

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

ACTITUDES ÉTICAS DE LOS ENFERMEROS SEGÚN
PERCEPCIÓN DE INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ
CARRION 2021

Área	Sub área	Disciplina	Líneas de investigación
Ciencias Médicas y de Salud	Ciencias de la Salud	Salud Pública	Ética y Bioética

AUTORA:

Bach. Natalie Stefania, Mosqueira Diaz

ASESORA:

M(a) Eva Jesús ROJAS ZAVALETA

HUACHO – PERU

2021

**ACTITUDES ÉTICAS DE LOS ENFERMEROS SEGÚN
PERCEPCIÓN DE INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ
CARRION 2021**

ASESORA

M(a). Eva Jesús ROJAS ZAVALA

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTA

DRA. ELSA CARMEN OSCUVILCA TAPIA

SECRETARIA

LIC. SILVIA ISABEL CHIRITO LAURENCIO

VOCAL

LIC. DARIELA ORTIZ CHULA

DEDICATORIA

En primer lugar, Dios, porque sin él nada sería posible
para enseñarme que todo es posible con humildad,
paciencia y perseverancia.

A mis queridos padres Rocío y Richard por su apoyo
incondicional, por ser un pilar y mi fortaleza a lo
largo de los años.

A mis hermanos Nickol y Brayan por sus palabras de
aliento, por su paciencia conmigo.

Abuela Violetie por sabiduría, consejos,
recomendaciones y apoyo..

Natalie Mosqueira Diaz

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a mi asesora M(a) Eva Rojas quien con sus conocimientos y apoyo me guió a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba.

También quiero agradecer a mi Escuela Profesional de Enfermería por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación. No hubiese podido arribar a estos resultados de no haber sido por su incondicional ayuda.

Por último, quiero agradecer a toda y a mi familia, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían. En especial, quiero hacer mención de mis padres, que siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

Muchas gracias a todos.

INDICE

INTRODUCCIÓN	xi
1 CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Formulación del Problema.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	17
1.4. Justificación de la investigación	17
1.5. Delimitaciones del estudio.....	19
1.6. Viabilidad del estudio	20
2 CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes de la investigación.....	21
2.2 Bases teóricas	29
2.2.1 Percepción	29
2.2.2 Actitudes.....	32
2.2.3 Generalidades sobre ética.....	35
2.2.4 Ética y formación profesional	42
2.2.5 Código de ética y Deontología en enfermería	43
2.2.6 Conductas éticas del profesional de enfermería	43

2.2.7	Reflexiones generales sobre la teoría y ética de enfermería..	47
2.2.8	Las teorías de enfermería y su dimensión ética.....	48
2.2.9	Características del profesional de enfermería.....	50
2.3	Definición de términos básicos	54
2.4	Hipótesis de investigación.....	56
2.4.1.	Hipótesis general	56
2.4.2.	Hipótesis específicas	56
2.4.3.	Variable	57
2.5	Operacionalización de las variables	57
3	CAPITULO III. METODOLOGÍA	59
3.1.	Diseño metodológico	59
3.2.	Población y muestra.....	60
3.2.1.	Población.....	60
3.2.2.	Muestra.....	61
3.3.	Técnicas de recolección de datos.....	62
3.1.2	Técnica de investigación	62
3.1.3	Instrumento de investigación.....	63
3.1.4	Indicadores de validez y confiabilidad.....	63
3.4.	Técnicas para el procedimiento de la información	64
	CAPITULO IV. RESULTADOS.....	65
4.1.	Análisis de resultados	65

4.1.1. Dimensión 1: Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los estudiantes.....	65
4.1.2. Dimensión 2: Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los pacientes	66
4.1.3. Dimensión 3: Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud	68
4.2. Comprobación de las hipótesis	69
4.2.1. Comprobación de hipótesis general.....	69
4.2.2. Comprobación de hipótesis específicas.....	70
CAPITULO V. DISCUSIÓN.....	75
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	81
6.1. Conclusiones.....	81
6.2. Recomendaciones	82
REFERENCIAS	85
5.1. Fuentes documentales	85
5.2. Fuentes bibliográficas	85
5.3. Fuentes hemerográficas	86
ANEXOS.....	88

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Actitudes éticas de los enfermeros según percepción de los internos	71
Tabla 2	Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los alumnos	73
Tabla 3	Análisis de dimensión Actitudes éticas en relación con los pacientes	75
Tabla 4	Análisis de dimensión Actitudes éticas en relación con el personal de salud	77
Tabla 5	Estadísticos para la muestra Hipótesis General	79
Tabla 6	Prueba T-Student para una muestra Hipótesis General	80
Tabla 7	Estadísticos para la muestra Hipótesis Específica 1	81
Tabla 8	Prueba T-Student para una muestra Hipótesis Específica 1	81
Tabla 9	Estadísticos para la muestra Hipótesis Específica 2	83
Tabla 10	Prueba T-Student para una muestra Hipótesis Específica 2	83
Tabla 11	Estadísticos para la muestra Hipótesis Específica 3	84
Tabla 12	Prueba T-Student para una muestra Hipótesis Específica 3	85

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo describir la actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021. Se empleó una metodología fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, de diseño de investigación no experimental, nivel de investigación descriptivo, dirigido a una población de 67 internos, cuyo instrumento fue el cuestionario, según el modelo de Gordillo. Con el estudio se logró concluir que la actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021 es positiva, lo que se demostró a partir del valor de significancia menor de 0.05 según la prueba de T-student, y que tiene según los resultados a nivel de frecuencias mayoritariamente positivas con el 81%, de las cuales las percepciones buenas registraron un 68.25%, y otro 12.75% muy buenas. En este sentido los internos consideran que la labor profesional de los enfermeros da cumplimiento de forma adecuada con los aspectos éticos para la garantía de un ejercicio profesional de forma íntegra, acorde al cumplimiento correcto de sus funciones.

Palabras clave: Ética, percepción, actitud, formación profesional, enfermería

ABSTRACT

The present research aims to describe the ethical attitude of nurses according to the perception of nursing interns of the National University José Faustino Sánchez Carrión 2021. A basic methodology was used, with a quantitative approach, of non-experimental research design, descriptive research level, aimed at a population of 67 inmates, whose instrument was the questionnaire, according to Gordillo's model. With the study, it was possible to conclude that the ethical attitude of the nurses according to the perception of the nursing interns of the National University José Faustino Sánchez Carrión 2021 is positive, which was demonstrated from the significance value less than 0.05 according to the T test - student, and that has according to the results at the level of mostly positive frequencies with 81%, of which good perceptions registered 68.25%, and another 12.75% very good. In this sense, the interns consider that the professional work of the nurses adequately complies with the ethical aspects to guarantee a professional exercise in an integral manner, according to the correct fulfillment of their functions.

Keywords: Ethics, perception, attitude, professional training, nursing

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enfoca en analizar actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de Enfermería tomando en cuenta que desempeña un rol relevante en la difusión de valores entre los estudiantes por lo que se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es la actitud ética de los enfermeros según la percepción de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021?

El presente estudio se divide en seis capítulos:

El primer capítulo se extiende sobre el enfoque y descripción del problema, sobre el que se realiza la formulación, determinación de objetivos, además de las razones que justifican y fundamentan el estudio, delimitaciones y viabilidad.

En segundo capítulo II analiza el Marco Teórico, iniciando con la revisión de los antecedentes, base teórica referente a la variable y definición de términos básicos, a lo que le sigue las hipótesis de investigación y la elaboración de dimensiones e indicaciones de las variables.

El tercer apartado analiza aspectos metodológicos del presente trabajo, abordando el diseño metodológico, determinación de la población de estudio y el tamaño muestral calculado, determinación de las técnicas de compilación de la data y procedimiento de información, y la presentación de la matriz de consistencia.

El cuarto apartado se centra en el informe cualitativo, en función de los hallazgos del instrumento.

En quinto apartado se presenta el análisis de los resultados estadísticos, en el cual se logra realizar un análisis de los hallazgos en comparación a las investigaciones realizadas previamente según diferentes autores.

Por último, en el apartado VI se desarrollan las afirmaciones finales y sugerencias a partir de los resultados del estudio, a lo que le sigue las fuentes bibliográficas y documentos relacionados con la investigación.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

No es infrecuente que, en su desempeño laboral, el profesional de la enfermería se tope con dilemas éticos, debiendo ponderar el sistema de valores propio de su campo profesional y estándares como desempeño, eficacia y eficiencia.

Históricamente, tal como se registra en sus orígenes y evolución, es conocida por su actividad humanitaria, que la distingue de otras profesiones en nuestro país, incluida la medicina. Un programa académico en una universidad, la enfermería se considera una guía cultural para las intervenciones de salud conductual. (Blasco, 2016).

De esta forma, la ética se constituye como pilar de la actividad profesional, pues busca consolidar un sistema de valores alrededor de las buenas prácticas de salud, sin embargo, tal como precisa Sánchez (2010), desde la óptica técnica, las quejas de los usuarios a veces existen cuando la enfermera no está haciendo un trabajo de autodefensa, interpretando la seguridad como lo que un guardia de seguridad toma para representar a otro.

Blasco (2016), indica que se sabe por el ejercicio profesional y la experiencia que, la enfermería implica la relación entre la enfermera y el paciente, las relaciones más importantes que fomentan, previenen, recuperan la salud y reducen el sufrimiento; la enfermera debe explicar (en la medida de lo posible) cómo cumple con su rol, por lo que si esto no sucede, surgirán conflictos entre pacientes y enfermera y genera dudas en los estudiantes de enfermería, lo cual

puede provocar un menosprecio social. García, Domínguez, Baena, y López (2016), indican que estos sucesos o experiencias son vistas muchas veces por los estudiantes e internos de enfermería tanto durante la práctica como durante la enseñanza en aulas al momento de elaborar planes y programas de atención.

Esta circunstancia hace hincapié preocupante en muchos casos, puesto que los estudiantes sobre todo de los ciclos superiores (IX y X ciclo) llamados internos de enfermería, observamos que los profesionales de enfermería, cada vez (no en todos los casos) se esfuerzan lograr títulos de formación avanzada, para contribuir a un mejor desempeño. No obstante, parece que hay factores que contribuyen al fracaso de estos esfuerzos y el desempeño es decreciente o constante por lo que el comportamiento no es tan grave como debería ser y especialmente en esta importante área.

Según Acevedo y Guillén (2015), los valores éticos de un profesor universitario muestran que, en este contexto, el profesor como líder universitario juega un papel importante en la difusión y promoción de los valores correctos para sus estudiantes, porque a través de ellos son lo importante o no importante, importante o trivial, bueno o malo para una persona, grupo u organización, grupo o todo. Considerando que, el rol de un docente en la educación superior en enfermería requiere una gran cantidad de conocimientos que orienten la reevaluación de su carácter, la relación que establece con su posición de acuerdo al alcance de sus principios, es decir, si su evaluación es:

- Independencia, donde las creencias de una persona se basan en dónde la persona se beneficiará de lo que hace.
- A nivel colectivo, donde se establecen los estándares en beneficio del cliente

- Mixto, donde los dos componentes anteriores están garantizados. Todo ello con el fin de generar un clima de democracia, como factor clave en el éxito de cualquier ética de trabajo académico.

La educación universitaria no se trata solo de ciencia y tecnología, sino también de la necesidad de cambio. De esta forma, Coasaca et al. (2018), argumentan que toda la formación profesional se basa en pilares como la enseñanza de competencias profesionales y una formación adecuada, que deben ser explicadas y sustentadas. Además, de acuerdo con Hirsch y López (2014), los defensores de la ética de posgrado se enfocan en los roles que se les otorgarán a las personas, sus derechos, sus responsabilidades, los desafíos y cuestiones éticas que pueden enfrentar en su trabajo.

En respuesta a los retos venideros, muchas universidades ya cuentan con temas como la rectoría ambiental, el desarrollo sostenible, la educación ciudadana, los derechos humanos, la cultura profesional, de ahí, ideas que no son naturales por naturaleza, pero quieren estudiar y sus lugares favoritos. En la Universidad José Faustino Sánchez Carrión, al igual que otras universidades de nuestro país como la UNMSM, se han incluido cursos de especialización (EF), cursos que abordan estos problemas de forma directa o indirecta, incluyendo profesionales en el ámbito laboral, es decir; En el campo de la Enfermería existen dos estudios relacionados con este tema. En el segundo ciclo está Ética y Valores en Enfermería y el otro en el octavo ciclo Tesis y Bioética.

Entonces, el desarrollo de estas asignaturas sirve para poder hacer una evaluación del comportamiento y práctica de los profesionales docentes de enfermería, al menos con los contenidos teóricos, los discentes de los últimos

semestres lectivos de formación pre profesional podrán juzgar, aunque sea de manera transitoria a los maestros de la escuela profesional de enfermería, por lo que se formula la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la actitud ética de los enfermeros en su relación con los alumnos según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021?

¿Cuál es la actitud ética de los enfermeros en su relación con los pacientes según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021?

¿Cuál es la actitud ética en enfermeros en su relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del Equipo de Salud según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Describir la actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021 .

1.3.2. Objetivos específicos

Describir la actitud ética de los enfermeros en su relación con los alumnos en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

Describir la actitud ética de los enfermeros en su relación con los pacientes en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Describir la actitud ética de los enfermeros en su relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

1.4.Justificación de la investigación

La investigación se justifica en relación a su valor teórico, utilidad metodológica, implicancia y relevancia social:

- Valor Teórico: La presente investigación nos permitirá corroborar si la teoría se ajusta en menor o mayor medida a la práctica del personal de enfermería, de

esta manera, se podrá sopesar adecuadamente el peso de los factores actitudinales y en qué medida las normas éticas de la profesión son tomadas en cuenta para motivar fuertemente la conducta profesional. De esta manera, la percepción y actitudes que se tienen sobre el comportamiento y ejercicio profesional será fundamental para la elaboración posterior de programas de modificación de conducta.

- **Utilidad Metodológica:** La investigación permite al investigador potenciar sus habilidades y fortalecer sus destrezas para poder identificar la variable que influyen en su investigación. La información es un punto de inicio para el desarrollo de la Escuela de Enfermería y para el de los internos que ahí se van formando profesionalmente. Por otra parte, la presente investigación se justifica metodológicamente ya que cuenta con instrumentos validados y con indicadores de confiabilidad, de esta manera los datos recogidos nos servirán para establecer inferencias a la población en base a la muestra de estudio ya que se ha aplicado un muestreo no probabilístico.
- **Implicancia:** La investigación permite describir la realidad donde suceden los hechos en un determinado tiempo y lugar, logrando el contacto del investigador con la realidad donde se suscitan los hechos permitiendo una mejor observación del fenómeno investigado. De esta forma, el contacto con el fenómeno de estudio es directo, más aún cuando el investigador es parte de un sistema de relación en la institución por lo que él mismo se encuentra atravesado por el contexto de estudio.
- **Relevancia Social:** La presente investigación busca efectuar la resolución de un problema práctico, Por otra parte, esta investigación es necesaria para hacer

reflexión, que existe el requerimiento de formar a los profesionales de enfermería para que la atención que ofrezcan a las personas sea de calidad, tiene un claro referente sustentado en los modelos y teorías que hacen mención a la práctica de los enfermeros.

