
29. La relación con el resto de personal del hospital es armonioso.					

Tarapoto - Setiembre 2016

ANEXO 04

VALORACIÓN Y CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SUS DIMENSIONES

Para la valoración y categorización de la variable, se ingresó la información en una base de datos en Excel y se procedió a exportar la información al programa estadístico SPSS versión 22, para el cálculo de la media aritmética y desviación estándar de la puntuación total asignada a cada unidad de análisis. Se utilizó la escala de Estanones y la campana de Gauss, usando una constante 0,75 con la finalidad de categorizar en tres niveles o categorías: Malo, Regular, Bueno, como se detalla:

I. Variable: VALORACIÓN DE LA ÉTICA DE ENFERMERÍA

1. Se determinó el promedio: $(X) =$ **116,78**
2. Se calculó la desviación estándar (DS) **13,090**
3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

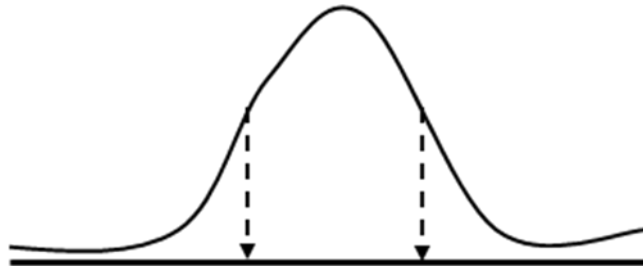
$$\begin{aligned} a &= 116,78 - 0,75 (13,09) \\ a &= 116,78 - 9,8175 \\ a &= 106,9625 = \mathbf{107} \end{aligned}$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$\begin{aligned} b &= 116,78 + 0,75 (13,09) \\ b &= 116,78 + 9,8175 \\ b &= 126,5975 = \mathbf{127} \end{aligned}$$

Intervalos:



Malo 107 Regular 127 Buena

Por lo tanto el puntaje a asignar para categorizar el conocimiento es el siguiente:

Malo	:	29 - 107 puntos
Regular	:	108 - 126 puntos
Buena	:	127 -145 puntos

VALORACION DE LA ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SEGÚN DIMENSIONES

Para la valoración y categorización de las dimensiones de la variable, de la base de datos elaborada, se calculó la media aritmética y desviación estándar de la puntuación total de cada dimensión. Se utilizó la escala de Estanones y la campana de Gauss, usando una constante 0,75 con la finalidad de categorizar en tres niveles o categorías: Malo, Regular, Bueno, como se detalla:

I.I. DIMENSIÓN ÉTICA: LA ENFERMERA/O Y LA PERSONA

1. Se determinó el promedio: $(X) = 41,35$
2. Se calculó la desviación estándar (DS) = **5,144**
3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

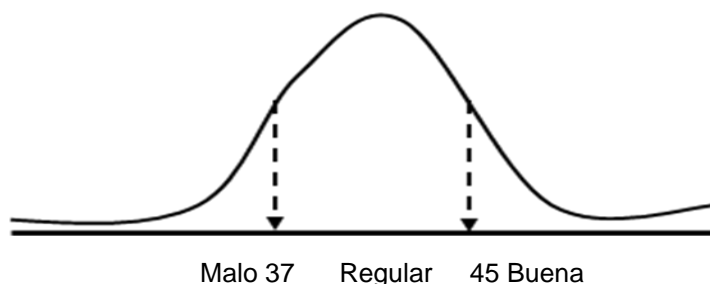
$$\begin{aligned} a &= 41,35 - 0,75 (5,144) \\ a &= 41,35 - 3,858 \\ a &= 37,492 = \mathbf{37} \end{aligned}$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$\begin{aligned} b &= 41,35 + 0,75 (5,144) \\ b &= 41,35 + 3,858 \\ b &= 45,208 = \mathbf{45} \end{aligned}$$

Intervalos:



Por lo tanto el puntaje a asignar para categorizar el conocimiento es el

siguiente:

