



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PRINCIPIOS
DEONTOLÓGICOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS MARZO- JULIO 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: RIMARI RODRÍGUEZ, TELVI RUTH

**LIMA - PERÚ
2016**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PRINCIPIOS
DEONTOLÓGICOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS MARZO- JULIO 2014”**

DEDICATORIA

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, por la formación Académica brindada.

AGRADECIMIENTO

A todas las personas que me apoyaron en la culminación de mi trabajo.

RESÚMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos que tienen los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad Alas Peruanas marzo - julio Lima – Perú 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple de 40 ítems, organizado por las dimensiones: principios éticos y código deontológico, para la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,857); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,931). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el Chi Cuadrado con un valor de (15,2) y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre principios deontológicos que predomina en los estudiantes de enfermería de la UAP, es Medio en un (58%), por lo que se evidencia una necesidad de ampliar en la formación de los futuros profesionales de enfermería los conocimientos sobre los principios deontológicos. El valor del Chi Cuadrado obtenido fue de 15,2; con un nivel de significancia de $p < 0.05$

Palabras Claves: *Conocimiento, principios deontológicos, principios éticos, código deontológico*

ABSTRACT

This study was Objective: To determine the level of knowledge about the ethical principles students have professional nursing school Alas Peruanas University from March to July Lima - Peru 2014 is a descriptive investigation, he worked with a sample 50 students, for the gathering of information a multiple-choice of 40 items, organized by the dimensions was used: ethical principles and code of ethics for the validity of the instrument was performed using the concordance test of expert judgment obtaining a value (0.857); reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of (0.931). Hypothesis testing was performed by Chi Square with a value of (15.2) and a significance level of $p < 0.05$.

Conclusions: The level of knowledge about ethical principles that predominates in nursing students of UAP, is across one (58%), so a need to expand the training of future nursing professionals knowledge of the principles is evident deontological. The Chi Square value obtained was 15.2; with a significance level of $p < 0.05$

Keywords: *Knowledge, ethical principles, ethical principles, code of ethics*

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	28
2.4. Hipótesis	32
2.5. Variables	
2.5.1. Definición conceptual de la variable	33
2.5.2. Definición operacional de la variable	33
2.5.3. Operacionalización de la variable	34
CAPÍTULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	35
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	36

3.3. Población y muestra	36
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	37
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	37
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	38
CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS	42
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general “Determinar el nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos que tienen los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad Alas Peruanas marzo - julio Lima – Perú 2014”.

La Investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con un enfoque positivista. En este trabajo se utilizó como instrumento un cuestionario con preguntas de selección múltiple, el cual fue validado por expertos y luego previo consentimiento informado se aplicó a 178 estudiantes de la Escuela de Enfermería. En la atención de la salud se incluyen en forma primordial los principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia y equidad para hacer accesibles los servicios de salud y de cuidado de enfermería a todas las personas, sin ningún tipo de discriminación o exclusión. La accesibilidad de los servicios de salud se relaciona con la accesibilidad cultural, económica y no solamente geográfica. Es parte del derecho a la atención de salud, que se debe prestar con calidad y oportunidad, y que en algunos momentos se relaciona con el valor de la vida humana, el respeto a la persona, sus derechos, su cultura, su capacidad socioeconómica, y el respeto al uso de su autonomía para decidir y dar su consentimiento. Nuestro gran reto profesional frente a estas realidades que afectan el cuidado de enfermería es promover los cambios necesarios para salvaguardar la calidad ética, científica y técnica del cuidado; es demostrar por medio de la investigación la bondad del cuidado de enfermería que ofrece directamente el profesional o a través de su equipo humano con su permanente dirección y liderazgo y el conocimiento deontológico. Por tanto se requiere un trabajo arduo y consistente de los profesionales de enfermería, estudiantes, que muestre resultados convincentes de investigación para introducir políticas y sistemas de prácticas de cuidado guiados por los conocimientos teóricos de enfermería y por los componentes de ética, bioética y humanización que sustentan todas las intervenciones.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente los códigos deontológicos tienen un papel muy importante, cada vez las relaciones entre personas se deshumanizan más, la autonomía y la libertad es lo más importante. Pero en una profesión como la nuestra, (enfermería, arte de cuidar) no podemos olvidar cual es nuestra cometido, cuidar de las personas sanas o enfermas. Si recordamos un poco la historia de la enfermería estos cuidados los ofrecían las madres, luego órdenes religiosas, hasta que se desarrolló como profesión.

La tecnología ha hecho que estos cuidados sean cada vez más sofisticados y requieren un enorme conocimiento de la técnica, todos sabemos que se debe cumplir lo que dice la constitución, la declaración de los derechos humano, pero además también hay una ética personal que nos guía en nuestros actos. Por tanto enfermería sigue unas normas de conducta para el correcto desempeño de la profesión.

Estas normas son las que se recogen en el código deontológico, el respeto por la vida, la dignidad y los derechos de los seres humanos son condiciones esenciales para el desarrollo de la enfermería. La deontología no se resuelve con parámetros éticos comunes, como dice Aristóteles es llevar a efecto buenas acciones, producir cosas con valor ético positivo, pero esto no incluye ni excluye la buena intención.

Podemos decir que la deontología aconseja respeto de las conductas, prácticas y actitudes que se deben tener en el ejercicio profesional desde el ser estudiante y en el uso de su ciencia y su conciencia para que estas se enmarquen en un contexto ético que se supone como “ideal”.

El problema actual es que se está perdiendo la referencia ética, es por consiguiente un reto, el personal y estudiante de enfermería, desde el ser estudiante compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

Por tal motivo La finalidad de esta investigación es la profundización y actualización de las normas y reglas de conducta de la profesión sanitaria, cuyo objeto es el estudio de las normas de comportamiento profesional específicas de los profesionales sanitarios que incluya: Las normas morales, objeto de la ética tradicional, normas deontológica propiamente dichas, recogida en los códigos y normas jurídicas de cada país.

A través de Florence Nightingale”. La formación de las diaconisas estaba orientada a la preparación tanto para la enseñanza como para el cuidado de los enfermos, por lo que se incluía una rotación por los servicios clínicos, hospitalarios, enfermería domiciliaria, conocimientos de ética y doctrina religiosa y nivel suficiente de farmacia para superar los exámenes estatales para farmacéuticos.