1.5.Delimitaciones del estudio

La investigación se delimita de la siguiente manera:

- Delimitación Espacial: La investigación en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, ubicado en la Av. Mercedes Indacochea 709 Huacho.
- Delimitación del Universo: La investigación busca recoger la percepción de los Internos de Enfermería en relación a la actitud ética de los profesionales de enfermería.
- Delimitación del Contenido: Se investigó la percepción del interno de enfermería sobre las actitudes de la ética en los profesionales de Enfermería que actualmente desempeñan sus funciones en hospitales de las diferentes sedes (Huacho, Barranca, Huaral y el distrito de Puente Piedra en Lima).

1.6. Viabilidad del estudio

La viabilidad del estudio puede ser de orden temática, económica y técnica:

- **Viabilidad Temática:** La investigación sobre percepción es perfectamente realizable, puesto que sólo se requiere plasmar las experiencias guardadas en la memoria del interno de enfermería, sobre el comportamiento ético en el quehacer de Enfermería en las diferentes instituciones de formación y de prestación de servicios de salud
- **Viabilidad Económica:** Se cuenta con recursos necesarios para la actuación de los cuestionarios de la pesquisa que aún no demanda cantidad de recursos económicos.
- **Viabilidad Técnica:** La ejecución de la investigación tiene viabilidad técnica, los componentes del proyecto están coordinados y organizados para tal fin. Además, se cuenta con el apoyo y asesoría de un grupo de profesionales con experiencia en la investigación.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel Internacional se reportan los presentes estudios que muestran relación con la presente investigación:

González y Guevara (2018), elaboraron una investigación titulada Responsabilidad ética del docente de enfermería en el fomento de la calidad de vida de estudiantes universitarios. La clave de este documento es reflexionar sobre la responsabilidad ética del docente de enfermería en el fomento de la salud y calidad de vida de los estudiantes universitarios, teniendo en cuenta que la enfermería es considerada una profesión que actúa en beneficio de las personas con las que tiene una relación estrecha. Fomentar una buena salud en los estudiantes es una tarea que implica deberes éticos para la sociedad, para las instituciones de educación superior, de salud y esencialmente para enfermería. Después del análisis basado en la teoría de Pender y las teorías de la bioética, es significativa la importancia que tiene el profesional en enfermería en la prevención y promoción del autocuidado. La garantía de calidad es una responsabilidad profesional implícita en el cuidado, resultado de tener una base bioética y moral que regule las acciones de la enfermería, propósito e interés de los estamentos de las distintas universidades para una formación integral según la propuesta de la OMS. El profesional en enfermería debe desarrollar aptitudes para enseñar y practicar la promoción de la salud, cambiar paradigmas educativos propugnando

modelos preventivos acordes con su espíritu científico de adoptar cuidados oportunos y adecuados para modificar conductas de riesgo remplazándolas por conductas saludables apoyándose en los valores bioéticos, que transformen personas y sociedades en busca de una mejor calidad de vida aumentando las garantías de éxito.

García (2015) Realizó el estudio titulado “La ética del cuidado y su aplicación en la profesión de enfermería”, evaluar la necesidad de calidad de la atención en enfermería; El estudio fue una especie de estudio analítico y literario, utilizando datos de recopilación de datos. Los mejores resultados que pude encontrar fueron que la enfermería es una profesión que tiene el peso necesario; pero no tiene idea de una explicación sistemática; que contribuya a la realización de su concepto profesional y permita a los especialistas de enfermería adquirir el equipamiento médico necesario; enfatizando que las pruebas están estrechamente relacionadas con la enfermería.

Navia (2016), presentó un estudio titulado Actitudes y opiniones sobre valores profesionales en profesores normalistas. Esta pesquisa se desarrolló con el objetivo de presentarlo en el congreso académico internacional. Universidad Educativa de Durango Ana Hirsch Adler. Escuela de Magisterio. Instituto de Investigaciones de la Universidad y la Educación. México D. Esta información se recopiló mediante cuestionarios (basados en la Escala de Actitudes Éticas Profesionales, Hirsch, 2005a) que combinaban habilidades cognitivas, cultura, ideas, emociones y planteamientos. Entre otros hallazgos, demostramos la disponibilidad de las mejores ideas sobre estándares éticos. Sin embargo, si hay

evidencia para respaldar el proyecto, se basa en el éxito y los beneficios; Evaluación débil de habilidades y conocimientos, que es la base de la educación profesional y, lo que es más importante, evaluación y relaciones corporativas limitadas.

Acevedo y Guillén (2015) presentaron la investigación *Ética docente: una mirada del estudiante de Enfermería*. Los autores de la planta analizan como meta las acciones morales de los docentes de personal enfermero. Respeto a la metodología, estudio transversal, descriptivo, realizado por alumnos de Infantil de la UNAM. La herramienta de recolección consistió en un cuestionario Likert con 16 artículos basados en los cuatro principios de la bioética. En conclusión, las acciones éticas y bioéticas de los docentes son buenas o justas, aunque se logren expresiones tontas y contradictorias.

Pérez (2013), presentó la investigación *Ética profesional en la formación de profesores*, en el que se caracterizan valores ético-profesionales de profesores de Escuelas Normales en México. Esta información se recopiló a través de cuestionarios (basados en Scale Thoughts on Professional Ethics, Hirsch, 2005) que incorporaron habilidades mentales, cultura, ideas, preocupaciones e ideas. A partir de lo hallado, se evidencia la presencia de las mejores intenciones y la convicción del bien supremo. Sin embargo, hay señales o vestigios de que existe una relación de cooperación con el proyecto, basada en el éxito y la rentabilidad; a partir de una evaluación laxa de las habilidades mentales, que son la base de la experiencia del maestro y, lo que es más importante, de una revisión limitada entre pares y las vinculaciones.

A nivel Nacional se reportan los presentes estudios que muestran relación con la investigación:

Torres (2018), en su tesis denominada “Percepción Del Estudiante De Enfermería Sobre Las Actitudes Éticas Del Docente Durante Las Prácticas Clínicas, Universidad De Huánuco 2017”. Se planteó como **Objetivo general**: Determinar cómo perciben los discentes de Enfermería las actitudes éticas del maestro durante el período de las prácticas clínicas, Universidad de Huánuco, 2017.

Métodos: Se efectuó una pesquisa de corte descriptivo simple, no realizando experimentos de 160 discentes en estado de lactantes utilizando conceptos regulares en la recolección de datos. En el estudio de la definición se utilizó el método de aplicación, mientras que en el análisis incompleto se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Independencia con la media $p < 0.05$. **Resultados**: En general, el 75,0% de encuestados tuvieron percepción favorable y 25,0% percepción desfavorable sobre las diversas actitudes éticas de los docentes durante el periodo de prácticas clínicas, siendo estadísticamente predominante ($p = 0,000$). En la dimensión relación con los estudiantes, 74,4% presentaron percepción favorable y 25,6% percepción desfavorable sobre las actitudes éticas del docente, siendo estadísticamente predominante ($p = 0,000$). En la dimensión relación con los pacientes, 73,8% tuvieron percepción favorable y 26,3% percepción desfavorable

sobre las actitudes éticas del docente ($p = 0,000$); y en la dimensión relación con el personal de salud, 72,5% presentaron percepción favorable y 27,5% percepción desfavorable sobre las actitudes éticas del docente, siendo estadísticamente significativo ($p = 0,000$). **Conclusiones:** Los alumnos de la facultad de Enfermería tuvieron percepción favorable acerca de las actitudes éticas del maestro durante las prácticas clínicas; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Valencia (2016), presentó la investigación Percepción de los Estudiantes de Enfermería sobre el Trato del Docente durante sus Prácticas Clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza, Chachapoyas. con el objetivo de determinar la percepción sobre el trato del docente a los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas clínicas; el estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal; cuyo propósito fue conocer la visión clínica de la estudiante de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas, el modelo fue de 58 estudiantes de Enfermería, se utilizó el método de investigación, la herramienta fueron las preguntas, la cual tuvo un valor real de 8.881784, indicando la adecuación y confiabilidad de 0.78 (fiabilidad fuerte). 99,8% (58) resultados de los estudiantes, 48,1% (84) tienen actitudes positivas, 39,8% (24) tienen actitudes positivas y 2,8% (1) tienen actitudes negativas hacia las experiencias médicas; En el sector social, el 55,2% (32) son positivos, el 34,7% (12) son positivos y el 2,8% (8) son negativos; Según el componente de desempeño, el 59,% (35) son positivos, el 78,1% (19) son positivos y el 3,8% (3) son negativos; Dependiendo del tamaño del proceso de enseñanza, el 56,9% (33) son positivos, el

87,2% (21) son positivos y el 2,8% (8) son negativos. **Conclusión:** la mayoría de los estudiantes de lactancia tienen una actitud positiva hacia la medicina.

Henostroza (2016), presentó la investigación Conocimiento y práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería del paciente crítico del Servicio de Emergencia del Hospital 'Víctor Ramos Guardia' – Huaraz. El objetivo principal fue difundir la relación entre el conocimiento y el conocimiento de la atención esencial al paciente en el hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz. De esta manera, las personas se vuelven más seguras en términos de 29 enfermeras disponibles: problemas y supervisión del desempeño. La versión modificada era un paquete SPSS versión 22.0 y se descubrió que era la razón de esto. El 79% de las enfermeras no sabe mucho sobre cultura, mientras que el 31% utiliza las guías de atención al paciente. El autor finalmente señala que no se encontró relación significativa entre las dos variables. Por ello, se reforzó la normativa médica en el hospital y la formación médica a tiempo parcial.

Gómez (2015) Conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional, Lima – Perú. Se planteó como Objetivo: Determinar la cantidad de información competente y el estatus legal de propiedad profesional. Este estudio cuenta con experimentos descriptivos, claros y suficientes. A los estudiantes se unieron 56 estudiantes de otra universidad. El método fue cuestionario y la herramienta fue el uso de una estructura de preguntas y respuestas con 34 ítems, se utilizó el permiso original de cada uno de los participantes. **Resultados:** De las enfermeras bien

capacitadas, 90% (48), 58,3% (7) tienen experiencia, 29,6% (15) tienen conocimientos intermedios y 61,2% (6) tienen poca experiencia en puestos de calidad; y en comparación con el 98% (51), el 23,7% (7) participó significativamente, el 98,2% (17) participó menos y el 78,3% (9) participó menos.

Conclusión: El nivel de conocimientos que tienen los mejores estudiantes de la Universidad Nacional en materia de ética y estándares, así como la cantidad de conocimientos que se fundamentan en los estándares mínimos y adecuados.

Gordillo (2013), presentó el estudio Actitudes éticas de los profesionales en Enfermería según la percepción de los alumnos del segundo tercer y cuarto año de enfermería de UNMSM. Se propuso como propósito general determinar las respuestas morales de los expertos en enfermería según la percepción de los estudiantes de segundo, tercer y cuarto año de enfermería por la U.N.M.S.M. Con respecto a este enfoque, en vista del análisis y su propósito, es práctico, práctico, un diseño detallado a desarrollar, ya que permite determinar la práctica de las enfermeras, en la opinión de los estudiantes; es similar en que aprende los eventos en un período corto de tiempo y en un momento específico; La unidad de investigación ha sido el Colegio Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Marcos. Los encuestados tuvieron hijos lactantes desde el primer al quinto año del censo, mientras que las muestras se obtuvieron de 243 estudiantes del segundo, tercer y cuarto año del censo con una proporción total del 54,6% de la población. métodos de agrupación (cada curso académico). Para la recolección de datos se utilizó una herramienta modificada tipo Likert, que luego de la aprobación de la discriminación estuvo conformada por 20 ítems que

contienen oraciones descriptivas tridimensionales que reflejan la práctica de las enfermeras practicantes. El autor del citado artículo opina que en la práctica de enfermeras profesionales conocidas por los estudiantes de segundo a cuarto año de trabajo de enfermería en contacto con los estudiantes fue donde la creatividad reflejada, se define como una especie de profesionalismo, supervisión del trabajo, profesionalismo. apoyo o acompañamiento, imparcialidad en la implementación e implementación de los planes de capacitación, se identificaron e identificaron los sistemas repetitivos y visibles, los cuales fueron puntuales, de tiempo de trabajo y apoyo incentivador.

En términos de interacción con el usuario, sistemas impulsados por la comunicación, confidencialidad, curiosidad por el dolor, experimentación y el proceso por el que pasaron varias veces e interactuando con expertos y miembros del equipo de salud, los sistemas que identificaron fueron capaces de tomar decisiones, honestidad y cooperación. -operación frecuente; sin embargo, rara vez se vio el desempeño del equipo. 2) Las prácticas de comportamiento de los profesionales de la lactancia materna que se identificaron solo con estudiantes de segundo año de lactancia materna en contacto con los estudiantes fueron muy similares a aquellas en las que los niños de tres años del grupo, excepto que la práctica apropiada "Asistida o Asistida" no lo hizo. Ocurren con poca frecuencia pero con frecuencia; En relación a los usuarios, las prácticas de enfermería de los especialistas en Enfermería también se conocen como las de los niños de tres años; En colaboración con los Especialistas en Enfermería y otros miembros del equipo médico, se reconocieron sistemas que parecían ser capaces de tomar decisiones,

honestidad y cooperación. Sin embargo, rara vez se conoce el desempeño de un equipo.