Mala : 10 - 37 puntos

Regular : 38 - 44 puntos

Buena : 45 - 50 puntos

I.II. DIMENSIÓN ÉTICA: LA ENFERMERA(O) Y EL EJERCICIO PROFESIONAL

2.1. Se determinó el promedio: $(X) = 35,43$

2.2. Se calculó la desviación estándar $(DS) = 4,983$

2.3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$a = 35,43 - 0,75 (4,983)$$

$$a = 35,43 - 3,73725$$

$$a = 31,69275 = 32$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

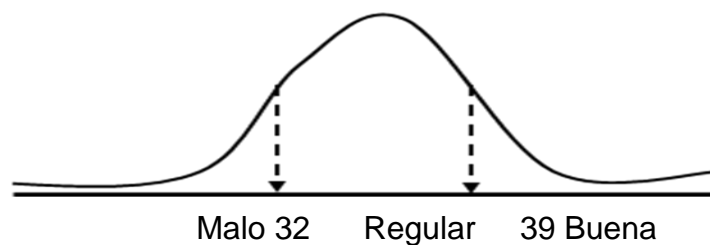
Reemplazando:

$$b = 35,43 + 0,75 (4,983)$$

$$b = 35,43 + 3,73725$$

$$b = 39,16725 = 39$$

Intervalos:



Por lo tanto el puntaje a asignar para categorizar el conocimiento es el siguiente:

Mala : 10 - 32 puntos

Regular : 33 - 38 puntos

Buena : 39 - 45 puntos

I.III. DIMENSIÓN ÉTICA: LA ENFERMERA(O) Y LAS RELACIONES HUMANAS

3.1. Se determinó el promedio: $(X) = 40,00$

3.2. Se calculó la desviación estándar $(DS) = 4,741$

3.3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$a = 40 - 0,75 (4,741)$$

$$a = 40 - 3,55575$$

$$a = 36,44425 = 36$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

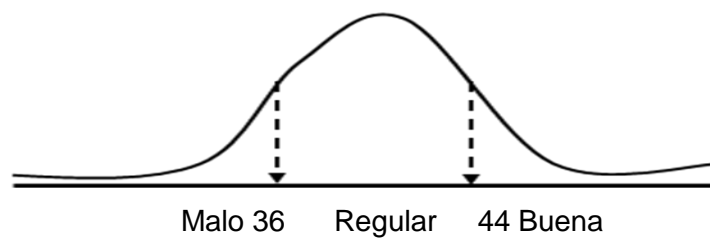
Reemplazando:

$$b = 40 + 0,75 (4,741)$$

$$b = 40 + 3,55575$$

$$b = 43,55575 = 44$$

Intervalos:



Por lo tanto el puntaje a asignar para categorizar el conocimiento es el siguiente:

Mala : 10 - 36 puntos

Regular : 37 - 43 puntos

Buena : 44 - 50 puntos

ANEXO 05

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

Se realizó la evaluación de los resultados, para la determinación de la Confiabilidad del Cuestionario que mide Valoración de la ética profesional de enfermería según la opinión de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto, en la que se recolectaron datos de 97 pacientes a quienes se les aplicó el instrumento que consta de 39 ítems divididos en 3 dimensiones: 1) Valoración de la ética de enfermería en relación a la persona (10 ítems); 2) Valoración de la ética de enfermería en relación al ejercicio profesional (09 ítems) y 3) Valoración de la ética de enfermería en relación a las relaciones humanas (10 ítems). Se utilizó el método de consistencia interna reflejado en el Alfa de Cronbach, cuyos resultados son los siguientes:

DIMENSIONES	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH
Valoración de la ética de enfermería en relación a la persona	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	0,831
Valoración de la ética de enfermería en relación al ejercicio profesional	11,12,13,14,15,16, 17,18,19	0,839
Valoración de la ética de enfermería en relación a las relaciones humanas	20,21,22,23,24,25, 26,27,28,29	0,803
Total Valoración de enfermería	De los 29 ítems	0,920

Se obtuvo la siguiente escala de confiabilidad de alfa de Cronbach: Dimensión Valoración de la ética de enfermería en relación a la persona (0,831); 2) Valoración de la ética de enfermería en relación al ejercicio profesional (0,839 ítems) y 3) Valoración de la ética de enfermería en

relación a las relaciones humanas (0,803), lo que indica una consistencia promedio alta; finalmente el Coeficiente de Cronbach de la Variable: valoración de enfermería (test total) nos registra una confiabilidad alta de este instrumento, con un indicador del 0,920; determinando que el instrumento es altamente adecuado para medir las dimensiones descritas.

ANEXO 06

Indicadores de valoración de la ética profesional de enfermería

En relación a la dimensión enfermero(a) y la persona durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.