En su juramento Florence Nightingale» creado en el año 1893 en la escuela de enfermería Ferrand, del Hospital Arpar de Detroit en el cual los enfermeros se comprometen a «Abstenerse de provocar daño alguno» y a «considerar como confidencial toda información que le sea revelada en el ejercicio la profesión, así como todos los asuntos privados de los pacientes» y dice:

“Yo me comprometo solemnemente ante Dios y en presencia de esta Asamblea,

Llevar una vida digna y ejercer mi profesión con responsabilidad, dignidad y lealtad. Mantener mis conocimientos vigentes mediante el estudio y la investigación. Respetar los derechos del paciente, sin distinción de raza, credo, nacionalidad, ni condición social. Velar porque el cuidado que brindo, se caracterice por ser humano, cálido, continuo, oportuno y seguro.

Mantener en reserva los secretos a mí confiados, sean de carácter personal o profesional. Guardar el respeto y comprensión por mis colegas, así como brindarles apoyo moral y profesional.”

Vásquez Merino (2005). Es llamada también filosofía moral, es pues el estudio de las costumbres humanas, algunas de éstas son meras convenciones, son maneras, no moral, pero hay otras costumbres que parecen más fundamentales. Semejante conducta es no sólo costumbre, sino también, tal como debe ser y el apartarse de ella estaría mal. Ésta es la moral, y únicamente de ésta que trata la ética.

Por otra parte, Iyerizaguirre (1995) señala: Un título de Enfermería es un documento legal que permite al profesional de enfermería poner determinadas habilidades y conocimientos a disposición de los ciudadanos de un estado. Todo profesional de la enfermería debe actuar en forma disciplinada si no quiere que le sea retirada la licencia por conductas mantenidas dentro o incluso fuera de su ámbito de trabajo.

En consecuencia, CantabellaMaison (2002) señala: Al percatarse de sus responsabilidades sociales, los profesionales crearon asociaciones gremiales que establecen pautas de conducta para sus miembros. Estas pautas fueron transcritas en los Códigos de Ética o Códigos de Deontología contenido de las normas de ética profesional para ese gremio en particular; no siempre tienen carácter legal, en cuyo caso su cumplimiento exige tan solo una obligación moral, y su transgresión constituye una falta a la ética de esa profesión.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Surco- Lima – Perú marzo julio 2014?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Surco- Lima – Perú marzo julio 2014.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de los principios éticos que tienen los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Surco- Lima – Perú marzo julio 2014.

- Determinar el nivel de conocimiento del código deontológico de los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Surco- Lima – Perú marzo julio 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Desde el inicio de la formación se percibe lo significativo de conocer y llevar a la práctica desde el ser estudiante los principios deontológicos, que serán una lámpara que encamine la acción en medio de un mundo globalizado, donde da la impresión de materializar a la sociedad, a la persona no como ser único. Se suscita la interrogante que tanto se conoce, profundiza, se reflexiona en el entender al ser humano como un todo sujeto de emociones: la enfermería como un arte del servicio; se siente confrontada a una literatura escrita y que acción tomar frente a los diferentes retos personales, sociales, comunitarios. Actualmente, el profesional de enfermería necesita destacarse por ser integral y holístico abarcando los tres niveles de atención ya que tiene una gran responsabilidad con el paciente, la familia y la sociedad en lo que respecta a la prevención de enfermedades, cuidado y recuperación del paciente. Es por ello que debe conocer cuál es la Ley y el Código Deontológico que rige su profesión y así estar al tanto de sus deberes y derechos para ofrecer una atención de calidad al usuario interno, externo, familia y comunidad. Este trabajo de investigación tiene como objetivo saber cuál es el conocimiento de los estudiantes de enfermería en la universidad Alas Peruanas, en cuanto a los principios deontológicos, fundamentos del deber y las normas morales. Es un estudio descriptivo transversal, siendo la población y muestras los estudiantes de enfermería, dado que nuestra profesión afecta directa e indirectamente al ser humano, al presentarse dilemas éticos pues no sólo se limita a profesional de enfermería sino al equipo de salud incluyendo también al alumno en formación. Entonces con la responsabilidad moral de proteger a los

pacientes y público en general de prácticas ilegales o deshonestas, el alumno de enfermería se ve obligado a conocer la reglamentación como el código de ética y deontología.

En conclusión los principios deontológicos para el alumno de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales, ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las estudiantes en todos los aspectos de su vida, siendo entonces un recurso muy fundamental para lograr una armonía íntegra en la sociedad.

La sociedad necesita enfermeros que puedan brindar un cuidado culturalmente aceptable, promoviendo estilos de vida saludable e implementando mecanismos para un desarrollo de la salud íntegra de las personas y los grupos. Asimismo, deben estar preparados para la compleja toma de decisiones éticas en sus nuevos y más responsables roles en la atención de la salud/enfermedad. Asimismo, la deontología profesional con un fuerte componente de autorregulación se refiere a un conjunto ordenado de deberes y obligaciones morales que tienen los profesionales de una determinada materia.

Para su aplicación, se elaboran códigos deontológicos que reglamentan, de manera estricta o bien a modo de orientación, las cuestiones relativas al "deber" de los miembros de una determinada profesión. La deontología se nutre tanto del marco jurídico como del marco ético. La misma surge como una disciplina que se ocupa de concretar normas en el ámbito profesional para alcanzar sus fines. Por ello, el estudio y análisis de los conflictos éticos y problemas legales habituales que se presentan en la práctica profesional contribuirán con la formación de un profesional moralmente responsable y competente para la toma de decisiones éticas, que se distinga por su capacidad para la comprensión de entornos complejos, diversos y cambiantes, para la ponderación de daños y beneficios en la atención, para la protección del bienestar y la dignidad de las personas, la distribución justa y equitativa de los recursos y una

relación de cooperación entre pares y otros integrantes del equipo de salud.

La toma de decisiones éticas en el ámbito del cuidado de la salud de las personas y los grupos implica la consideración de numerosos componentes y variables. Entre ellos, proponemos que sean los valores en juego en las situaciones problemáticas para los distintos protagonistas de las mismas, el contexto dentro del cual se tomará la decisión identificando la totalidad de los antecedentes y la naturaleza de las responsabilidades de cada uno de ellos los que orienten el análisis y la deliberación para alcanzar el consenso necesario en las acciones a decidir en las situaciones conflictivas. En consecuencia, los marcos teóricos a seleccionar para la fundamentación están sustentados en una concepción del hombre como ser holístico, histórico y sujeto de derechos en el cual el respeto por su dignidad y la defensa de la vida son determinantes del abordaje a realizar.