Las características relevantes de los profesionales de Enfermería son identificadas por los estudiantes de Enfermería que tienen 3 años en contacto con los estudiantes, y los usuarios y en contacto con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud fueron similares a los reconocidos de 3 años. El sistema que los expertos en Enfermería identificaron en los estudiantes de cuatro años al interactuar con los estudiantes fue muy similar al de los niños de tres años en un grupo, excepto que en respuesta a "Muestra el Modelo Profesional" no se conocía a menudo sino solo ocasionalmente; Enfermeros especialistas en Enfermería como "Comunicación" y "Cuidado Personal" no han sido reconocidos con una frecuencia de 3 años en un grupo pero en general; En contacto con especialistas de Enfermería y otros miembros del equipo médico, casi coincidieron con el mismo Experiencia de estudiantes de tres años, excepto que hizo la "Capacidad para tomar decisiones" que no se conoce muchas veces.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Percepción

Restrepo (2013), indica que la definición etimológica de percepción en el humano es aquella que captura los sentidos que hacen que las personas se den cuenta. Si la recepción se percibe a través de la emoción, la aceptación tiene un

carácter más pasivo, como sugiere el origen de la palabra. La ciencia de la conducta se refiere a las percepciones perceptivas que existen como la ocurrencia en el cerebro de un animal, una información existente o existente en el entorno.

Whithaker (2000) señala que la noción de que percepción es un proceso que es resultado de la relación entre las estimaciones en una sección y de otros componentes internos que le corresponden al observador.

En consecuencia, la percepción de la actitud es el resultado de un proceso en medio del mundo capturado que nos rodea, una especie de causa-efecto influenciada factores exteriores además de las propiedades del receptor.

Para expresar nuestras ideas usamos nuestras ideas, para crear competencia, estas ideas se basan en vidas pasadas, la comprensión y el significado de las verdades. Las percepciones de las personas sobre un tema en particular son irrelevantes, lo que significa que se refiere a sus propias vidas y aprendizaje cuando se dan cuenta del alcance de la experiencia, el nivel de consejo para las personas que siguen el camino recto.

La percepción es un procedimiento de conciencia cognitiva, gracias al cual formamos conceptos, opiniones sobre algo o alguien, de vidas anteriores, en la ambición social de intereses. (Allport, 2017).

2.2.1.1 Características y componentes de la percepción

Según Whithaker (2013), las características de la percepción son:

- Es flexible, guía a la persona en su posición.

- Depende de todo lo que ha escrito el autor y del objeto.
- Tienen la oportunidad de recordar, nos hemos dado cuenta de todo lo que ya sabíamos y su forma.
- En momentos de necesidad, los hechos tienen un significado, principalmente cuando se trata del individuo o de ser transmitidos.
- Si se hace una estimación cuando los datos no tienen datos suficientes o están confusos.
- Puede ser modificado por el estado emocional del individuo.

En relación a los componentes, Whithaker (2013), indica que la percepción es un proceso que está equipado para discriminar o diferenciar. Hay tres componentes involucrados en este proceso, que están estrictamente relacionados con:

- Proceso de captación de estímulos; sin una recepción sensible no es posible percibir, existen tal recepción sensorial como: visual, auditiva, gustativa, entre otros medios intervinientes, generalmente no reducidos a un solo campo sensorial, es decir, hay un mismo tiempo entre áreas numeradas.
- Proceso de simplificación; la percepción está continuamente vinculada a un criterio, tiene una rápida comprensión de una opinión
- Proceso emocional; variadas percepciones tienen el potencial de dejarnos indiferentes, pero otras tienen el potencial de ser irracionalmente similares a un proceso emocional en el que se da el lugar de la emoción, el grado o el desacuerdo.

2.2.2 Actitudes

Los psicólogos han abarcado cada vez más el problema del comportamiento, que tiene que ver con el comportamiento de las personas en relación con las redes sociales en las que se desenvuelven. Allport (2017) sostiene que existe un estado mental y neurológico de disposición para reaccionar organizacionalmente a través de las experiencias y que estas tienen una influencia directa y / o dinámica en la conducta.

Restrepo (2013) muestra que actuar es una respuesta necesaria y no tiene un efecto positivo. Por otro lado, Whithaker (2013) define las acciones como una estrategia de respuesta independientemente del factor.

En pocas palabras, las definiciones conceptuales de Kerlinger (2010) implican que un concepto es un estado de ser diseñado para sentir, percibir y actuar como narrador (categorías mencionadas: fenómeno, objeto, historia, arquitectura y más). Más bien, es una creencia firme que determina si una persona es una persona conocida o una persona sabia.

La idea detrás de estas definiciones ha sido la idea de imaginar, reconocer y portar una forma de memoria, aceptándola o ignorándola.

2.2.2.1 *Formación de las actitudes*

Según Kerlinger (2010), ha señalado que el componente actitudinal se forma:

- Se llevan a cabo actividades para satisfacer las necesidades.
- Los eventos se basan en la información que recibe la persona.
- La importancia de un grupo en particular determina el diseño de la acción.
- El factor más importante para tomar una decisión es la acción directa que la persona tiene sobre el objeto o el objeto al que se hace referencia.

2.2.2.2 *Estructura de las actitudes*

Como indica Restrepo (2013) identifica hasta tres elementos o componentes básicos:

- Identificadores e información modificados (algo cierto) que el sujeto tiene en mente; Cada pensamiento incorpora otro conocimiento a través de la fe.
- El material completo está relacionado con la información (de especial importancia) dónde está el propósito y qué está sucediendo; cada evento contiene una información específica de la empresa de identificación.
- Un objeto útil consiste en eventos que están relacionados con motivaciones y / o formas en las que la historia afecta a las personas.
- Un estímulo tiene una cabeza que está dispuesta a actuar de acuerdo con el objeto. Esto también incluye la fuerza como guía para el futuro.

2.2.2.3 *Características de las actitudes*

Whithaker (2000), considera:

- Son educados, porque se hacen a través de la experiencia y suponen grandes cambios en nuestro comportamiento y, por tanto, no nacen.
- Su poder, complementado con una importante tarea motivacional que se enfoca en las realidades y su capacidad de cambiar o cambiar.
- Diferentes longitudes, pueden ser largas o combinar varios elementos. - Conectado, que da la victoria entre los componentes incompatibles o incompatibles.
- Los ajustes, las acciones proporcionan dirección y dirección, ya sean positivas (positivas), negativas (derecha) o políticamente neutrales (irrelevantes).

2.2.2.4 *Dimensiones de las actitudes*

Whithaker (2013) señala como dimensiones de las actitudes:

- **Instrucción:** Muestra cómo se siente la persona sobre el objeto, lo que significa que está de acuerdo, no lo ignora ni lo rechaza.

- **Fortaleza:** Demostrar valor emocional que enseña efectos visuales en una variedad de fortalezas y fortalezas. Finalmente, es una señal de que la dirección y el poder enseñan lo que está involucrado.

2.2.2.5 *Escalas de actitudes*

Los test psicométricos corresponden al procedimiento de captura de datos más comúnmente utilizado en las ciencias de la conducta.

Los test psicométricos se realizan según un método sistemático, de cada uno de los sujetos, muestran una secuencia de estímulos artificiales antes de la reacción; sus reacciones coadyuvan al evaluador asignar un número o grupo de números que terminan acerca del nivel que las características ayudan a la prueba; es una herramienta de medicina. El cuestionario se apoya bajo una secuencia de símbolos compuestos o números del tipo que el desempeño es medible, la tarea depende de la persona que forma el centro de la escala. La escala consta de dos frases: diseñar el instrumento médico y los números de instrumento discutidos.

2.2.3 **Generalidades sobre ética**

2.2.3.1 *Ética*

Derivado de la palabra griega "ethos" que significa cultura, aquí se traduce como "doctrina de la tradición". Esto es parte de la sabiduría que analiza cómo trabajan y actúan las personas.

Gordillo (2013) señala que en la medicina, la ética es una de las cualidades más relevantes de la profesión y sus integrantes, como medio de autocontrol profesional, lo que quiere decir es que el experto asume la responsabilidad y la confianza que la empresa ha depositado en él. Al respecto, Aguilar (2000) que es práctico para los expertos en salud estudiar la ética, de modo que no se encuentren cuestiones éticas naturales o morales en la agenda de trabajo.

Dado que esta investigación se centra en la formación de profesionales de la ética para los profesionales de la salud, es importante centrarse en los estudios sociales, que son estudios científicos que se especializan en medicina y biología general, así como en el vínculo entre ser humano y sobrevivir. organismos. La ética tiende a orientar el comportamiento humano de acuerdo con los principios éticos y sus valores fundamentales entre los cuales debe traer el respeto por la vida y el libre albedrío. Debemos darnos cuenta que lo Biótico no es solo un conjunto de reglas y responsabilidades, es un factor muy importante que permite que el sustento de nuestro sentido común crezca como seres humanos, para adoptar los valores que rigen la remoción y disposición de salud, que guían al individuo y orientan.

Por esta razón, Macarelli (1992) sostiene que los seres vivos se producen como resultado de un proceso o proceso que se ha realizado y realizado en público para determinar cómo las creencias humanas difieren desde diferentes perspectivas; Es decir, aborda temas relacionados con la vida y las creencias humanas que deben

orientar y asegurar la fragmentación de los mecanismos que se han vinculado a los grupos culturales y sus creencias, así como los avances científicos en la medicina.

En cuanto a los principios de la ética aplicada a la vida son:

- **Justicia:** dando justicia a todos según sus necesidades. Es una obligación moral tratar a cada persona de acuerdo con su actitud adecuada y adecuada para dar a todo el que lo merece. (Beauchamp & Childress, 2011)
- **Beneficencia** Para hacer un uso adecuado de los medios de comunicación, el propósito importante es preservar la vida de por vida. En el sector salud, todas las acciones de salud para ser éticas deben ser productivas, tanto para el gerente como para el paciente, así como las responsabilidades del personal, lo más importante en enfermería cuanto mayor es la discapacidad y viceversa, de si existe una obligación moral de defender los derechos del paciente y evitar que perjudique a las personas, entonces todas las decisiones deben tomarse para orientar el bien hacia el paciente y no tomar la decisión de lo que él o ella necesita, inevitable dolor y sufrimiento. que solo más apretado debe presentar el dolor físico además de la superioridad que puede proporcionar la participación de un paciente en el paciente.
- **Sin maleficencia Indica que no hay mala conducta:** Es responsabilidad de todos trabajar con la salud, poder hacer experimentos o experimentos, y que las prácticas de salud no ayuden que no tengamos.
- **Independencia:** Este principio ha afirmado el derecho a la libertad de conciencia que toda persona debe considerar y practicar para ser respetada por

ella. Si bien cada persona tiene derecho a tomar decisiones que afecten su vida, trabajo y felicidad; Las decisiones del paciente psiquiátrico con la información adecuada no se pueden arreglar y, sin ellas, el tratamiento y la atención no serían posibles.

2.2.3.2 Funciones y finalidad

La ética es una ciencia práctica cuando se trata de propósito. No tenemos nuestro propio acuerdo (teoría), tenemos una práctica responsable. El objetivo es ayudar a las personas (en un mundo que tiene un mayor complejo de comportamiento) a tomar decisiones morales. Sin embargo, la ética por sí sola puede justificar buenos principios generales de juego ético o rentable para ciertos tipos de problemas. La aplicación de estos principios en el caso del personal personal no suele ser ambigua para ellos, pero es labor del tribunal de menores y de la conciencia capacitada. Aristóteles compara esto con el médico y el timonel. Lo dicho plantea una comprensión teórica, que debe aplicarse al caso.

De manera tal que, la comodidad jugosa debe aplicar los principios en general todo el tiempo en nuevas situaciones y situaciones de la vida. Además de la intención con los principios en general, la formación de los menores en la práctica juega un papel fundamental en la elección moral ideal. (Cortina & Martínez, 1996).

2.2.3.3 Dilemas éticos

En el día a día, así como en la práctica profesional tenemos muchos dilemas que podemos resolver, porque aquí hay un dilema, es el caso de que tengamos 2 o más opciones para comerciar. Puede ser una situación difícil de afrontar.

Sobre cuestiones morales, la cuestión de elegir una cultura, o la mala, cómo podemos hacerlo mejor, cómo podemos evitar dañar a alguien, o al nuestro, cómo podemos ver las consecuencias para el bien de muchos familiares. Un caso que refleja un colapso moral. Con base en estos supuestos, asumimos que cada estudio es una elección médica, el régimen en el que participa la enfermera, tiene una investigación buena o ética y elecciones éticas.

Los objetivos ideológicos de la elección ética son las afirmaciones éticas, el enfado, las indagaciones en profundidad sobre el crecimiento de la enfermería y la atención de la salud, que funcionan en paralelo en relación al entorno conflictivo. Al respecto, Fletcher (1999) sostiene que los libros pueden modelar el pensamiento y hacer suposiciones, pero solo los humanos pueden analizar y tomar decisiones.

Borowitz (1998) refiere que Mientras tengamos la capacidad de realizar la última o última competencia de todas las personas poco prácticas, algunos de nosotros tendremos las mismas personas que generan constantemente la desventaja.

Las desventajas, problemas éticos, prácticas profesionales, no dudamos en discutir o tratarlos, discutimos los antecedentes, expertos en cuanto a principios, principios, ética y experimentos, para tomar decisiones y hacerlas bien, y engañar a cada uno de ellos. Menos.

Cuando analizamos hechos que reflejan la crisis moral, queremos crear y mejorar nuestras acciones en defensa, especialmente con el trabajo continuo y no

cualquier otro grupo. En la cultura de Ghana, la preocupación y la satisfacción por el desarrollo humano son lo mismo que desarrollar el cuidado humano en enfermería, arte y ciencia para proteger la salud.

2.2.3.4 Consentimiento informado

Gradualmente en el proceso de contacto entre la enfermera y el paciente entre el paciente (y / o padre, supervisor o designado) que no está de acuerdo, envíe un enfoque informado y solidario, luego de recibir y escuchar todas las decisiones necesarias para tomar decisiones personales y decisiones sabias.

La premisa oficial de este hospital es respetar a quienes tienen las derechas y el derecho a cuidar a los pacientes. Es posible conocer todos los detalles, no solo el abordaje médico o clínico del médico. El objetivo principal es captar la atención y generar confianza (no debemos describir demasiado a los gigantes).

En reiteradas ocasiones, los padres muestran, mientras se realiza este acto, la sensación de que permanentemente firman una autorización para que se realice cualquier cosa que tenga algo que ver con sus hijos, una especie de salvo conducto, para que los que tienen actitud imprudente no obtengan quejas a nivel judicial, sin embargo, no es así.

La comunicación debe tener lugar de manera apropiada, pacífica y silenciosa sin interrupciones. Este lenguaje es útil para comprender la relación y la cultura de quienes lo aceptan y hablan solo lo que se sabe en lugar de ignorarlo en el que la mentira, la práctica, las alternativas son posibles y mucho más. En cuanto al viento esperado y las posibles tres pequeñas posibilidades, así como las sondas, comienzan a apuntar a los fenómenos más peligrosos y comunes. El consumo de energía se puede evitar teniendo un alto riesgo

La esencia del consentimiento es el consenso en medio de las piezas, a través de la información y consentimiento de los documentos periciales, para una aprobación independiente de las controversias.