VALORACIÓN DE LA ÉTICA DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA PERSONA	Nunca		Muy pocas veces		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Considera que el/la enfermero/a es respetuoso/a.	0	0,0 %	0	0,0 %	6	6,2%	48	49,5%	43	44,3 %	97	100 %
Considera que el/la enfermero/a le brinda un trato amable.	0	0,0 %	0	0,0 %	4	4,1%	44	45,4%	49	50,5 %	97	100 %
Cuando el(a) enfermero(a) se dirige a usted le llama por su nombre.	0	0,0 %	10	10,3 %	23	23,7%	35	36,1%	29	29,9 %	97	100 %
Considera que el(a) enfermero(a) tiene una mirada tierna durante su atención.	1	1,0 %	5	5,2 %	13	13,4%	48	49,5%	30	30,9 %	97	100 %
Los(as) enfermeros(as) respetan sus costumbres, hábitos y religión que procede.	0	0,0 %	1	1,0 %	13	13,4%	46	47,4%	37	38,1 %	97	100 %
La enfermera le brinda toda su atención cuando le realiza algún procedimiento.	0	0,0 %	1	1,0 %	15	15,5%	49	50,5%	32	33,0 %	97	100 %
Cree que La enfermera está pendiente de su seguridad y comodidad.	1	1,0 %	10	10,3 %	9	9,3%	52	53,6%	25	25,8 %	97	100 %
Percibe que la enfermera busca lo mejor para usted, cuando decide usar algún equipo médico.	1	1,0 %	4	4,1 %	10	10,3%	54	55,7%	28	28,9 %	97	100 %
La enfermera hace participar a la familia en el tratamiento y cuidado	0	0,0 %	5	5,2 %	6	6,2%	48	49,5%	38	39,2 %	97	100 %
Los(as) enfermeros(as) le solicitan su autorización para cualquier procedimiento y/o tratamiento.	2	2,1 %	10	10,3 %	13	13,4%	33	34,0%	39	40,2 %	97	100 %

En relación a la dimensión enfermero(a) y el ejercicio profesional durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.

VALORACIÓN DE LA ÉTICA DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN AL EJERCICIO PROFESIONAL	Nunca		Muy pocas veces		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Considera que la enfermera disfruta de su trabajo.	0	0,0 %	0	0,0 %	26	26,8%	42	43,3%	29	29,9%	97	100%
Utiliza estrategias para hacerle sentir mejor como: palmaditas, toque en el hombro etc.	1	1,0 %	9	9,3 %	23	23,7%	43	44,3%	21	21,6%	97	100%
Observa que la enfermera toma decisiones acertada en su caso.	0	0,0 %	3	3,1 %	18	18,6%	44	45,4%	32	33,0%	97	100%
Observa que la enfermera ejerce liderazgo frente a su personal técnico.	0	0,0 %	3	3,1 %	13	13,4%	49	50,5%	32	33,0%	97	100%
Considera que la enfermera es razonable y justa en el momento de la atención.	0	0,0 %	1	1,0 %	15	15,5%	61	62,9%	20	20,6%	97	100%
La enfermera respeta la confidencialidad de todos sus datos e información con respecto a Ud. y a su enfermedad.	0	0,0 %	1	1,0 %	18	18,6%	53	54,6%	25	25,8%	97	100%
La enfermera cumple con su tratamiento y procedimiento que le prescribieron.	0	0,0 %	2	2,1 %	12	12,4%	57	58,8%	26	26,8%	97	100%
Ha recibido alguna información o educación para mejorar su salud.	8	8,2 %	15	15,5 %	25	25,8%	35	36,1%	14	14,4%	97	100%
La enfermera le explica antes de hacer algún procedimiento o administrar tratamiento.	2	2,1 %	8	8,2 %	15	15,5%	44	45,4%	28	28,9%	97	100%

En relación a la dimensión enfermero(a) y las relaciones humanas durante los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Agosto - Diciembre 2016.