La Enfermería es una profesión que tiene como propósito fundamental brindar un cuidado integral, continuo, permanente, humanizado a través de una relación que vincula significativamente a las personas en una interacción singular, única y recíproca. En la ética discursiva sustentada por Jürgen Habermas y Otto Apel (pensadores del siglo XX) encontramos el respaldo a esta idea de persona como ser dotado de competencia comunicativa, que tiene derecho a defender sus pretensiones racionales mediante el diálogo, a intervenir en condiciones de simetría con los restantes interlocutores y que esas intervenciones sean expresión decisiva de los resultados a alcanzar en su experiencia de salud y enfermedad.

Desde esta perspectiva, la toma de decisiones profesionales en un marco de diversidad ética y cultural. Por ello, se centra en la apreciación del cuidado humano como valor fundante de la enfermería y proporciona

herramientas conceptuales, procedimentales y actitudinales para el fortalecimiento del proceso de toma decisiones éticas.

Así mismo, contribuirá a determinar la situación en la que se encuentra el alumno de enfermería con respecto al conocimiento de los principios deontológicos. De esta forma, se puede dar respuesta al problema y plantear recomendaciones en la formación de los futuros profesionales para intervenir idóneamente en su ejercicio profesional principios éticos, visión humanística, conocimientos básicos de las leyes, un sentido de responsabilidad que lo capaciten para prestar una atención integral adecuada.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de nivel descriptivo por lo tanto no podrá establecerlos factores asociados al nivel de conocimiento.

No podemos generalizar a toda la Escuela de Enfermería porque no se ha tomado un muestreo a toda la escuela, siendo la excepción los alumnos del internado que no asisten a la Universidad.

La población de estudio, sólo serán alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Surco – Lima – Perú.

Los factores de tiempo, por los cambios de horario de los alumnos de enfermería.

Los alumnos internos del X ciclo no acuden a la facultad de enfermería.

Insuficiente disponibilidad de horario en la aplicación de instrumentos de la población a investigar

CAPITULO II: EL MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Bracho Cárdenas M, (2.008) realizaron un trabajo de investigación titulado Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería en Estudiantes Cursantes del 7mo Semestre en Ejercicio Profesional en el Decanato de la Salud. Enero-Abril 2008, cuyo objetivo fue analizar el cumplimiento deLa Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería en dichos estudiantes.

Esta investigación fue de tipo descriptiva transversal, tomándose como población a 50 alumnos del medio de la Ley, y hay indicadores ubicados en las dimensiones: Secreto Profesional, prohibiciones, infracción y ejercicio ilegal, honorarios por semestre en estudio, extrayendo del mismo a 26 alumnos como muestra, a través de un muestreo no probabilístico a conveniencia, a quienes se les servicios, colegio aplicó un instrumento de 20 preguntas dividido en 2 partes: verdadero- falso y selección simple, el mismo estuvo validado por tres expertos en la materia. Los resultados encontrados indican que los estudiantes poseen un cumplimiento

y federación, dónde se encontró que existe incumplimiento en la mayoría de la muestra.

Dicho trabajo muestra la debilidad que poseen los estudiantes en el cumplimiento de la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería, lo que da a entender el desconocimiento de la misma, lo cual es preocupante ya que esto puede traer futuras consecuencias legales además de la disminución de la calidad de atención al usuario.

Ochoa Maria, y Pérez Juan, (2006), realizaron un trabajo de investigación de nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en los estudiantes del sexto y décimo semestre del lapso II del Programa de Enfermería de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, cuyo objetivo general tuvo como finalidad en determinar el nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en estudiantes del sexto y décimo semestre del lapso II 2005 de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, esta investigación es un estudio descriptivo de corte transversal para lo cual se aplicaron encuestas estructuradas a 36 estudiantes del sexto y décimo semestre de enfermería. Los resultados indican que existe un nivel medio de conocimientos de dicha ley, sin embargo en la dimensión de deberes y derechos existe un bajo nivel de conocimientos.

El trabajo anterior muestra la deficiencia de conocimiento que poseen los estudiantes sobre la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería de la universidad Centro occidental Lisandro Alvarado, mostrando la necesidad de una revisión en la formación de pregrado y la inclusión de tópicos de tipo legal en lo concerniente al ejercicio de la carrera.

Ramió Ana(2005) realizó un trabajo de investigación titulado **Valores y Actitudes Profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya - España**, cuyo objetivo fue la comprensión de la práctica. Enfermera actual a través del estudio de los valores y actitudes profesionales. Esta investigación es de tipo cualitativa, para conseguirlo, la tesis analiza distintas trayectorias profesionales de enfermeras y enfermeros. Se trata de unas trayectorias que se comienzan cuando la persona, influida por su contexto social y/o particular, toma la decisión de iniciar su formación como profesional de la Enfermería.

Una segunda etapa sería la que transcurre entre la escuela y los centros asistenciales, mientras que la tercera etapa profesional se centraría en los primeros años de actividad laboral, cuando las enfermeras/os asumen su responsabilidad. Finalmente, la cuarta etapa correspondería a quienes llegan a su madurez profesional.

Llegando a la conclusión de que la profesión enfermera mantiene unos rasgos identidades débiles, si bien se registran importantes avances en el proceso de profesionalización que se ha producido en las décadas estudiadas. A través de estos elementos facilitadores (como por ejemplo un marco legal adecuado) las enfermeras/os pueden ser capaces de generar un proceso de reafirmación ideológica, que consiga elevar el estatus del colectivo profesional dentro de la sociedad. La profesión enfermera en el siglo XXI puede avanzar en la excelencia ofreciendo a la sociedad un servicio óptimo, a través del esfuerzo, del rigor y de la conciencia profesional.

Este trabajo no tiene relación directa con la variable, sin embargo guarda relación con la dimensión de esta investigación ya que involucra los valores y las actitudes del profesional de enfermería en el desempeño laboral.

Gutiérrez Elite y Páez María (2003), con un trabajo de investigación titulado Conocimiento sobre los Aspectos Ético-Legal del Personal de Enfermería que labora en la Unidad De Emergencia Del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Abril – Noviembre 2003, cuyo objetivo fue determinar nivel de conocimiento que tiene personal de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto Estado Lara, el mismo se ubica en una investigación de campo de naturaleza descriptiva transversal. La población estuvo conformada 50 personas que corresponden al personal de enfermería en el período abril – noviembre de 2003.