La responsabilidad de brindar información es creada y requerida por la Ley de Trasplante de Órganos (Ley 24193), que establece una obligación adicional para los contadores en la Ley de Drogas (Ley 17132). Para cumplir con su función, tanto la información adulta como la que no proviene de los padres puede preparar a las mujeres para traducirlas en relaciones emocionales.

Obtener la autorización para un método operatorio, no exime la responsabilidad de la profesión médica por el mal ocasionado de una mala práctica médica.

Es cuestión de tiempo antes de que se tomen los modelos opcionales, se da el consentimiento el día anterior a la participación, para que lo mismo se haga como

una acción participativa e inteligente. La mala adaptación se adapta a la historia clínica, solo para demostrar que se ha entendido y que hay menos (acciones quirúrgicas con riesgo) para prevenir o provocar en Bueno (agravamiento del trastorno, invalidez o recaída).

2.2.4 Ética y formación profesional

Se cree que la personalidad jurídica es una de las ocurrencias del origen de "derechos y deberes", y se dice que se desarrolla con el tiempo. Nuestras vidas son ricas en diferentes pasos que cada persona da en el futuro, para triunfar en las diferentes etapas del conocimiento: nivel primario, secundario y final, universitario. Solo con esto basta, hay que decir que quienes lo conocen, se adaptan a una generalización de la vida y el profesional necesita compaginar la generalización con su formación profesional.

Para la educación, para la educación profesional, existe un alto nivel de comprensión involucrado en un tema social, dado un interés especial en la profesión que se refleja en su función de la vida diaria.

Los actuados empleados en la capacitación de los expertos en enfermería tanto en el aula como en la práctica en tiempo real de la práctica repetida en el campo médico, han estado orientados a profundizar en los estudiantes para la tarea de ser expertos. El Magíster en Enfermería es un delegado que supervisa y estandariza la formación en enfermería en el territorio de un mercado general y de salud de manera especial para asegurar la eficiencia y efectividad del aporte de la profesión de enfermería a la sociedad peruana.

Como se dijo anteriormente, tenemos la oportunidad de dialogar sobre la vida como ética como deontología profesional. El primero es más que tratar de refinar y conceptualizar el bienestar de una buena profesión (no solo los profesionales inmobiliarios, especialmente su contribución a la propiedad social o comunitaria), mientras que el segundo es dueño de la propiedad de esa actividad. En otras palabras, la cultura de los estudiosos puede ser un reflejo de lo cada vez más legal que se encuentra en cada especialista, mientras que la deontología describe los comportamientos menores y menores que se ven obligados a captar sus diferencias.

2.2.5 Código de ética y Deontología en enfermería

El criterio profesional que establece la realidad de un código ético sólo debe mencionarse después de redactar un acuerdo con la responsabilidad del experto, es decir, los disfraces normativos se traducen en la práctica en la vida laboral y la práctica de la diarrea. en el vecino país Ética y Deontología: En el Código de Ética y Deontología de la Escuela Peruana de Enfermedades: La hermana de la Maestra debe enseñar a los estudiantes reglas morales a través del vocabulario y el ejemplo.

2.2.6 Conductas éticas del profesional de enfermería

a) En relación con los alumnos:

El tema de la docencia universitaria pronto será motivo de preocupación para las instituciones educativas del país, los planificadores y mucho más. El

profesor universitario actual sabe integrar los existentes aprendizaje, pensamiento y profundidad (Gordillo, 2013)

Por este motivo, es necesario cambiar el rol del profesor universitario, convertirse en profesor (en el que las habilidades son importantes para la difusión del conocimiento y las tecnologías de la información), facilitar nuevas actividades académicas (participación en derecho y graduación, al mismo tiempo que imparte docencia). Aprende) cuyo objetivo principal es lograr un cambio en la mentalidad protegida; Por ello, en los estudios técnicos, es importante considerar que el alumno tiene el mismo trabajo, y que sus actitudes, acciones y distracciones están en manos de cada facilitador, parte integral del profesional. (Mejia Quiroz, 2018)

Si bien el educador debe conocerse y desarrollar sus conocimientos pensando (basado en el razonamiento científico) y actuando (a través de su potencial y desperdicio en la dirección del proceso), esto no es suficiente; pero también debe ser sensible a las necesidades y actitudes de los estudiantes, y ser capaz de atender las inquietudes e inseguridades de los estudiantes, es decir, brindar su apoyo que fomente la confianza y el respeto mutuos, para que tengan la libertad de formar sus propios ideas y opiniones. Dijo que el opositor si los demás tuvieran las necesidades emocionales del amor, el cariño, la comprensión, la aceptación de las propuestas y sus méritos, entre otros requisitos, debe contentarse con lo que ha cambiado en su personalidad. , que se ocupan de la salsa agria y toman decisiones sobre con quién debería reunirse una y otra vez a medida que el futuro llega a su fin.

En enfermería, cada estudiante tiene la capacidad, el potencial y el deseo de finalmente tener el deseo de gestionar mejor su trabajo, por lo que el docente debe discutir con el estudiante el tiempo de práctica, dividir el tiempo asignado entre el número de candidatos en cada grupo. , y las ideas de revisión de logaritmos. de los últimos conceptos en el transcurso de este estudio, la democracia es la preparación de relaciones entre los elegidos sin disculpas ni favores grupo de estudiantes. (Rodríguez Jiménez & Cárdenas Jiménez, 2009)

b) *En relación con los pacientes:*

La labor de atención a las personas mayores está actualmente vinculada a una respuesta crítica a las carreras profesionales, ya que es un denominador común entre las escuelas y los servicios de salud, para ayudar al crecimiento de la organización.

Debido a la atención deshumanizadora durante la libertad condicional, la falta de comportamiento bioético de las enfermeras, que, por ejemplo, minimiza la condición humana para trasladar la falta de respeto y la agresión a la dignidad del usuario; la relación de comunicación entre los profesionales de la salud y los clientes tiene una amplia gama de servicios, los puntos que están claramente relacionados con esta producción, y que el cliente tiene la privacidad de la función para tomar sus propias decisiones, su capacidad es corta para generar y volverse pasivo , dependiente y asegurado. Si el público es consciente de que un hospital funciona a diario, no es posible esperar la cantidad de expertos que trabajan en un hospital, sobre todo porque es más complicado por la relación individualizada y extrema. La calidad y la calidad a reducir, si el excedente no es un argumento para

la abolición del poder, el personal debe tratar de ponerse de acuerdo sobre las situaciones en las que se encuentran, sin discutir los principios morales que son inconsistentes en la enseñanza.

c) Relación con el personal de salud:

El trabajo de enfermería consiste en la cooperación con un grupo de voluntarios que planifican y trabajan juntos para lograr un objetivo común. Por ello, es importante que los integrantes cuenten con las habilidades y competencias necesarias para completar la tarea recomendada en base al compromiso, cooperación y perseverancia que deben seguir las metas que desean; Ser cohesionados, lo que ocurre a la hora de respetar la diversidad, reconocer las aportaciones de cada participante, saber diferenciar las dificultades de los profesionales, ser capaces de expresar sus actitudes sin prejuicios y por no hablar de la cultura del otro, el respeto, consideración y preocupación por las personas. (Sias Casas, 2015)

La tecnología ayuda a trabajar juntos en la comunidad médica para ser más transparentes y honestos: es importante explicar qué se necesita para evitar confusiones y tratar con la persona en cuestión; El liderazgo, que representa el poder del movimiento, asegura que cada persona tenga el poder de atraer a otros al agua, conocidos como gobernantes. (Ruiz Casas, 2018)

2.2.7 Reflexiones generales sobre la teoría y ética de enfermería

El sustento teórico del jardín de infancia empírico para realizar y validar una mayor precisión y validación con estudios medios tiene una pequeña cantidad de varios años, desde reflexiones y trabajos observacionales, memorias y estudios nocturnos donde ofrecen servicios, y que servirán para apoyar tu salud proyectos asistenciales. Sin embargo, parece que fue a mediados de siglo que el análisis sistemático del sistema de enfermería se llevó a cabo de manera positiva, con las consecuencias de uno desastroso de una manera más radical, creando una variedad de doctrinas y ideas más antiguas en acción.

Evaluar a los enfermeros, individual y colectivamente, para evaluar, testear, adaptar y promover su trabajo con las teorías de enfermería y diversos tipos de proyectos para su uso en la práctica y la práctica.

Los logros y vivencias que se configuran en el trabajo con modelos teóricos en la profesión de enfermería fueron realizados por docentes investigadores latinoamericanos, en colaboración con enfermeras investigadoras, y presentaron los avances que habían logrado con el trabajo en equipo y los discursos en equipo. Increíblemente, que estas formas de trabajar colaborativamente en promedio sean una necesidad en el mundo actual que debe conducir a promedios en filas, en contextos y en discusiones en equipo de estudio, con la propuesta de ahondar en las cuestiones del razonamiento de desventaja ante una realidad o un fenómeno, y este formulario puede sugerir actividades de cambio y aumento en beneficio de la sociedad y las personas.

Es interesante notar que los primeros tipos de pensamiento y práctica de enfermería son la mayoría de autores, como Henderson (1994), Orem (1993), Rogers (1970), Roy et. por. (1999), las claves son estimuladas por el trabajo experimental de los equipos de enfermería en una variedad de entornos. Estas ideas y actitudes forman parte del proceso ético de reconocer la importancia y el respeto por la dignidad humana, el valor de la vida, buscando el beneficio del individuo y las mejores formas de ayudar. También es importante señalar que los avances en ciencia y tecnología responden a críticas que han surgido en la búsqueda de soluciones a problemas psicológicos o metodológicos, para expresar dudas sobre métodos o resultados, o para resolver cuestiones psicológicas; Estos y otros hechos también son consistentes con la investigación ética, que se considera un medio para probar y desafiar. En consecuencia, la crítica es fundamental para el avance de la ciencia en todos sus aspectos.

2.2.8 Las teorías de enfermería y su dimensión ética

Nightingale (2008) escribió el libro “Notas de Enfermería”, que abarca la filosofía de esta disciplina profesional; donde establecía y explicaba lo cual los expertos de Enfermería debían hacer o dejar de hacer; señalando que cada dama ejercía la Enfermería de alguna forma, al hacerse responsable del cuidado de la salud de los individuos enfatizando en el desarrollo de los seres vivos, su salud, curación y siguiente interacción.

Nightingale (2008) muestra que los primordiales componentes que se asocian con una mala práctica de las reacciones éticas en los expertos de Enfermería representan la omisión, la negligencia y la impericia en la atención que se ofrece al

paciente; incluyendo además los puntos involucrados al desacato de las reglas, que integran de forma desfavorable en la percepción de los individuos respecto al cuidado de Enfermería.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permitió identificar algunos aspectos relacionados a las actitudes éticas de los enfermeros según percepción de los internos de Enfermería, en aras de brindar un sustento teórico que fundamente la realización de la presente investigación.

Brender (2013) es una teoría clínica, y establece que uno de los factores más importantes en el campo de la enfermería es la fuerza, que determina las condiciones espasmódicas de la salud humana, familiar y grupal; es importante cuando existen métodos sistemáticos de control y presentación, un área que es importante tener en cuenta; y que las enfermeras entre las enfermeras deben ser conscientes del importante papel que desempeña en el cuidado de los pacientes en los cuidados de apoyo.

De manera similar, Brender señala que, en su mayor parte, los profesionales de enfermería enfrentan una variedad de desafíos diarios que a menudo son difíciles de resolver; a veces asumen diversos riesgos para ayudar al paciente; la llamada "fuerza de defensa", basada en 31 habilidades interactivas, por lo que se consideró a la Enfermería como un sistema de salud que gestiona las condiciones y condiciones en la atención brindada a los pacientes. (Raile Alligood, 2015)

Esta teoría es relevante para este estudio porque permite el acceso y la comprensión de los diversos aspectos de las percepciones del educador durante la práctica clínica.

2.2.9 Características del profesional de enfermería

Villalobos 2001, "El conocimiento de la vida implica el proceso de conocer, que comienza y es parte del mundo, y este proceso constituye la necesidad de describir e interpretar los fenómenos circundantes, incluida la predicción con cierto grado de precisión". El autor se refiere al hecho de que se entiende por saber, como el trabajo realizado al final de las soluciones a los problemas que son importantes para el bienestar de los clientes, es decir, que se trata de un servicio social.

Swanson, con su idea del conocimiento conocido de término medio, como un intento de comprender la verdad, que tiene sentido en la vida de los demás. Sabre define la idea de reformar la iglesia como una realidad. Date la alegría de evitar los pensamientos. El centro de información en el cuidado realiza una evaluación integral y completa de las realidades y realidades del cliente y, en última instancia, la participación del individuo y el cuidador y el personal de atención al cliente de manera responsable.

Compromiso: El término compromiso con el compromiso latino, con su antigua visión, está vinculado a una sociedad, una promesa o una sociedad.

El compromiso como condición proviene del hecho de que todas las personas deben ser vistas como un motivo de cuidado, que la responsabilidad de conocer Estados Unidos es diferente y la persona a la que se está cuidando. Ingresa al otro como cuidador, elogia sus acciones y aumenta la satisfacción personal, la persona que vive y trabaja con las personas, por su compromiso con el trabajo.

Según Swanson, la responsabilidad de gestionar el proyecto significa proteger la dignidad humana y la legitimidad de todas las demás cosas. Dicen que el compromiso se considera un sentimiento, que significa comunicación y amor.

2.2.9.1 Ética

Esta característica del atendido fue conceptualizada por Husted y Husted como Marriner, “como un conjunto de estándares que sirve para incentivar, fomentar y basar acciones realizadas con metas vitales y cálculos importantes. La ética analiza lo que se debe hacer en el mercado para acciones que efectivamente se puedan llevar a cabo para preservar e incrementar la vida de las personas”

2.2.9.2 Arte de intuición

El concepto de intelecto es "el poder de poseer cosas que el mar no puede existir al final y de observar, causar o conocer. Por lo tanto, las intuiciones se consideran la fuente original e independiente de conocimiento, y están diseñadas para contener solo los tipos de conocimientos que otras fuentes no pueden comparar.

Para Sánchez, es un formulario que ayuda a conocer, ver, conocer, ver y entrar. Se define como un sable independientemente de la experiencia o la razón. A menudo se considera que el deterioro cognitivo y la cognición natural son las condiciones que residen en la mente.