VALORACIÓN DE LA ÉTICA DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LAS RELACIONES HUMANAS	Nunca		Muy pocas veces		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ha escuchado comentarios que realzan el trabajo entre compañeros.	1	1,0 %	12	12,4%	27	27,8%	36	37,1%	21	21,6%	97	100%
Le causa impresión cuando trabajan con lealtad y honestidad.	0	0,0 %	5	5,2%	22	22,7%	41	42,3%	29	29,9%	97	100%
Emiten críticas negativas entre contra colegas.	18	18,6 %	17	17,5%	28	28,9%	27	27,8%	7	7,2%	97	100%
Interactúan con miembros del equipo de salud.	1	1,0 %	2	2,1%	16	16,5%	56	57,7%	22	22,7%	97	100%
Observa a los equipos de trabajos respetuosos, comprensivos y tolerantes.	0	0,0 %	1	1,0%	15	15,5%	59	60,8%	22	22,7%	97	100%
Considera que son responsables con su jornada de trabajo.	0	0,0 %	0	0,0%	7	7,2%	56	57,7%	34	35,1%	97	100%
Considera que existe un buen clima laboral en el servicio.	0	0,0 %	0	0,0%	13	13,4%	52	53,6%	32	33,0%	97	100%
La entrega de turno es armonioso entre todo el equipo de trabajo.	0	0,0 %	1	1,0%	4	4,1%	51	52,6%	41	42,3%	97	100%
Fomenta el compañerismo entre enfermera y paciente vinculados hacia un mismo objetivo.	0	0,0 %	3	3,1%	7	7,2%	52	53,6%	35	36,1%	97	100%
La relación con el resto de personal del hospital es armonioso.	0	0,0 %	1	1,0%	3	3,1%	50	51,5%	43	44,3%	97	100%

ANEXO 07

VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del proyecto de investigación:

“VALORACIÓN DE LA ETICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN LA OPINIÓN
DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”

Nombre de los Investigadores: -

- Beriley Quispe Rojas
- Romy Patricia Luna Chujutalli

Experto (a):.....

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando con un aspa (X) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicador	Definición	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
01	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades			X		
02	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
03	Validez	Las preguntas han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio			X		
04	Organización	La estructura es adecuado, comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones				X	
05	Confiabilidad	El instrumento es confiables por que se aplicado ...		X			
06	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la			X		

		contaminación de las respuestas					
07	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
08	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información			X		
09	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.			X		

Observaciones: *Mejorar el planteamiento de algunas preguntas que suscita mucha subjetividad para el encuestado. Especificar de tal forma si no refiere el precio de calor*
 A consecuencia de ello el instrumento de investigación, puede ser aplicado.

Tarapoto... *20/09/2016*

CONSEJO REGIONAL XVI SAN MARTIN

 Firma del Experto
 LIC. ELMER OBESTACI LATORCAS
 DNI: 06270461
 CEP N° 24695



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del proyecto de investigación:

“VALORACIÓN DE LA ETICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”

Nombre de los Investigadores: -

- Berley Quispe Rojas
- Romy Patricia Luna Chujutalli

Experto (a): Lic. Enf. Karina Demise Cuti Sánchez

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando con un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicador	Definición	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
01	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades			X		
02	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
03	Validez	Las preguntas han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio		X			
04	Organización	La estructura es adecuado, comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones		X			
05	Confiable	El instrumento es confiable por que se aplicado ...			X		
06	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la		X			

		contaminación de las respuestas					
07	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
08	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información			X		
09	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.	X				
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.	X				

Observaciones: *Modificar la formulación de algunas preguntas, utilizar un lenguaje sencillo. Modificar la pregunta de clima laboral.*
 A consecuencia de ello el instrumento de investigación, puede ser aplicado.

Tarapoto *22-10-16*

Rocío Lute
 Firma del Experto
 DNI. *10033004*



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del proyecto de investigación:

“VALORACIÓN DE LA ETICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”

Nombre de los Investigadores: -

- Beriley Quispe Rojas
- Romy Patricia Luna Chujutalli

Experto (a): *Santa Guadalupe Saavedra Grández*

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando con un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicador	Definición	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
01	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades			✓		
02	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		✓			
03	Validez	Las preguntas han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	✓				
04	Organización	La estructura es adecuado, comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones		✓			
05	Confiabilidad	El instrumento es confiables por que se aplicado ...		✓			
06	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la		✓			

		contaminación de las respuestas					
07	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.	✓				
08	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información	✓				
09	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		✓			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.		✓			

Observaciones: Mejor la redacción del ítem 2-3
y la ortografía de la parte final del texto

A consecuencia de ello el instrumento de investigación, puede ser aplicado.

Tarapoto... 02-10-16...



 Firma del Experto
 DNI: = 00 09 22 15
 Esp. Médico @ Quirúgico
 CEP 22327
 2976