Para la muestra se tomó el total de la población por ser de reducidas dimensiones y accesible a las investigadoras. Se les aplicó un instrumento, estructurado en dos partes, datos personales (6 ítems) y nivel de conocimiento (contentivo de 19 ítems), el cual fue validado a través de la técnica juicio de experto. En conclusión se determinó que al evaluar los indicadores con relación a las implicaciones ético legales se encontró que en cada una de las dimensiones estudiadas: principios éticos, implicaciones ético-legales y normativa; siempre el mayor porcentaje estuvo reflejando las respuestas incorrectas, lo cual evidencia la falta de conocimiento sobre aspectos ético-legal que tiene el personal de enfermería en la Unidad de emergencia del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

Raiza, M (2002), en el trabajo de investigación titulado “Propuesta de un módulo de ética y deontología médica en el decanato de medicina de la Universidad “Lisandro Alvarado””; evidenció la necesidadde elaborar un módulo diseñado en el arto de lineamientometodológico de la estrategia de aprendizaje basado enproblema la cual fue dirigido a los estudiantes del 5to año de la

carrera de medicina. Con el propósito de lograr una formación integral; donde ellos van haciendo considerando como hilo conductor de la ética y deontología los cuales se van a regir durante toda la trayectoria de su carrera. El análisis precedente hace reflexionar una vez que el equipo de salud especialmente los médicos y enfermera(o) que son los que poseen la potestad del cuidado y recuperación directa con el paciente; sigue fallando la relación médico-enfermera-paciente; a la cual una vez egresado de las distintas universidades y ejerciendo su profesión en esta institución hospitalaria, pierden la sensibilidad y sólo se limitan a la patología del paciente, sin preocuparle los sentimientos, su intimidad, los derechos que tiene cualquier paciente al ingresar a cualquier institución de salud y que por propiedad como individuo de una sociedad civilizada le corresponde.

Osorio Dyrymary (2012), en el trabajo de investigación titulado "Nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de Enfermería del octavo Semestre, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, sobre la Ley de Ejercicio Profesional y Código Deontológico" cuyo objetivo general fue Determinar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería del octavo semestre sobre la Ley de Ejercicio Profesional y el Código Deontológico. La Investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con un enfoque positivista. En este trabajo se utilizó como instrumento de recolección de datos, una encuesta tipo cuestionario, con 4 casos hipotéticos y 14 preguntas con respuesta de selección simple, el cual fue validado por expertos y luego previo consentimiento informado se aplicó a 40 estudiantes del octavo semestre de enfermería de la UCLA, cuyo resultado fue que los alumnos del VIII semestre en un porcentaje significativo poseen conocimiento sobre el Código Deontológico.

Sin embargo, un porcentaje de estudiantes no poseen conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional, sobre todo en los indicadores Capítulos de la Ley,

Belen, Andrea Espinoza (2013) con un trabajo de investigación: Aplicaciones sobre ética y códigos profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la universidad técnica del norte en el periodo febrero 2012 - julio 2012 La Investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con un enfoque positivista. En este trabajo se utilizó como instrumento de recolección de datos, una encuesta tipo cuestionario, con preguntas de selección múltiple y de selección simple, el cual fue validado por expertos y luego previo consentimiento informado se aplicó a 98 estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la UTN, cuyo resultado fue que los alumnos del VII semestre en un porcentaje significativo del 83.7% poseen conocimiento sobre Ética y Código Profesionales. Sin embargo, 6.1% de estudiantes no poseen conocimiento sobre Ética y Código Profesionales, tomando en cuenta que el porcentaje restante se refiere a un grupo de estudiantes con nivel de aplicación medio y bajo sobre Ética y Código Profesionales.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Alarcón López, Mirtha Regina (2012) en el trabajo de investigación universidad nacional de san Martín facultad de ciencias de la salud escuela académica profesional de enfermería proyecto nivel de conocimientos y aplicación del código de ética y deontología en el ejercicio profesional desde la percepción de los(as) enfermeros(as) miembros del consejo regional xvi - san Martín Tarapoto. Junio.

2.2. BASES TEÓRICAS

Fuentes de la Ética Profesional de Enfermería

Las fuentes de la ética profesional son las normas destinadas exclusivamente para la prestación de servicio a la sociedad, teniendo como base las más elementales normas sociales. Entre ellas se tienen: normas jurídicas, normas morales, normas de trato social.

Normas Jurídicas: Se basan en el cumplimiento del conjunto de normas o reglas de conducta de carácter obligatorio que regulan las actividades de los individuos en su convivencia social.

Normas Morales: La enfermera(o) como profesional debe aceptar la responsabilidad de tomar decisiones y realizar acciones en sociedad, su comportamiento profesional afecta o beneficia a otros miembros de la comunidad, por ello debe ajustarse a las normas de la ética profesional.

Normas de Trato Social: Las enfermeras(os) deben coordinar sus acciones con otros miembros del equipo de salud en la atención al individuo, cumpliendo las normas establecidas por la sociedad.

Valores Éticos

Liderazgo. Se entiende por liderazgo aquel individuo que toma el mando de una determinada actividad en busca de un bien común.

Solidaridad. Referida a la persona que toma las actividades, problemas y acciones de otro individuo para sí, lo ayuda y se involucra en el problema.

Desarrollo personal. Es la actividad propia de un individuo.

Respeto: Es la acción personal de cada individuo de ser honesto con las demás personas.

Responsabilidad: Se refiere a la inviolable toma de conciencia de las personas que se manifiesta en tomar las ideas y proyectos de terceros comprometiendo su aceptación.

Comunicación: Es la acción y efecto de comunicarse. Intercambio de ideas con los demás individuos en busca de entendimiento.

Moral

Proviene del vocablo latín "mos" o "mores" que significa costumbres en el sentido de las normas o reglas adquiridas por hábitos. Conjunto de normas que regulan el comportamiento de los seres humanos en sociedad, que son aceptadas en forma libre y consciente por un individuo (Balderas, 1998). Conjunto de todos los deberes del hombre (León, 1999).

La moral, es parte de las tradiciones y costumbres del grupo humano, unidos por un interés común. El comportamiento moral se sujeta a valores y normas establecidas socialmente, es un comportamiento consciente, libre y responde a una necesidad social.

Aspectos que estructuran la Moral

Aspecto fáctico: "El ser" o "lo real". El ser corresponde a los comportamientos en la realidad. Al ser le son propios los hechos que muestran los comportamientos humanos como una respuesta debida a factores multicausales, en un contexto macroambiental, dinámico, evolutivo y cambiante.

Aspecto normativo el deber ser”: El deber ser corresponde a las ideas o modelos de comportamiento. Al deber ser le pertenecen las ideas, normas, costumbres y tradiciones de lo que es aceptado universalmente como conducta o comportamiento moral.

Se refiere al deber ser

El individuo moralmente bueno debe practicar cosas buenas (en forma libre, no por violencia, ni a la fuerza).

La Moral en Enfermería

La enfermería como profesión requiere una guía moral para cumplir con el fin primordial de servir al bien común, mejorar la salud de la comunidad y prolongar la vida del hombre.