McCutcheon, quien realizó una investigación sobre el tema "La intuición: una herramienta importante para ayudar a los ancianos", tenía objetivos clave: evaluar al equipo de intuición, evaluar la comprensión de las enfermeras sobre la intuición y cómo se utiliza, y centrarse en la enfermería. Adquirir este conocimiento es el resultado de una compleja conexión de deseos, una combinación de conocimiento, conocimiento e interacción, junto con la personalidad, la naturaleza, recibiendo la información como verdadera evidencia de "Comportamiento" en presencia de una relación entre la enfermera y su cliente.

2.2.9.3 Aceptación del otro

Hace referencia a la aceptación incondicional de la persona. La enfermera puede reconocer amable y respetuosamente que la persona puede estar desarrollando una condición espiritual que le permita tener buena salud y bienestar mental.

Cuando tiene lugar otro proceso de aceptación, encuentro que la persona está más allá del "paciente". Esto demuestra que la aceptación es una característica de una persona que se preocupa mucho y su tamaño cuando utiliza profesionales.

Esta admisión se establece a través de la atención, si parece ser la presencia y el conocimiento de una enfermera y alguien que se sabe que está vivo. A través de una comprensión, aprecio y apertura de forma creativa cómo es posible conocer la plenitud de la enfermería.

La enfermería trabaja para velar por la dignidad del paciente y se sustenta en la idea de que quienes lo cuidan son tan importantes y valiosos como los seres humanos, reconociendo lo que dice la persona en relación al cuidado de la

enfermera. Las inquietudes sobre la percepción que tienen los cuidadores del cuidado, se convierten en una parte importante de la enfermería, pues de esta manera muestran cierta aceptación.

2.3 Definición de términos básicos

Actitudes de la ética en enfermeras: Tal como señala García (2015) son los comportamientos que asumen los profesionales de enfermería sobre la ética durante el ejercicio profesional de profesión

Actos morales: En el corazón de la ética deontológica se encuentra el concepto de acción. Acorde a los autores Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Díaz Sánchez, y Yabrudy Wilches (2013) se define en la primera aproximación como "un cambio del estado del mundo causado por una persona". El cambio puede ser externo, en el espacio y en el tiempo observable; o interno, un cambio mental. La forma en que uno se encuentra con eventos externos también puede llamarse acción en un sentido más amplio (Ricken, 1987, pág. 41).

Deber: Se refiere, como un imperativo, “a una acción con la cual se debe lograr un objetivo específico y que es motivada bajo un sistema de valores determinado”. (Millán-Puelles, 1996, pág. 18)

Ética: Según Betancur (2016) hace referencia a la introspección y análisis acerca de los actos bajo el libre albedrío y cómo se argumentan y justifican.

Internos de Enfermería. Comisión Organizadora de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión (2010) son las personas que figuran como matriculados en el 9no y 10mo semestre y son los sujetos de estudio. El internado de enfermería es la etapa final de la enseñanza donde el alumno cumple sus prácticas en el ambiente hospitalario y comunitario, siendo supervisado su desempeño directamente por los profesionales de enfermería. (pág. 5)

Percepción del interno de Enfermería: Tal como señalan Abad y Flores (2018) hace alusión a la interpretación, a través de los sentidos de los aprendices de enfermería, “de las acciones de los expertos de la profesión de la enfermería en el rol de docente, asociado o enfermero, manifestada en opiniones positivas, regularmente positivas o negativas”. (pág. 45)

Principios de acción: Tal como señala Moore (2001) hace referencia a las intenciones encuentran su expresión en principios prácticos. Estos se pueden distinguir en primer lugar en contenido y principios formales. Los principios relacionados con el contenido se basan en el contenido tangible (vida, salud, posesiones, placer, medio ambiente, etc.) como criterio de evaluación para la acción. Son en parte subjetivos y pueden tener un carácter orientado a la decisión. En estos casos, no pueden justificar su propia primacía sobre otros principios sustantivos en competencia.

Profesional de Enfermería: Según Comisión Organizadora de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión (2010) es el enfermero colegiado que desarrolla la función docente para la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNJFSC, en el monitoreo permanente de los internos en el área clínica. (pág. 5)

Valores: Tal como señala García (2009) el término "valor" originalmente provenía de la economía nacional, donde se distinguía, entre otras cosas, entre el uso y el valor de cambio. Se convirtió en un término filosófico solo en la segunda mitad del siglo XIX, donde adquirió una importancia central en el marco de la filosofía del valor (Max Scheler y otros). Allí se presentó como una antítesis a la

ética kantiana del deber, en el supuesto de que a los valores se les daría una "validez objetiva" frente a todas las consideraciones de la razón.

Pacientes: Según el Ministerio de Salud (2020) son las personas que se encuentran utilizando servicios de un profesional de salud. (párr.1)

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis general

La actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021, es positiva.

2.4.2. Hipótesis específicas

La actitud ética de los enfermeros en su relación con los alumnos es positiva, según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

La actitud ética de los enfermeros en su relación con los pacientes es positiva, según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

La actitud ética de los enfermeros en su relación con los profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud es positiva, según percepción de

los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

2.4.3. Variable

Actitudes éticas de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

2.5 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable: Actitudes ética de los enfermeros	Es la predisposición a responder de determinada manera en su comportamiento frente a su relación con los alumnos de Enfermería, con el paciente y entre profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud, que ha sido observado en los profesionales de Enfermería a cargo de la supervisión alumnos en el campo clínico hospitalario. (Ferres, 2017, pág. 18)	Juicio de valor construido alrededor de la práctica social de la enfermería. La actitud es una manifestación subjetiva del sujeto acerca de un tema determinado alrededor del cual se expresa bajo los componentes cognitivo, volitivo y comportamental.	En relación con los alumnos:	Puntualidad
				Permanencia en horas de práctica
				Soporte o ayuda técnica.
				Soporte o ayuda emocional.
				Cumplimiento de lo programado en la enseñanza.
				Imparcialidad en el Trato.
				Dominio del área que enseña.
				Se muestra como un Modelo Profesional.
			En relación con los pacientes:	Supervisión de actividades.
				Comunicación.
				Respeto a la privacidad.
				Sensibilidad ante el dolor.
				Calidez en el trato.
				Trato individualizado

			En relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del Equipo de Salud	Capacidad de Trabajo en equipo.
				Solidaridad.
				Capacidad en la toma de decisiones

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1.Diseño metodológico

El presente estudio de investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, de diseño de investigación no experimental, nivel de investigación descriptivo. Este diseño nos facilitó la identificación de las actitudes éticas que adoptan los Profesionales de Enfermería en su actuar. Corresponde al tipo sincrónico, ya que se estudió el fenómeno de estudio bajo parámetros temporales y espaciales prefijados.

M..... O

En cuanto al estudio:

M: Internos de la Escuela Profesional de Enfermería que participarán

O: Percepción de los internos acerca de la actitud ética en los profesionales de enfermería

En cuanto al área de estudio, este se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, ubicado en la Av. Mercedes Indacochea 709 Huacho.

3.2.Población y muestra

3.2.1. Población

Esta pesquisa tomó como población a los 67 internos de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Ya que los Internos de Enfermería ya han tenido experiencias con Enfermeros y pueden responder objetivamente cada uno de los instrumentos, no se incluyó a los estudiantes de ciclos inferiores por los motivos expuestos líneas arriba.

Las experiencias de los estudiantes tienen que ver con los trabajos prácticos de atención al paciente, familia y comunidad, tanto en el campo clínico como en el campo comunitario.

La población de estudio se obtuvo mediante el directorio de matriculados de noveno y décimo ciclo de la Universidad Nacional Faustino Sánchez Carrión, los cuales se distribuyen como sigue:

a) Décimo ciclo:

Internos de Huacho: 10

Internos de Barranca: 10

Internos de Lima: 10

Internos de Chancay: 5

b) Noveno ciclo:

Internos: 32

Total de internos: 67 internos

3.2.2. Muestra

3.1.1.1 Criterios de inclusión y exclusión

Con la finalidad de delimitar adecuadamente el espacio de muestreo se han consignado los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- INTERNOS de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- INTERNOS de enfermería Matriculados en la escuela profesional de enfermería en el presente ciclo académico solo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- INTERNOS de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión que desean participar voluntariamente en la presente investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Estudiantes que no sean Internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

- INTERNOS de enfermería que no sean de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

INTERNOS de enfermería que no se hayan Matriculados en la Escuela Profesional de Enfermería en el presente ciclo académico solo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

3.1.1.2 Determinación del tamaño

Se realizó un censo, es decir, se evaluó a 67 internos. A pesar de ello hubo 4 internos que dieron negativa, a pesar de haber hecho la invitación, a participar, por lo que el estudio se limitó a 63 internos.

3.3. Técnicas de recolección de datos

3.1.2 Técnica de investigación

La técnica empleada fue la encuesta. Se aplicó de manera remota u *online*. La técnica de la encuesta, tal como señalan los autores Ñaupas, Mejía, Novoa, y Villagómez (2013) “consiste en el suministro de preguntas estructuradas a la muestra de estudio con la finalidad de conocer la variable”. (pág. 25)

3.1.3 Instrumento de investigación

A fin de recabar los datos de estudio se empleó un cuestionario basado en la escala tipo Likert ya que fue la más idónea para alcanzar los objetivos de la pesquisa.

3.1.4 Indicadores de validez y confiabilidad

3.1.4.1 Validez

Dicho instrumento fue elaborado por Gordillo Campos Natalia, el mismo que fue validado por jueces expertos. Este instrumento fue utilizado para identificar la percepción de los estudiantes de Enfermería respecto a las actitudes éticas de los docentes durante las prácticas clínicas, estuvo constituida por 20 preguntas divididas en 3 dimensiones: actitudes éticas de los docentes durante las prácticas clínicas (4 reactivos), actitudes éticas en la relación con los pacientes (4 reactivos), actitudes éticas en la relación con el personal de salud (12 reactivos) de los Enfermeros: La Validez para el instrumento de actitudes fue de 0.86.

3.1.4.2 Confiabilidad o fiabilidad

Para la confiabilidad, Torres (2018) en calidad de investigador, se procedió a tomar una prueba piloto, mediante un trabajo de campo en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano en el mes de julio del 2017. La prueba piloto para hallar la confiabilidad del instrumento se procesó mediante el coeficiente de correlación Alfa de Cronbach obteniéndose la confiabilidad de 0.88 respectivamente. (Ver Anexo 4)

3.4. Técnicas para el procedimiento de la información

A fin de concretar el procesamiento de información se realizaron los trámites administrativos pertinentes a través de un oficio dirigido a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería para la autorización respectiva, y hacer la recolección de datos en los internos de Enfermería que en la actualidad están en los hospitales de Barranca, Huacho, Huaral y Puente Piedra Lima.

El procesamiento de la información obtenida se realizó en forma electrónica, mediante la confección de una hoja de códigos (Codebook) para tener como base de datos toda la información que se pueda recolectar. Luego a través de la hoja de cálculo Microsoft Excel se realizó el cálculo respectivo para confeccionar las tablas y gráfico. Adicionalmente, se empleó el software estadístico IBM SPSS Windows Versión 24 para el análisis de datos respectivo y su posterior interpretación.

El estadístico empleado para cumplir los objetivos de la investigación fue el T-Student para una muestra, la misma que es útil para determinar el grado de estabilidad de una magnitud en relación a los valores de muestra, es decir, nos permite cuantificar el grado de estabilidad que existe entre los puntajes de una determinada variable o atributo en un conjunto de unidades de análisis, empleándose para la contrastación de hipótesis de corte descriptivo.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados de la investigación, iniciando la distribución de internos que participaron del cuestionario, es decir los 63 que aceptaron participar.

Seguidamente se presentan los hallazgos de la medición del instrumento, aplicado en empleo de la escala de Likert, y que permite evaluar las percepciones según sean muy malas, malas, regulares, buenas o muy buenas. De esto cabe precisar que las tendencias de evaluación negativas corresponden a las percepciones muy malas y malas, medias a las regulares y positivas a las buenas y muy buenas, lo que permite un mejor entendimiento e interpretación de los hallazgos.

Se presentan por tanto, siguiendo la forma expresada en el párrafo anterior, la medición en tres dimensiones, según actitudes éticas de los enfermeros con los estudiantes, con los pacientes y con el personal de salud.

Cada análisis presenta la tabla general de la medición de la dimensión, y su respectiva interpretación.

4.1.1. Dimensión 1: Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los estudiantes

Tabla 1

Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los estudiantes

Dimensión	Alternativas	Recuento	% del N de columna
Actitudes éticas en relación con los estudiantes	Negativo	1	1.59%
	Regular	11	17.46%
	Positivo	51	80.95%
	Total	63	100.00%

Nota. Aplicación propia

Interpretación:

La dimensión *Actitudes éticas en relación con los estudiantes*, presenta valoraciones mayormente positivas con el 80.95%, en las que el 61.9% indica un Bueno de calificación, seguido por el 19% con muy Bueno.

Por otro lado, las menores frecuencias están representadas por el 17.5% de valoraciones en Regular, y un 1.6% negativas.

Cabe agregar que de sus tres dimensiones. Respecto a ellos, la actitud ética de los enfermeros, dada sus valoraciones con tendencia positiva o favorable, es decir, bueno y muy bueno, en relación con los estudiantes (80.9%), en relación con los pacientes (61.9%) y en relación con el personal de salud (81%).

A nivel comparativo se puede apreciar que la dimensión mejor valorada fueron las actitudes éticas en relación con el personal de salud, seguido por las actitudes en relación a los estudiantes y finalmente en relación con los pacientes.

4.1.2. Dimensión 2: Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los pacientes

Tabla 2

Análisis de dimensión Actitudes éticas en relación con los pacientes

Dimensión	Alternativas	Recuento	% del N de columna
Actitudes éticas en relación con los pacientes	Negativo	2	3.17%
	Regular	22	34.92%
	Positivo	39	61.90%
	Total	63	100.00%

Nota. Aplicación propia

Interpretación:

La dimensión *Actitudes éticas en relación con los pacientes*, tiene en sus hallazgos valoraciones mayormente positivas con el 61.9%, en las que el 54% indica un Bueno de calificación y el 7.9% de valoraciones en muy Bueno, seguido por el 34.9% en Regular.

En tanto, las menores frecuencias están representadas por el 3.2% de calificaciones negativas.

Cabe agregar que de sus tres dimensiones. Respecto a ellos, la actitud ética de los enfermeros, dada sus valoraciones con tendencia positiva o favorable, es decir, bueno y muy bueno, en relación con los estudiantes (80.9%), en relación con los pacientes (61.9%) y en relación con el personal de salud (81%).