Normas morales para las enfermeras(os) : Las raíces de la moral de las enfermeras (os) han sido legadas por la sociedad. Dichas normas se relacionan con: la profesión, vocación, disciplina, la atención al usuario, proteger la individualidad, proteger al usuario de causas externas que puedan producir enfermedad, mantener las funciones fisiológicas del usuario en parámetros normales, colaborar con la rehabilitación del usuario y su incorporación a la comunidad.

La profesión

Vocación: La enfermera(o) debe tener capacidad de servicio en la atención de los individuos que necesitan de sus cuidados.

Disciplina: La enfermera(o) debe cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la profesión en el ejercicio profesional.

La atención al usuario

Proteger la individualidad del usuario: Los diversos modelos teóricos para la enfermería tienen como base fundamental el trato a la persona como un ser humano integral, al cual debe atenderse en sus aspectos biológicos y psicosocial.

Proteger al usuario de causas externas que puedan producir enfermedad: En la prestación de los cuidados es deber de la enfermera(o) evitar yatrogenias por ignorancia, omisión, descuido o negligencia.

Yatrogenia: enfermedad provocada por el personal médico, por técnicas diagnósticas o terapéuticas, o por la exposición al medio ambiente hospitalario.

Omisión: consiste en no realizar una conducta para evitar un daño mayor por no ser competencia de la práctica de enfermería.

Negligencia: consiste en dejar de hacer lo que es un deber dentro de la práctica de enfermería.

Mantener las funciones fisiológicas de los usuarios en parámetros normales: las funciones fisiológicas normales son alimentación, eliminación, hidratación, respiración, circulación, termorregulación, higiene, movilización, descanso y sueño. La enfermedad imposibilita al individuo para satisfacer sus necesidades básicas elementales, es allí donde la enfermera(o) aplica técnicas de enfermería para colaborar en la satisfacción de esas necesidades.

Colaborar en la rehabilitación del usuario y su incorporación a la comunidad: es el comportamiento moral enseñar al individuo medidas de autocuidado en salud en el hogar y la comunidad. Es responsabilidad de la enfermera(o) promover la reincorporación de los usuarios a una vida útil.

La Bioética

La palabra bioética, es un vocablo compuesto por bios = vida y ética que viene del griego ehtika. Esta palabra es un neologismo acuñado en 1971 por Van Rensselaer Potter.

Los Cuatro Principios de la Bioética

Son esbozos de ideas que dan principio al valor de la dignidad de la persona.

- 1. Principio de no maleficencia.** Este principio ya se formuló en la medicina hipocrática: *Primum non nocere*, es decir, ante todo, no hacer daño al paciente. Se trata de respetar la integridad física y psicológica de la vida humana. Es relevante ante el avance de la ciencia y la tecnología, porque muchas técnicas pueden acarrear daños o riesgos. En la evaluación del equilibrio entre daños-beneficios, se puede cometer la falacia de creer que ambas magnitudes son equivalentes o reducibles a análisis cuantitativo. Un ejemplo actual sería evaluar el posible daño que pudieran ocasionar organismos genéticamente manipulados, o el intento de una terapia génica que acarreará consecuencias negativas para el individuo.
- 2. Principio de beneficencia.** Se trata de la obligación de hacer el bien. Es otro de los principios clásicos hipocráticos. El problema es que hasta hace poco, el médico podía imponer su propia manera de hacer el bien sin contar con el consentimiento del paciente. Por lo tanto, actualmente este principio viene matizado por el respeto a la autonomía del paciente, a sus valores, modo de vivir y deseos. No es lícito imponer a otro la propia idea del bien.

Este principio positivo de beneficencia no es tan fuerte como el negativo de evitar hacer daño. No se puede buscar hacer un bien a costa de originar daños: por ejemplo, el "bien" de la experimentación en humanos (para hacer avanzar la medicina) no se puede hacer sin contar con el consentimiento de los sujetos, y menos sometiéndolos a riesgos desmedidos o infligiéndoles daños. Aunque la humanidad tiene un interés en el avance de la ciencia, nadie puede imponer a otros que se sacrifiquen para tal fin.

Matizado de esta manera, el principio de beneficencia apoya el concepto de innovar y experimentar para lograr beneficios futuros para la humanidad, y el de ayudar a otros (especialmente a los más desprotegidos) a alcanzar mayores cuotas de bienestar, salud, cultura, etc., según sus propios intereses y valores.

También se puede usar este principio (junto con el de justicia) para reforzar la obligación moral de transferir tecnologías a países desfavorecidos con objeto de salvar vidas humanas y satisfacer sus necesidades básicas.

- 3. Principio de autonomía o de libertad de decisión.** Se puede definir como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente. Supone el derecho incluso a equivocarse a la hora de hacer uno mismo su propia elección. De aquí se deriva el consentimiento libre e informado de la ética médica actual.

- 4. Principio de justicia.** Consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Este principio impone límites al de autonomía, ya que pretende que la autonomía de cada individuo no atente a la vida, libertad y demás derechos básicos de las otras personas. Este principio puede plantear conflictos no sólo entre miembros de un mismo país, sino entre miembros de países diferentes (por ejemplo, acceso desigual a recursos naturales básicos), e incluso se habla de justicia para con las generaciones futuras.

Nuestra cultura ha sido más sensible al principio de autonomía, a costa del principio de justicia, pero es posible que la misma crisis ecológica nos obligue a cambiar este énfasis. La justicia e igualdad de los derechos de los seres humanos actuales y la preservación de condiciones viables y sostenibles para las generaciones futuras

pueden hacer aconsejable, e incluso obligatoria, una cierta limitación del principio de autonomía, sobre todo en una sociedad de mercado que se abre al deseo desmedido de nuevos servicios y bienes, y en la que el individuo reclama ilimitadamente "derechos" de modo narcisista

Los países industrializados, con menos población que los países pobres, contaminan más y derrochan más recursos. Las sociedades opulentas deberían bajar del pedestal la autonomía desmedida que va en detrimento del desarrollo justo y viable para todos, ya que un desarrollo equitativo mundial acarrearía en sí un manejo sostenible a nivel global.

Las enfermeras(os) deben tomar en cuenta en su área de trabajo y la vida diaria los principios éticos y bioéticos para elaborar su trabajo de una forma eficaz.

2.2.1 La Ética

La Teoría ética aristotélica

Con respecto a la ética Aristóteles propone que todo lo que conduce al hombre a su propio bien y al logro de sus verdaderos fines es una acción buena y todo lo que lo desvía de ese objetivo es una acción mala.