A nivel comparativo se puede apreciar que la dimensión mejor valorada fueron las actitudes éticas en relación con el personal de salud, seguido por las actitudes en relación a los estudiantes y finalmente en relación con los pacientes.

4.1.3. Dimensión 3: Actitudes éticas de los enfermeros en relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud

Tabla 3

Análisis de dimensión Actitudes éticas en relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud.

Dimensión	Alternativas	Recuento	% del N de columna
Actitudes éticas en relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud	Negativo	0	0.00%
	Regular	12	19.05%
	Positivo	51	80.95%
	Total	63	100.00%

Nota. Aplicación propia

Interpretación:

La dimensión *Actitudes éticas en relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud*, presenta en sus hallazgos valoraciones mayormente positivas con el 80.95%, en las que el 66.7% indicó una buena calificación y el 14.3% de valoraciones muy buenas, seguido por el 19% en Regular.

Por otro lado las calificaciones negativas son nulas, es decir no existe registro.

Cabe agregar que de sus tres dimensiones. Respecto a ellos, la actitud ética de los enfermeros, dada sus valoraciones con tendencia positiva o favorable, es decir, bueno y muy bueno, en relación con los estudiantes (80.9%), en relación con los pacientes (61.9%) y en relación con el personal de salud (81%).

A nivel comparativo se puede apreciar que la dimensión mejor valorada fueron las actitudes éticas en relación con el personal de salud, seguido por las actitudes en relación a los estudiantes y finalmente en relación con los pacientes.

4.2. Comprobación de las hipótesis

4.2.1. Comprobación de hipótesis general

Se plantea que:

H0: La actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021, no es positiva.

H1: La actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021, es positiva.

Para determinar ello se efectúa la prueba de hipótesis de T-Student, cuyo resultado es:

Tabla 4

Estadísticos para la muestra Hipótesis General

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Actitudes éticas de los enfermeros	63	3.94	.564	.071

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

Tabla 5

Prueba T-Student para una muestra Hipótesis General

	t	gl	Valor de prueba = 4.2		95% Intervalo de confianza para la diferencia	
			Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Inferior	Superior
Actitudes éticas de los enfermeros	-3.706	62	.000	-.263	-.41	-.12

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

El criterio de decisión es:

Valor de significancia > 0.05 : Se rechaza la hipótesis alterna

Valor de significancia < 0.05 : Se acepta la hipótesis alterna

Los resultados muestran un valor de significancia menor de 0.05, por lo que se decide dar por aprobada la hipótesis alterna planteada

4.2.2. Comprobación de hipótesis específicas

4.2.2.1. Comprobación de hipótesis específica 1

Se formula:

H0: La actitud ética de los enfermeros en su relación con los alumnos no es positiva según la percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

H1: La actitud ética de los enfermeros en su relación con los alumnos es positiva según la percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

Para determinar ello se efectúa la prueba de hipótesis de T-Student, cuyo resultado es:

Tabla 6

Estadísticos para la muestra Hipótesis Específica 1

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Actitudes éticas en relación con los estudiantes	63	3.98	.660	.083

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

Tabla 7

Prueba T-Student para una muestra Hipótesis Específica 1

Valor de prueba = 4.2						
t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia		
				Inferior	Superior	

Actitudes éticas en relación con los estudiantes	-2.597	62	.012	-.216	-.38	-.05
--	--------	----	------	-------	------	------

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

Donde el criterio de decisión es:

Valor de significancia > 0.05 : Se rechaza la hipótesis alterna

Valor de significancia < 0.05 : Se acepta la hipótesis alterna

Los resultados indican un valor de significancia menor de 0.05, por lo que se decide dar por aprobada la hipótesis alterna planteada

4.2.2.2. Comprobación de hipótesis específica 2

Se plantea:

H0: La actitud ética de los enfermeros en su relación con los pacientes no es positiva, según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

H1: La actitud ética de los enfermeros en su relación con los pacientes es positiva, según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

Para determinar ello se efectúa la prueba de hipótesis de T-Student, cuyo resultado es:

Tabla 8

Estadísticos para la muestra Hipótesis Específica 2

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Actitudes éticas en relación con los pacientes	63	3.67	.672	.085

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

Tabla 9

Prueba T-Student para una muestra Hipótesis Específica 2

	t	gl	Valor de prueba = 4.2		95% Intervalo de confianza para la diferencia	
			Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Inferior	Superior
Actitudes éticas en relación con los pacientes	-6.299	62	.000	-.533	-.70	-.36

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

Donde el criterio de decisión es:

Valor de significancia > 0.05 : Se rechaza la hipótesis alterna

Valor de significancia < 0.05 : Se acepta la hipótesis alterna

Los resultados indican un valor de significancia menor de 0.05, por lo que se decide dar por aprobada la hipótesis alterna planteada

4.2.2.3. Comprobación de hipótesis específica 3

Se plantea que:

H0: La actitud ética de los enfermeros en su relación con los profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, no es positiva según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

H1: La actitud ética de los enfermeros en su relación con los profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, es positiva según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021.

Para determinar ello se efectúa la prueba de hipótesis de T-Student, cuyo resultado es:

Tabla 10

Estadísticos para la muestra Hipótesis Específica 3

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Actitudes éticas en relación con el personal de salud	63	3.95	.580	.073

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

Tabla 11

Prueba T-Student para una muestra Hipótesis Específica 3

	t	gl	Sig. (bilateral)	Valor de prueba = 4.2 Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Actitudes éticas en relación con el	-3.389	62	.001	-.248	-.39	-.10

Nota. Proceso de datos en SPSS Windows XXIV

Donde el criterio de decisión es:

Valor de significancia > 0.05 : Se rechaza la hipótesis alterna

Valor de significancia < 0.05 : Se acepta la hipótesis alterna

Los resultados indican un valor de significancia menor de 0.05, por lo que se decide dar por aprobada la hipótesis alterna planteada.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

Los resultados presentados muestran que las actitudes éticas de los enfermeros según percepción de internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión son positivas, con un 81%, 19% es regular, lo que denota que los internos consideran que a nivel ético la labor de los profesionales respecto a los estudiantes, pacientes y personal de salud es positiva.

Estos hallazgos se determinaron en función de las tres dimensiones, encontrando que aquella con mejores calificativos fueron las actitudes éticas en relación con el personal de salud, de los cuales el 81% indicó valoraciones positivas, seguido por las actitudes en relación con los estudiantes con un 80.9% de valoraciones positivas, y un 61.9% de valoraciones positivas de las actitudes éticas en relación con los pacientes.

En cuanto a la última dimensión citada existe un significativo grado de percepciones regulares, según un 34.9% y que debe a un grupo de internos que calificaron que entre algunos aspectos en los que existe deficiencias de los enfermeros se puede citar la puntualidad, capacidad de toma de decisiones, la permanencia de horas de práctica y el modelo profesional.

El estudio ha demostrado que la labor ética de los profesionales en enfermería, y en particular la labor docente es sumamente importante para fomentar la propia formación de los internos, y que en la presente investigación ha denotado que de forma regular los docentes muestran una preocupación por lograr un seguimiento sobre los internos. Respecto a ello **González y Guevara (2018)**, resaltan dicha importancia docente guardando así similitud con el estudio, y en el que la enseñanza es una labor que demanda la promoción de una preocupación por los futuros profesionales de forma integral. Otra similitud con el trabajo precitado es el acento sobre el componente actitudinal de la percepción o juicio actitudinal de la actividad profesional de la enfermería que, por su particular posición de responsabilidad y ascendencia profesional, estimulan y promueven estilos de vida y modelos de conducta a los internos de enfermería, los mismos que deben ajustarse a los principios de dignidad en integridad.

Otro estudio desarrollado por **García** (2015), denota que la labor del personal de enfermería es sumamente importante debido a la carga ética que tiene, siendo necesario su perfeccionamiento, y tal como se demostró en el presente estudio, es relevante la participación de los profesionales y la atención que brindan, la cual es decisiva para la propia formación de los internos y ejercicio de la carrera.

En comparación con **Navia** (2016), las opiniones cognitivas de los enfermeros en el ejercicio de la docencia evidenciaron ciertas observaciones en cuanto al compañerismo y relaciones, lo que difiere del presente estudio considerando que los hallazgos denotan que la percepción del trabajo en equipo y colaboración de profesionales de enfermería es positiva. Otro aspecto resaltante es que el estudio precitado llega a la conclusión de que la percepción puede estar influenciada por el hecho de que la práctica profesional de la enfermería guarda un sentido muy práctico de la bioética, limitándose a una labor asistencial, lo que podría limitar en mayor o menor medida una toma de decisiones posterior.

En cuanto a **Acevedo y Guillén** (2015), la investigación coincide en las calificaciones positivas en cuanto a las actitudes éticas del personal de enfermería, y que incluso trasciende a un marco de la bioética, logrando con ello determinar similitud en función de dichas percepciones positivas, que valoran de forma adecuada la labor profesional de los enfermeros. Otro aspecto a resaltar con respecto a la percepción es su naturaleza subjetiva, cambiante y por tanto heterogénea cuando es conocida, esta característica se ve reflejada en el caso del estudio precitado, donde la percepción y sus resultados refleja información contradictoria mas no inconsistente con la naturaleza de los juicios de valor. Por otra parte, la percepción se encuentra influenciada por condiciones transversales al individuo, como el sexo, edad, creencias personales, etc.

Otro estudio que guarda similitud con la presente tesis es la desarrollada por **Pérez** (2013), destacando actitudes muy positivas respecto a las habilidades éticas de los profesionales de enfermería, pero con ciertas diferencias en aspectos como el compañerismo y las relaciones, las cuales en la presente tesis lograron puntuaciones positivas. En cuanto a la percepción manifestada por los encuestados, se ha podido observar una actitud instrumental frente a la profesión de la enfermería la misma que se basa en el éxito personal y los beneficios individuales, en detrimento del compañerismo y las relaciones con los demás. De esta manera, podemos observar que la percepción del proceder ético se encuentra vinculado a representaciones sobre la profesión, el trabajo y la realización profesional.

Considerando, por otro lado, lo descrito por **Torres** (2018) en su investigación, guarda similitud en cuanto a las percepciones favorables respecto a las actitudes éticas, resaltando sobre todo el ámbito de las prácticas clínicas, con niveles positivos de percepciones favorables, dando en la relación con los pacientes, del personal de salud y de los docentes que participan en la formación profesional, guardando estrecha similitud con los hallazgos de la tesis.

Respecto a **Valencia** (2016), a diferencia del estudio, determinó percepciones medianamente favorables en su investigación, siendo las mayores frecuencias calificadas en nuestro estudio positivas o favorables. Este estudio presenta percepciones también desfavorables en cuanto a la percepción de los estudiantes sobre las prácticas clínicas, un desempeño docente poco adecuado, y un proceso de enseñanza medianamente favorable, lo que conducen a que estos no estén de acuerdo con la forma en la que se dirigen las prácticas, y lo que es sumamente diferente con las percepciones favorables de los internos del presente estudio. De esta forma se puede

verificar la naturaleza eminentemente subjetiva de la percepción y la manera en que se manifiesta por medio de juicios de valor.

En cuanto a **Henostroza** (2016), se puede denotar que existen diferencias en cuanto a la percepción de la ética de los profesionales en enfermería, resaltando que, a diferencia de la tesis, los conocimientos en el campo de la bioética son mayormente bajos. En este caso muy puntual, la investigación precitada, confrontada con los resultados expuestos por este trabajo, señalan la necesidad de analizar condiciones como comités u organismos reguladores para implantar normas o directrices para la adecuación o ajuste de los comportamientos éticos, siendo en este caso la institucionalización de normas o un guía de buenas prácticas condiciones que influyen la percepción.

En relación a **Gómez** (2015), existen similitudes en cuanto a las calificaciones de la percepción de la ética profesional, en las que se percibe además que los profesionales en enfermería tienen un Bueno de conocimiento en cuanto a los aspectos técnicos y también en un marco legal que rige el ejercicio profesional. En este caso, se puede observar la diferenciación evidenciada con respecto a responsabilidades éticas y responsabilidades legales, manifestándose la primera en la labor diaria y vinculada a una ética práctica y cotidiana, mientras que la segunda hace referencia a responsabilidades de corte sancionador, por lo que su conocimiento en relación al tema, es mínimo.

En referencia a **Gordillo** (2013), las actitudes éticas percibidas por los profesionales en enfermería guardan amplia similitud con los hallazgos de la presente tesis. Con similitud en los hallazgos, en la relación con los estudiantes, existen percepciones positivas respecto al cumplimiento del plan educativo programado, probidad, constancia, y apoyo a nivel emocional.

Por otro lado, respecto a la interacción con los usuarios, de forma similar, se resalta la procura de intimidad, empatía y adecuadas relaciones con otros miembros del centro, pero con percepciones de frecuencias menores en cuanto al trabajo en equipo. Así mismo, a diferencia del presente estudio en el que existen altas frecuencias, en el estudio de este autor, la comunicación y el trato individualizado fue calificado raramente, encontrando en estos aspectos diferencias.

CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.Conclusiones

1. La actitud ética de los enfermeros según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021 es positiva, lo que se demostró a partir del valor de significancia menor de 0.05 según la prueba de T-student, y que tiene según los resultados a nivel de frecuencias mayoritariamente positivas con el 81%, de las cuales las percepciones buenas registraron un 68.25%, y otro 12.75% muy buenas. En este sentido los internos consideran que la labor profesional de los enfermeros da cumplimiento de forma adecuada con los aspectos éticos para la garantía de un ejercicio profesional de forma íntegra, acorde al cumplimiento correcto de sus funciones.
2. La actitud ética de los enfermeros en su relación con los alumnos según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2021 es positiva, lo que se demostró según el valor de significancia calculado menor de 0.05 de acuerdo a la prueba T-Student, y que según los hallazgos a nivel de frecuencias tiene que el 80.95% consideran percepciones positivas en cuanto a su cumplimiento.
3. La actitud ética de los enfermeros en su relación con los pacientes según percepción de los internos de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es positiva, lo que se demostró según el valor de significancia menor de 0.05 dada la prueba de T-Student,

y que en función de las frecuencias calculadas se tiene que el 61.9% calificó dichas actitudes como positivas.

4. La actitud ética de los enfermeros en su relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del equipo de salud según percepción de los internos de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión es positiva, según el valor de significancia calculado menor de 0.05 en función de la prueba T-Student, y que de acuerdo a las frecuencias halladas se denota que el 80.95% calificó como positivas dichas actitudes, lo que denota que los estudiantes consideran que los profesionales presentan actitudes favorables.