Existen distintas clases de bienes; y según la actividad que realice cada uno será el bien que desea conseguir. Y también diferentes fines, que pueden ser parciales y que están subordinados a otros de carácter último. Por ejemplo:

Un médico que cura una herida como fin inmediato para recuperar la salud del enfermo como fin último.

Aristóteles trata de explicar el Bien como fin último. Para ello cree necesario remitirse a la ciencia ética individual y luego a la ciencia ética política.

El objeto de la ética individual o moral, son las obras humanas y se parte de los juicios morales para establecer principios generales, con el supuesto que existen en el hombre tendencias naturales innatas hacia la armonía, la coherencia y el equilibrio, sabiduría que constituye la base de la ética natural. Por lo tanto para Aristóteles existe una naturaleza humana, una forma "a priori" de ser del hombre con valores absolutos.

Para Aristóteles la felicidad es el fin al que aspira todo hombre, relacionada con la actividad virtuosa no transitoria sino durante toda la vida, entendiendo por virtudes la moral y el intelecto, reconociendo que para lograrlo es necesario contar con medios externos.

Para ser bueno, dice Aristóteles, se necesita desarrollar un buen carácter, el cual se desarrolla por medio del accionar virtuoso, ya que el hombre tiene ya una predisposición habitual hacia la virtud.

El accionar virtuoso crea un hábito y a medida que avanza la educación el hombre se puede dar cuenta que esa actitud le reporta únicamente beneficios, por lo tanto la adopta para siempre y así de esa manera se convertirá en un virtuoso moral.

La virtud tiene que encontrar su justo medio, ni caer en excesos ni en defectos. La virtud es la disposición a elegir en base a las reglas del hombre virtuoso, con capacidad de discernimiento moral al tomar decisiones, o sea que posea la sabiduría práctica esencial para saber qué es lo que tiene que hacer según las circunstancias.

Para Aristóteles, el hombre prudente es aquel que pueda ver el bien del hombre en todas las circunstancias.

La virtud no es extremista, constituye una síntesis entre los opuestos. Ni tan malo ni tan bueno. Es en la síntesis donde disminuye la parte peligrosa de los valores absolutos

Ética Kantiana

La Ética Kantiana destaca por que a pesar de ser de raíz ilustrada tiene connotaciones religiosas, por lo que fue alabado por los filósofos cristianos, y criticado por los filósofos ateos.

Los dos puntos fundamentales de la ética Kantiana son los siguientes: demostrar la falsedad de toda doctrina moral que pretenda apoyarse en consideraciones empíricas. Otorgar a la ética una base exclusivamente racional y apriorística.

Para comprender estos dos puntos hace falta saber que el empirismo consiste en la adquisición del conocimiento a través de la experimentación, es decir que para saber algo antes tienes que comprobarlo. Y apriorística se refiere a que sabes algo antes de comprobarlo mediante una deducción lógica.

Imperativo Categórico

Otro punto fundamental de la Ética Kantiana es el imperativo categórico que consiste en norma que considera incondicional, necesaria y absoluta, y que debe ser el fundamento racional de toda conducta moral. Para Kant las opciones morales solo son válidas si pueden ser adoptadas por todos y en todo momento, el imperativo categórico es un mandato que debe ser obedecido como un deber moral por encima de los intereses individuales pero por propia voluntad.

Teoría Deontológica

Para Kant la deontología es en sí misma una ciencia de los deberes o imperativos categóricos en la que no importan los fines, sino la

intencionalidad del acto, independientemente de las consecuencias materiales de aquél. La base de la ética kantiana se encuentra en el siguiente principio básico: "Obra siempre de acuerdo con aquella máxima que al mismo tiempo puedes desear que se convierta en ley universal". Y eso quiere decir que una persona actuaría éticamente si está de acuerdo en que su regla de conducta debe ser aplicada por todo aquel que se llegara a encontrar en una circunstancia similar.

Evolución histórica de la ética y deontología en enfermería

La enfermería temprana

Los primeros códigos de ética de la enfermería fueron practicados por enfermeras medievales en hospitales administrados por las iglesias. Las enfermeras trataban a los pacientes y dependían de la ética cristiana para guiarse.

Florence Nightingale

Florence Nightingale, en un documento de 1893, declaró que la enfermería debe centrarse en tratar a las personas en lugar de las enfermedades; en la prevención, en lugar de la cura. El primer código ético, el Juramento de Florence Nightingale, fue concebido y ejecutado ese mismo año y nombrado en su honor.

Los comienzos de la enfermería moderna

En el siglo XX, las enfermeras lucharon en contra de la creencia de que eran sólo asistentes de los médicos, en lugar de profesionales en su propio derecho. Al mismo tiempo, el código ético de la enfermería se convirtió en un ideal centrado en el paciente, enseñándoles a cuidar de sí mismos en caso de que su condición fuera curable.

La transición de la enfermería

Durante las décadas de 1960 y 1970, la enfermería se convirtió en una profesión en lugar de un puesto de trabajo, distinta de todas las profesiones de atención de otros problemas de salud. La ética de enfermería se centraba en ser un defensor para el paciente y sus necesidades, y a veces estaba en oposición a la ética de los médicos de curar la enfermedad.

La Deontología actual de la enfermería

Actualmente, las enfermeras son por lo general proveedoras de cuidados primarios, independientes de los médicos. La ética moderna se centra en el tratamiento holístico de los pacientes, la evaluación de los derechos de los pacientes y el tratamiento de los enfermeros como profesionales de la salud, no subordinados.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953 y que se ratificó en 1973 y 1989, dicho código estableció que “Las responsabilidades fundamentales de las enfermeras son procurar la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud perdida y aliviar el sufrimiento”.

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve normas de conducta ética. Son las siguientes: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión, la enfermera y sus compañeros de trabajo.

Elementos Del Código

1. La Enfermera y Las Personas

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

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

La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

2. La Enfermera y La Práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. Mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. Juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. Observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

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

3. La Enfermera y La Profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.

La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

4. La Enfermera y Sus Compañeros de Trabajo

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

La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.

TEORÍA DE WATSON DEL CUIDADO HUMANO:

Sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas

de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada "Del cuidado humano".

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.3.1 Bioética

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española: disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como las relaciones del hombre con los demás seres vivos. La enciclopedia de Bioética la define como el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de la salud, en la medida en que esta conducta se examine a la luz de valores y principios morales. La bioética se basa en los siguientes principios que son de gran importancia al momento de tomar una decisión ética:

Principio de no maleficencia

Evitar hacer daño, es decir, no producir lesiones en la integridad del paciente que no sean estrictamente terapéuticas.