6.2.Recomendaciones

1. Es preciso que los profesionales de enfermería renueven su compromiso con el adecuado ejercicio de la carrera profesional, renovando sus votos a través de iniciativas del Colegio de Enfermeros del Perú, el cual debe organizar de forma frecuente charlas y capacitaciones para no solo actualizar los conocimientos en el campo de la enfermería, sino también para poder informar sobre aspectos como el código de ética y reglamentos del ejercicio profesional, a fin que estos sean considerados como información a tener en cuenta en el día a día.
2. A fin de fortalecer la relación de los profesionales con los estudiantes es necesario que el Jefe del Departamento de Enfermería tome en consideración la asignación de estudiantes de forma equitativa y programada para los distintos profesionales, que permita lograr que el proceso de compartimento de información sea mucho más personalizado y participativo.
3. Con el fin de lograr fortalecer la relación de los profesionales de enfermería con los pacientes, es preciso que las Jefaturas de Enfermería tomen en cuenta realizar, en coordinación con el Colegio de Enfermeros del Perú, capacitaciones en atención al paciente, que permita reforzar las habilidades blandas de los profesionales y sobre todo la inteligencia emocional.
4. Como una métrica para evaluar el desempeño de las prácticas, se sugiere que la Carrera Profesional de Enfermería considere realizar una retroalimentación con participación de los internos, a fin de poder recabar datos que permitan establecer cuáles son los aspectos que requieren mejorías, a fin que se establezcan medidas de mejora para un mejor ejercicio profesional y que las prácticas logren su debida finalidad.

5. Se sugiere que se realicen nuevos estudios que aborden el estudio de la ética profesional en la enfermería con nuevos enfoques, y que no solo incluyan las relaciones con los estudiantes, usuarios o pacientes, sino también a diferentes profesionales que guardan relación con las labores de la carrera. Ello permitirá mejorar la visión que tiene la carrera profesional en función de la percepción valorativa, y que denota la importancia y gran necesidad que implica en el ámbito de la salud y en un ámbito social.

REFERENCIAS

5.1.Fuentes documentales

- Fletcher, J. (1999). *Curso de Psicología en el Siglo XXI*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Gordillo, N. (2013). *Actitudes éticas de los profesionales en Enfermería según la percepción de los alumnos del segundo tercer y cuarto año de enfermería de UNMSM 2005*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Henostroza, P. (2016). *Conocimiento y práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería del paciente crítico. 2015*. Chimbote: Universidad San Pedro.
- Macarelli, P. (1992). *Ética de la Vida*. Lima: Departamento Pastoral de Salud - Conferencia Episcopal.
- Torres, L. (2018). *Percepción del estudiante de enfermería sobre las actitudes éticas del docente durante las prácticas clínicas, universidad de Huánuco 2017*. Universidad de Huánuco, Perú.

5.2.Fuentes bibliográficas

- Aguilar, T. (2000). *Ética en Enfermería*. Lima: Editorial Interamericana.
- Allport, J. (2017). Teoría de la percepción. *Avances en Psicología Clínica* (págs. 10-14). Cali - Colombia: Kapeluz.
- Borowitz, R. (1998). *Idea y Ciencia Política*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Cortina, A., & Martínez, E. (1996). *Ética*. Madrid: Akal.
- Escamez, J. (2007). *El aprendizaje de valores y actitudes. Teoría y práctica*. Barcelona: Editores Octaedro.

- García, A. (2009). *Ética y Valores*. México: Cengage.
- Henderson, V. (1994). *La naturaleza de la enfermería. Reflexiones después de 25 años*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Hirsch, A., & López, R. (2014). *Ética profesional en educación superior. Finalidades, Estrategias y Desafíos de la Formación*. México D.F.: Ediciones del Lirio/Universidad Autónoma de Sinaloa.
- Kerlinger, F. (2010). *Bases Conceptuales de la Psicología Profesional*. México D.F.: Manual Moderno.
- Millán-Puelles, A. (1996). *Ética y realismo*. Madrid: RIALP.
- Moore, G. (2001). *Ética*. Oxford: Encuentro.
- Orem, D. (1993). *Conceptos de enfermería en la práctica*. Barcelona: Masson-Salvat Enfermería.

5.3.Fuentes hemerográficas

- Abad, A., & Flores, J. (2018). Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la bioética en manuscrito aceptado estudiantes de medicina de Latinoamérica. *Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinamericana (CIMEL)*, 27-33.
- Acevedo, M., & Guillén, D. (2015). Ética docente: una mirada del estudiante de Enfermería. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 14-19.
- Betancur, G. (2016). La ética y la moral: paradojas del ser humano. *Revista CES Psicología*, 109-121.
- Blasco, M. O. (2016). Ética y valores en enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguridad Social*, XXIV(2), 144-149.

- Bredow, T. (24 de setiembre de 2014). Analysis and Evaluation of Middle Range Nursing Theory. *Midle Range Theories, Aplication to Nursing Research*, págs. 6-9.
- Coasaca, N., Argota, G., Celi, L., Campos, R., & Méndez, S. (2018). Ética profesional y su concepción responsable para la investigación científica. *Revista Campus*, 223-234.
- Fawcett, J. (2000). The Metaparadigm of Nursing: Present status and future refinement. *Journal of Nursing Scholaship*, 84.
- García, A., Domínguez, D., Baena, M., & López, R. (2016). El componente ético y actuación profesional: un estudio en estudiantes universitarios en su etapa final de egreso. *Revista Global de Negocios*, IV(2), 57-66. Recuperado el Octubre de 2020
- Gonzáles, T., & Guevara, B. (2018). Responsabilidad ética del docente de enfermería en el fomento de la calidad de vida de estudiantes universitarios. *Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud*, 23-27.
- Navia, C. (2016). *Actitudes y opiniones sobre valores profesionales en profesores normalistas*. México DF: Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.
- Nouredina, S. (2010). Development of the Ethical Dimension in Nursing Theory. *International Journal of Nursing Practices*, 2 - 7.
- Pérez, J. (2013). Ética profesional en la formación de profesores. *Perfiles educativos*, 33-42.
- Restrepo, A. (2013). *Normas de Psicología General*. Antioquía: Faker.
- Ricken, F. (1987). *Ética General*. Barcelona: Herder.
- Rogers, M. (1970). *An Introduction to the Theoretical Base of Nursing Practice*. Philadelphia: FA Davis.
- Roy, C. (1999). *El modelo de adaptación de Callista Roy*. Appleton y Lange.
- Sánchez, A. (2010). *Ética*. México: Grijalvo.
- Whithaker, J. (2000). *Percepción y Actitudes*. Madrid - España: Interamericana.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA:

HORA:

Yo:

Identificado(a) con DNI N°..... acepto participar en el proyecto de investigación titulado:

ACTITUDES ÉTICA DE LOS ENFERMEROS SEGÚN PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION 2021

Habiendo sido informado del propósito, los objetivos de la investigación, teniendo la confianza plena que la información que se vierte en el instrumento serán solo y exclusivamente para fines de la investigación manteniéndose la confidencialidad.

Voluntariamente presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Certifico que he leído el consentimiento anterior y que las explicaciones fueron claras, precisas.

Firma del participante

.....

N° DNI

3.	Las acciones y manifestaciones verbales el Enfermero evidencian conocimiento del área que enseñan.					
4.	El Enfermero fomenta el trabajo en grupo con sus colegas, compartiendo objetivos comunes.					
II.	ACTITUDES ETICAS EN RELACIÓN CON LOS PACIENTES					
5.	El Enfermero con frecuencia llega tarde sin explicar el motivo de su tardanza.					
6.	El Enfermero demuestra autosuficiencia y decisión frente a las crisis situacionales del servicio en coordinación con los demás Profesionales de Enfermería.					
7.	Las actividades que realiza el Enfermero durante la práctica, hacen que los alumnos lo consideren como un modelo profesional.					
8.	El Enfermero permanece durante toda la práctica en el servicio.					
III.	ACTITUDES ETICAS EN RELACION CON EL PERSONAL DE SALUD					
9.	El Enfermero tiene en cuenta la unicidad del paciente, brindando un trato individualizado.					
10.	El Enfermero mantiene una comunicación abierta y fluida con el paciente.					
11.	El Enfermero considera importante su presencia en la supervisión que realiza a los estudiantes.					
12.	El Enfermero demuestra interés y preocupación por el estado emocional de los alumnos.					
13.	El Enfermero realiza la demostración de procedimientos como método de enseñanza de un aprendizaje efectivo.					
14.	El Enfermero por medio de sus actividades practica la honestidad.					

15.	El Enfermero se dirige al paciente con cordialidad, tratando de animarlo en todo momento					
16.	El Enfermero se preocupa por dar alivio al dolor.					
17.	El Enfermero imparte sus conocimientos a los estudiantes sin discriminación.					
18.	El Enfermero se preocupa porque se cumpla con la programación diaria de actividades.					
19.	El Enfermero promueve y pone en práctica la discreción y tino durante las entrevistas con los pacientes, familia, alumnos y miembros del equipo de salud.					
20.	El Enfermero se muestra solidario con las tareas y actividades de su colega en el servicio.					

Anexo 3. Escala Tipo Likert Modificada

1. Total de Proposiciones: 20

a) Proposiciones: 20 Prop.

2. Puntuaciones de las proposiciones:

a) Muy frecuentemente. 5 puntos.

b) Frecuentemente. 4 puntos.

c) Ocasionalmente. 3 puntos.

d) Infrecuentemente. 2 puntos.

e) Nunca. 1 punto.

3. Puntajes Totales:

a) Puntaje Mínimo $20 \times 1 = 20$

b) Puntaje Máximo $20 \times 5 = 100$

4. Total de Proposiciones en la Dimensión: “En relación con los alumnos”:

a) Puntaje Mínimo $10 \times 1 = 10$

b) Puntaje Máximo $10 \times 5 = 50$

5. Total de Proposiciones en la Dimensión: “En relación con los pacientes”

a) Puntaje Mínimo $5 \times 1 = 5$

b) Puntaje Máximo $5 \times 5 = 25$

6. Total de Proposiciones en la Dimensión: “En su relación con los profesionales de Enfermería y otros miembros del Equipo de Salud”

a) Puntaje Mínimo $5 \times 1 = 5$

b) Puntaje Máximo $5 \times 5 = 25$

Anexo 4. Validez y confiabilidad del instrumento

Actitudes éticas de los profesionales en enfermería según la percepción de los alumnos del segundo, tercero y cuarto año de enfermería de la UNMSM

Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería

Autora: Natalia Emilia Gordillo Campos

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ACTITUDES ÉTICAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Item 1	r = 0.52
*Item 2	r = 0.17
Item 3	r = 0.51
Item 4	r = 0.61
*Item 5	r = 0.35
Item 6	r = 0.58
Item 7	r = 0.63
Item 8	r = 0.56
Item 9	r = 0.57
Item 10	r = 0.58
Item 11	r = 0.59
Item 12	r = 0.62
Item 13	r = 0.58
Item 14	r = 0.63
Item 15	r = 0.67
Item 16	r = 0.61
Item 17	r = 0.56
Item 18	r = 0.58
Item 19	r = 0.62
Item 20	r = 0.55

*Los items 2 y 5 corresponden a la determinación de variables negativas

Si $r > 0.5$ el instrumento es válido; por lo tanto este instrumento es válido en cada uno de los items.

**DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL
INSTRUMENTO DE LAS ACTITUDES ÉTICAS
DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula α - Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S^2}{S^2} \right)$$

$$\alpha = \frac{20}{19} \left(1 - \frac{13.2}{135.45} \right)$$

$$\alpha = 1.052 [1 - 0.097]$$

$$\alpha = 1.052 [0.903]$$

$$\alpha = 0.94$$

REVALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS POR LA ANTIGÜEDAD DE LA VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ORIGINAL

AÑO 2017

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO DE ENCUESTA: ACTITUDES HACIA LA ETICA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA																			
JUECES	ITEMS																		Total Fila
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Juez 1	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	5	4	3	4	5	5	5	79
Juez 2	4	5	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	5	3	3	4	5	3	66
Juez 3	3	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	82
Juez 4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	4	4	4	3	79
Juez 5	4	5	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	5	3	3	4	5	3	66
Total Columna	21	19	20	21	19	21	22	23	20	20	21	20	24	18	19	22	23	19	372
Promedio	4.2	3.8	4	4.2	3.8	4.2	4.4	4.6	4	4	4.2	4	4.8	3.6	3.8	4.4	4.6	3.8	74.4
Desviac. Standard	0.84	1.79	1.00	1.10	0.84	1.10	0.55	0.55	1.00	0.71	0.84	1.00	0.45	0.89	0.84	0.55	0.55	1.10	7.77
Varianza	0.70	3.20	1.00	1.20	0.70	1.20	0.30	0.30	1.00	0.50	0.70	1.00	0.20	0.80	0.70	0.30	0.30	1.20	60.3

$S_i^2 = 15.3$
 $K = 18$
 $S_t^2 = 60.30$
 $\alpha = 0.7902$

Validez de Instrumento ACTITUDES HACIA LA ETICA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, $\alpha = 0.79$

PRUEBA PILOTO CON INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO

21 de Julio del 2017

Confiabilidad del instrumento: Actitudes hacia la Ética en el profesional de Enfermería según percepción del Interno de Enfermería																											
Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	ΣX_i	ΣX_i^2	Σx_i	Σx_i^2	d_j	$\Sigma X_i X_j$	ΣX_i^2	ΣX_j^2	
1	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	4	3	5	5	3	4	4	3	73	305	38	35	3	1330	1444	1225	
2	1	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	5	4	2	70	290	35	35	0	1225	1225	1225	
3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	4	3	76	328	38	38	0	1444	1444	1444	
4	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5	2	3	5	5	5	3	4	3	74	320	38	36	2	1368	1444	1296	
5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	77	333	37	40	-3	1480	1369	1600	
6	4	3	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	2	75	323	39	36	3	1404	1521	1296	
7	4	4	4	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	4	5	2	3	5	68	268	35	33	2	1155	1225	1089	
8	4	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	5	3	4	71	287	37	34	3	1238	1369	1156	
9	3	3	4	2	1	4	5	3	4	4	3	2	5	5	3	2	4	3	60	222	32	28	4	896	1024	784	
10	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	3	2	4	4	3	4	5	3	46	140	23	23	0	529	529	529	
11	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	4	4	73	303	36	37	-1	1332	1296	1369	
12	1	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	2	72	306	35	37	-2	1295	1225	1369	
13	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	4	3	75	321	38	37	1	1406	1444	1369	
14	4	3	4	5	5	4	4	5	4	5	2	5	5	5	5	3	4	3	75	327	37	38	-1	1406	1369	1444	
ΣX	47	49	34	33	34	37	36	39	39	32	33	65	64	36	33	33	43		983	4073	498	487	11	17328	17928	17195	
ΣX^2	175	177	218	217	224	235	236	236	237	263	263	206	219	305	296	232	217	219	141								

Media =	70.337	Coef. Correlacion =	0.878617608
DS =	8.2143	Correccion =	0.385338506
P 25 =	64.812	Prueba V con distribucion t =	29.83652828

Ahora para $\alpha = 0.05$ y 16 g.l. = 1.748
entonces este coeficiente es significativo

Confiabilidad de Instrumento ACTITUDES HACIA LA ETICA EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, Coefic. de Correlación = 0.88

Anexo 5. Datos generales de los encuestados

a) Sexo

Tabla a. Sexo

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Sexo	Femenino	43	68.30%
	Masculino	20	31.70%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

Interpretación:

De los participantes en el estudio, de acuerdo al sexo, se puede observar que el mayor porcentaje de internos son de sexo femenino, con un total de 43 participaciones que representan el 68.3%.

Por otro lado, los internos participantes de sexo masculino suman un total de 20 casos, representando el 31.7% de la totalidad.

La tendencia de estudiantes que eligen la carrera de enfermería, según se denota son de sexo femenino mayormente.

b) Edad

Tabla b. Edad

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Edad	20 a 22 años	41	65.10%
	23 a 25 años	22	34.90%
	Total	63	100.00%

Nota. Aplicación propia

Interpretación:

En relación con la edad, se tiene registro que los internos participantes tienen entre 20 a 25 años de edad.

De estos, el 65.1% tienen entre 20 a 22 años de edad sumando un total de 41 internos.

Por otro lado, aquellos entre 23 a 25 años representan el 34.9%, sumando 22 casos de internos participantes.

c) Ciclo

Tabla c. Ciclo

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Ciclo	IX	31	49.20%
	X	32	50.80%
	Total	63	100.00%

Nota. Aplicación propia

Interpretación:

En cuanto al ciclo académico, se tuvo participación de internos que cursan el IX y X ciclo de la carrera de enfermería.

La proporción de participantes es similar, con 32 estudiantes de X ciclo que representan el 50.8%.

Así mismo, se tiene un 49.2% de ellos que cursan el IX ciclo, sumando un total de 31 internos participantes.

Anexo 6. Tablas de resultados de la evaluación por indicadores

i. Dimensión 1: Actitudes éticas en relación con los estudiantes

- *Indicador 1: Respeto a la privacidad*

Tabla a. Respeto a la privacidad

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería en su actuar tiene en cuenta el respeto a la privacidad y pudor del paciente.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	8	12.70%
	Frecuentemente	31	49.20%
	Muy frecuentemente	24	38.10%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 2: Solidaridad*

Tabla b. Solidaridad

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería pone en práctica otros valores, dejando en segundo plano la puntualidad.	Nunca	9	14.30%
	Infrecuentemente	6	9.50%
	Ocasionalmente	24	38.10%
	Frecuentemente	21	33.30%
	Muy frecuentemente	3	4.80%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 3: Dominio del área que enseña*

Tabla c. Dominio del área que enseña

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Las acciones y manifestaciones verbales de los Profesionales de Enfermería evidencian conocimiento del área que enseñan.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	9	14.30%
	Frecuentemente	33	52.40%
	Muy frecuentemente	21	33.30%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 4: Capacidad de trabajo en equipo*

Tabla d. Capacidad de trabajo en equipo

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería fomenta el trabajo en grupo con sus colegas, compartiendo objetivos comunes.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	4	6.30%
	Ocasionalmente	19	30.20%
	Frecuentemente	34	54.00%
	Muy frecuentemente	6	9.50%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

ii. Dimensión 2: Actitudes éticas en relación con los pacientes

- *Indicador 1: Puntualidad*

Tabla e. Puntualidad

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería con frecuencia llega tarde sin explicar el motivo de su tardanza.	Nunca	5	7.90%
	Infrecuentemente	27	42.90%
	Ocasionalmente	22	34.90%
	Frecuentemente	9	14.30%
	Muy frecuentemente	0	0.00%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 2: Capacidad de toma de decisiones*

Tabla f. Capacidad de toma de decisiones

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería demuestra autosuficiencia y decisión frente a las crisis situacionales del servicio en coordinación con los demás Profesionales de Enfermería.	Nunca	3	4.80%
	Infrecuentemente	5	7.90%
	Ocasionalmente	12	19.00%
	Frecuentemente	36	57.10%
	Muy frecuentemente	7	11.10%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 3: Modelo profesional*

Tabla g. Modelo profesional

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Las actividades que realiza el Profesional de Enfermería durante la práctica, hacen que los alumnos lo consideren como un modelo profesional.	Nunca	2	3.20%
	Infrecuentemente	2	3.20%
	Ocasionalmente	13	20.60%
	Frecuentemente	37	58.70%
	Muy frecuentemente	9	14.30%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 4: Permanencia en horas de práctica*

Tabla h. Permanencia en horas de práctica

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería permanece durante toda la práctica en el servicio.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	3	4.80%
	Ocasionalmente	9	14.30%
	Frecuentemente	38	60.30%
	Muy frecuentemente	13	20.60%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

iii. Dimensión 3: Actitudes éticas en relación con el personal de salud

- *Indicador 1: Trato individualizado*

Tabla i. Trato individualizado

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería tiene en cuenta la unicidad del paciente, brindando un trato individualizado.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	13	20.60%
	Frecuentemente	40	63.50%
	Muy frecuentemente	10	15.90%
	Total	63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 2: Calidez en el trato*

Tabla j. Calidez en el trato

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería mantiene una comunicación abierta y fluida con el paciente.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	27	42.90%
	Frecuentemente	26	41.30%
	Muy frecuentemente	10	15.90%
	Total	63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 3: Supervisión de actividades*

Tabla k. Supervisión de actividades

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería considera importante su presencia en la supervisión que realiza a los estudiantes.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	15	23.80%
	Frecuentemente	41	65.10%
	Muy frecuentemente	7	11.10%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 4: Soporte o ayuda emocional*

Tabla l. Soporte o ayuda emocional

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería demuestra interés y preocupación por el estado emocional de los alumnos.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	18	28.60%
	Ocasionalmente	24	38.10%
	Frecuentemente	14	22.20%
	Muy frecuentemente	7	11.10%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 5: Dominio en el área que enseña*

Tabla ll. Dominio en el área que enseña

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería realiza la demostración de procedimientos como método de enseñanza de un aprendizaje efectivo.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	3	4.80%
	Ocasionalmente	16	25.40%
	Frecuentemente	33	52.40%
	Muy frecuentemente	11	17.50%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 6: Honestidad*

Tabla m. Honestidad

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería por medio de sus actividades practica la honestidad.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	11	17.50%
	Frecuentemente	42	66.70%
	Muy frecuentemente	10	15.90%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 7: Calidez en el trato*

Tabla n. Calidez en el trato

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería se dirige al paciente con cordialidad, tratando de animarlo en todo momento	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	5	7.90%
	Ocasionalmente	15	23.80%
	Frecuentemente	33	52.40%
	Muy frecuentemente	10	15.90%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 8: Sensibilidad ante el dolor*

Tabla o. Sensibilidad ante el dolor

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería se preocupa por dar alivio al dolor.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	4	6.30%
	Frecuentemente	44	69.80%
	Muy frecuentemente	15	23.80%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 9: Imparcialidad en el trato*

Tabla p. Imparcialidad en el trato

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería imparte sus conocimientos a los estudiantes sin discriminación.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	4	6.30%
	Ocasionalmente	15	23.80%
	Frecuentemente	26	41.30%
	Muy frecuentemente	18	28.60%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 10: Cumplimiento de lo programado en la enseñanza*

Tabla q. Cumplimiento de lo programado en la enseñanza

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería se preocupa porque se cumpla con la programación diaria de actividades.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	0	0.00%
	Ocasionalmente	9	14.30%
	Frecuentemente	44	69.80%
	Muy frecuentemente	10	15.90%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 11: Capacidad de trabajo en equipo*

Tabla r. Capacidad de trabajo en equipo

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería promueve y pone en práctica la discreción y tino durante las entrevistas con los pacientes, familia, alumnos y miembros del equipo de salud.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	2	3.20%
	Ocasionalmente	13	20.60%
	Frecuentemente	37	58.70%
	Muy frecuentemente	11	17.50%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

- *Indicador 12: Soporte ayuda técnica*

Tabla s. Soporte ayuda técnica

Pregunta	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Profesional de Enfermería se muestra solidario con las tareas y actividades de su colega en el servicio.	Nunca	0	0.00%
	Infrecuentemente	2	3.20%
	Ocasionalmente	16	25.40%
	Frecuentemente	38	60.30%
	Muy frecuentemente	7	11.10%
Total		63	100.00%

Nota. Aplicación propia

Anexo 7. Base de datos

N°	DATOS GENERALES			ACTITUDES ETICAS EN RELACION CON LOS ESTUDIANTES				ACTITUDES ETICAS EN RELACION CON LOS PACIENTES				ACTITUDES ETICAS EN RELACION CON EL PERSONAL DE SALUD											
				RESPECTO A LA PRIVACIDAD	SOLIDARIDAD	DOMINIO DEL AREA QUE ENSEÑA	CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO	PUNTUALIDAD	CAPACIDAD DE TOMA DE DECISIONES	SE MUESTRA COMO UN MODELO PROFESIONAL	PERMANENCIA EN HORAS DE PRACTICA	TRATO INDIVIDUALIZADO	CALIDAD EN EL TRATO	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE O AYUDA EMOCIONAL	DOMINIO DEL AREA QUE ENSEÑA	HONESTIDAD	CALIDAD EN EL TRATO	SENSIBILIDAD ANTE EL DOLOR	IMPARCIALIDAD EN EL TRATO	CUMPLIMIENTO DE LO PROGRAMADO EN LA ENSEÑANZA	CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO	SOPORTE O AYUDA TECNICA
	SEXO	Edad	CICLO:	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
1	1	1	1	4	4	5	4	3	5	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	3	4	3	4
2	1	1	1	4	3	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
3	2	2	1	4	4	5	3	4	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4
4	2	2	1	5	3	4	3	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
5	2	1	1	4	4	5	4	2	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3
6	1	1	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3
7	1	1	1	4	3	5	4	2	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4
8	2	1	1	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
9	2	1	1	3	2	4	2	3	3	3	2	4	3	3	2	4	4	3	4	5	3	4	4
10	1	2	1	5	3	5	4	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	1	2	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
12	1	1	1	4	2	4	5	2	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4
13	1	1	1	5	2	4	4	2	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
14	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	2	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
16	2	2	1	3	3	4	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4
17	1	1	1	5	1	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	1	1	2	4	4	5	4	3	5	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	3	4	3	4
19	1	1	2	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4
20	1	2	2	5	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4
21	2	1	2	3	4	3	3	3	4	1	3	3	3	4	2	2	3	4	5	2	4	3	2
22	2	2	2	4	1	3	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4
23	1	1	2	5	3	4	3	3	3	2	5	4	4	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3
24	1	1	2	4	3	4	2	2	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
25	1	1	2	4	2	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	1	2	2	4	3	5	4	2	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	5	4	4	3	4
27	1	1	2	5	1	5	5	2	2	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	1	1	2	5	3	4	4	2	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5
29	1	2	2	5	1	5	5	2	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4
30	1	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5

31	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3
32	1	2	2	5	1	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	4
33	1	1	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	2	4	3	3
34	1	1	2	4	3	3	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	4	2	3
35	1	1	2	5	2	4	4	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3
36	1	2	2	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
37	1	1	2	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3
38	2	1	2	5	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4
39	1	2	2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3
40	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
41	1	1	2	4	1	4	3	3	1	4	4	4	3	4	2	3	4	2	3	3	4	3	4
42	1	1	2	5	3	4	4	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4
43	1	2	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	4	3	4	3
44	1	1	1	4	4	5	4	3	5	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	3	4	3	4
45	1	1	1	4	3	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
46	2	2	1	4	4	5	3	4	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4
47	2	2	1	5	3	4	3	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
48	2	1	1	3	2	4	2	3	3	3	2	4	3	3	2	4	4	3	4	5	3	4	4
49	1	2	1	5	3	5	4	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
50	1	1	2	4	4	5	4	3	5	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	3	4	3	4
51	1	1	2	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4
52	1	2	2	5	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4
53	2	1	2	3	4	3	3	3	4	1	3	3	3	4	2	2	3	4	5	2	4	3	2
54	1	1	2	5	3	4	3	3	3	2	5	4	4	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3
55	1	1	2	5	1	5	5	2	2	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
56	2	1	1	4	4	5	4	2	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3
57	1	1	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3
58	1	1	1	4	3	5	4	2	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4
59	2	1	1	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
60	2	2	1	5	3	4	3	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
61	2	1	1	4	4	5	4	2	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3
62	1	1	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3
63	1	1	1	4	3	5	4	2	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4

Anexo 8.



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huacho, 12 de febrero 2021

CARTA N°0065-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MTCFIC-2020-II

Dra. Elsa Carmen Oscuivilca Tapia
Decana de La Facultad de Medicina Humana
Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando “Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica”.

La tesista : Natalie Mosqueira Díaz con DNI 70272062 desarrolla el siguiente trabajo titulado: “ACTITUDES ÉTICAS DE LOS ENFERMEROS SEGÚN PERCEPCIÓN DE INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION 2021”

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus instrumentos, a los alumnos que están desarrollando el Internado de Enfermería en las sedes pertenecientes a la UNJFSC, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



MMNL/mfga
C.c.: Archivo

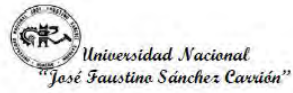
Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.



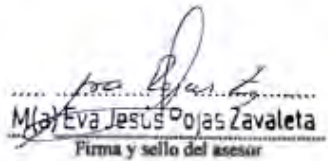
Firma de la Presidenta
Nombre y Apellidos: Dra. Elsa Oscuilca Tapia



Firma de la Secretaria
Nombre y Apellidos: Lic. Silvia Chirito Laurencio



Firma de la Vocal
Nombre y Apellidos: Lic. Dariela Ortiz Chula



M(a) EVA JESUS ROJAS ZAVALETA
Firma y sello del asesor

Firma de la Asesora
Nombre y Apellidos: M(a) Eva Rojas Zavaleta