Principio de beneficencia

Obrar en busca del bien del enfermo en términos terapéuticos, es decir hacer el bien y evitar el mal.

Principio de justicia

Exige tratar a todas las personas con la misma consideración, sin discriminación por sexo, raza, ideología, edad, etc.

Principio de autonomía

Respetar la decisión del paciente frente a la toma de decisiones acerca de su situación actual de s

2.3.2 Los Valores Morales

Son los parámetros que nos permiten juzgar si un acto es moralmente bueno o malo, conforme a los acuerdos implícitos o explícitos que ha denotado una sociedad. Existen características que a pesar de la diversidad de cultura y de pensamientos, son comunes para determinar si un valor realmente lo es.

2.3.3 El Colegio de Enfermeros del Perú

Es una institución, desde su creación en el año 1978 cuenta con una estructura orgánica conformada por un Consejo Directivo Nacional y Consejos Regionales acorde con la descentralización nacional; en la actualidad son 27 los Consejos Regionales; elegidos democráticamente por medio del voto universal y secreto de los Miembros de la Orden que se encuentran Habilitados.

2.3.4 Consejo Regional

Los Consejos Regionales, son órganos directivos y ejecutivos del Colegio de Enfermeros del Perú, encargados de cumplir y hacer cumplir las normas señaladas por el Consejo Nacional así como las disposiciones establecidas en el Estatuto y Reglamento. Sus acciones están supeditadas a las normas y Resoluciones del Consejo Nacional.

2.3.5 Miembros de la orden:

Son todas las enfermeras(os) residentes en el Perú o en el extranjero que se encuentren inscritas en los registros del Colegio de Enfermeras(os) del Perú (art.9 –10 del Estatuto y Reglamento). Pueden ser: a) Ordinarios; b) Honorarios

Miembros Ordinarios:

Deberes.- Respetar y cumplir con el Código de ética y Deontología, Estatuto, Reglamento del Colegio de Enfermeras(os) del Perú y las normas relacionadas con el ejercicio profesional.
Derechos: Los miembros gozarán de las prerrogativas, derechos y beneficios que les reconoce el presente Estatuto y su reglamento.

Miembros Honorarios:

Son las enfermeras(os) peruanas o extranjeras de méritos relevantes que se hayan hecho acreedoras a dicha distinción.

2.3.6 Código de Ética

Es una lista escrita de valores profesiones y normas de conducta. Proporcionar un marco de referencias para tomar decisiones. Exige revisión periódica que refleja los cambios en la sociedad y en la profesión.

2.3.7 Deberes

Necesidad moral de hacer omitir. Fuerza imperiosa, ordenativa que se desprende de la conexión necesaria o conveniente entre el bien supremo del hombre y determinada conducta.

2.3.8 Deontología

Sistema ético de reglas y deberes. Ética del deber.

2.3.9 Derechos

Aquello que podemos reclamar y que conlleva obligaciones.

2.3.10 Dignidad

Calidad particular que lo coloca por encima del valor del resto de los seres vivientes y de los objetos.

2.3.11 Dilema Ético

Situación en la que dos alternativas buenas entran en conflictos.

2.3.12 Ética

Proceso de razonamiento formal empleado para determinar la conducta correcta.

2.3.13 Justicia

Virtud que nos hace dar a cada cual lo que le pertenece.

Mala Praxis: Daño ocasionado al enfermo por impericia o descuido.

2.3.14 Moral

Principio y normas de conducta correcta, privada, personal.

2.3.15 Norma

Declaración de principios específicos de autoridad, que controlan acciones dentro del contexto de criterios y objetivos que ayudan a la toma de decisiones, al fijar líneas de acción o en algunos casos, para prohibiciones.

2.3.16 Secreto

Es el conocimiento oculto que pertenece a una persona por derecho y que ninguna otra puede adquirir, usar o comunicar contra su voluntad razonable de su dueño.

2.3.17 Sistema de Valores

Es la organización de los valores personales a lo largo de una serie continua de importancia relativa.

2.3.18 Usufructo:

Derecho de disfrutar de algo cuya propiedad directa a otro.

2.3.19 Valor

Es la importancia que el individuo otorga a una determinada idea, persona opaciente.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis General

El nivel de conocimiento sobre los Principios Deontológicos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas–Lima – Perú marzo- julio 2014: Es medio

2.4.2 Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento de los principios éticos que tienen los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Surco- Lima – Perú marzo julio 2014: Sería malo.
- El nivel de conocimiento del código deontológico de los estudiantes de enfermería de la escuela profesional de enfermería de la de la universidad Alas Peruanas – Surco- Lima – Perú marzo julio 2014: Sería malo.

2.5. VARIABLE

Nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos.

2.5.1. Definición Conceptual de la variable

Una serie de acciones específicas que se llevan a cabo en una Intervención basada son en el conocimiento y juicio clínico tendiente a la obtención de un resultado satisfactorio (Rosales, 2005).

A si mismo son los elementos constitutivos de los hechos, fenómenos o problemas, son propiedades que pueden ser modificadas y cuya variación puede ser medida, según Sabino (1998), “variable es todo lo que varía o puede variar por efecto de acciones o elementos que le hacen modificar” (p.63). La variable está dada por el conocimiento del personal de enfermería sobre los principios ético-legales que rigen sus funciones.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Es el grado desconocimientos de la enfermera profesional sobre los principios éticos y de ontológicos estipulados en el código ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.

2.5.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	%
Nivel de conocimiento de los Principios Deontológicos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas	Principios éticos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Autonomía 2. No hacer daño 3. Obrar bien 4. Justicia 	1 al 12	30%
	<p>Código C:l:E</p> <p>Código Deontológico</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La enfermera y la Persona. 2. La enfermera y la Práctica. 3. La enfermera y la Profesión. 4. La enfermera y los Compañeros de Trabajo. 	13 al 40	70%

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es una investigación de campo, de carácter descriptivo transversal es de nivel descriptivo cuantitativo.

TIPO DE INVESTIGACION	ALCANCE
DESCRIPTIVO	Los estudios descriptivos, son las bases y punto inicial de los otros tipos y aquellos que están dirigidos a determinar “como es”, o “como está”, la situación de las variables que deberán estudiarse en una población; la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia e incidencia), y en quienes, donde y cuando se está presentando determinado fenómeno”. Por tanto determina la variable a estudiar.
CUANTITATIVO	Porque el nivel de conocimiento tendrá un puntaje numérico, recoge información empírica(de cosas que se pueden contar, pesar o medir) objetiva y que por su

	naturaleza siempre nos da números como resultados.
PROSPECTIVO	Ya que este estudio de investigación se realiza en el presente, La duración del seguimiento varía de algunos meses has varios años, hasta que se presente el efecto postulado en nuestra hipótesis.
TRANSVERSAL	Pólit (1997), señala que los estudios transversales implican la obtención de datos en un momento específico describiendo además las relaciones entre ellos. En esta investigación se realiza un corte en el tiempo para medir el nivel de conocimiento que poseen dichos estudiantes en el período 2014.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en la sede Surco de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, situada en la calle las Gardenias N°460 Urbanización Valle Hermoso Santiago de Surco.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Según Selltiz (1980), una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Por lo que la población para la realización de este estudio, se encuentra representada por los estudiantes de la Escuela académico Profesional de Enfermería de la Universidad “Alas Peruanas”.

La población de estudios estuvo conformada por 178 estudiantes del internado IX y X de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Alas Peruanas y la muestra fue de 50 estudiantes.

1) Criterios de Inclusión:

- Alumnos que sean irregulares, no hay distinción de edad o sexo.

2) Criterios de exclusión:

- Alumnos del internado ausentes en el momento de la aplicación del instrumento.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección que se utilizó fue un cuestionario para medir el nivel de conocimiento, consta de 40 ítems en los cuales se valora las dimensiones del código de Ética y Deontología del Colegio de enfermeras del Perú.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue validado a través de la técnica juicio de expertos en la materia.

La confiabilidad del instrumento se hizo mediante el KR20, dando como resultado alta confiabilidad de 0,86.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

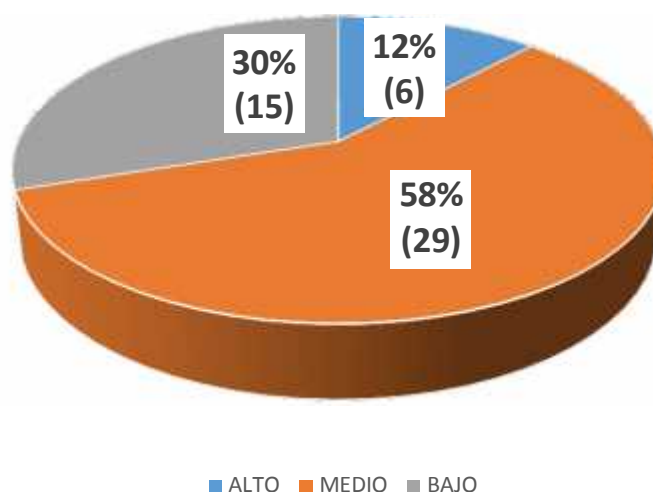
El análisis del instrumento se dió de la siguiente manera:

Se vaciaron los datos en el programa de Pss versión 18 y se determinó los puntajes obtenidos finales, en la cual los resultados se determinó en nivel malo de 0 – 10, regular 11 -20 y bueno 21 – 40.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

GRAFICA 1

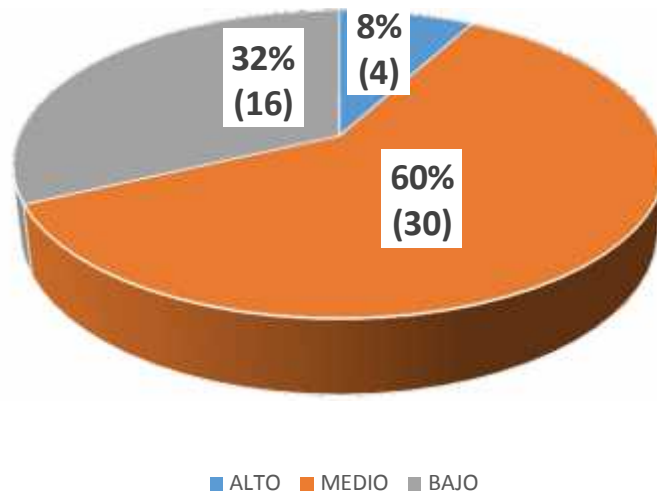
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PRINCIPIOS DEONTOLÓGICOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS MARZO - JULIO LIMA – PERÚ 2014.



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es Medio en un 58%(29), nivel Bajo en un 30%(15) y nivel Alto en un 12%(6).

GRAFICA 2

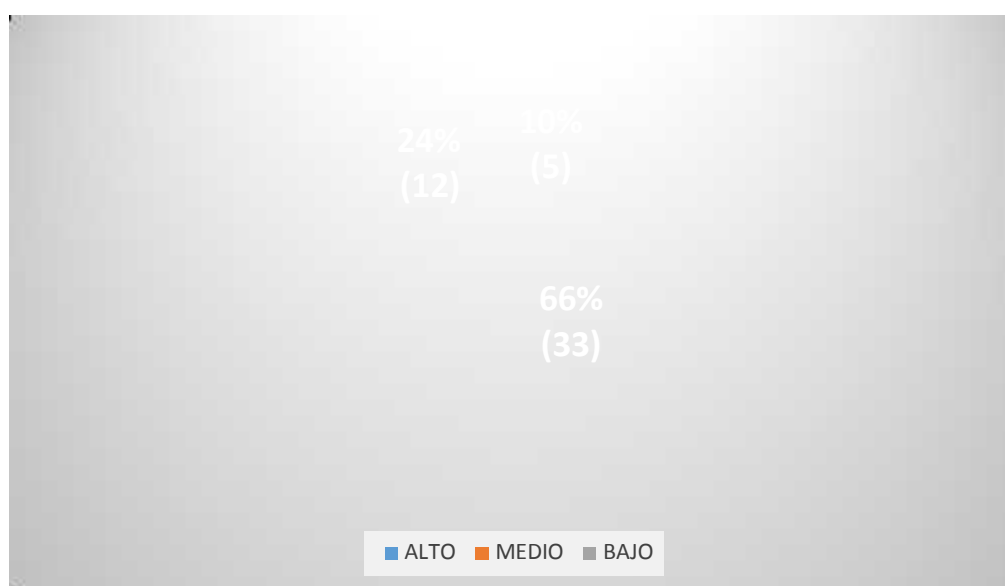
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS ETICOS QUE TIENEN
LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
– SURCO- LIMA – PERÚ MARZO JULIO 2014.**



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es Medio en un 60%(30), nivel Bajo en un 32%(16) y nivel Alto en un 8%(4).

GRAFICA 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DEONTOLÓGICO QUE TIENEN
LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
– SURCO- LIMA – PERÚ MARZO JULIO 2014.**



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimiento del Código de ética de los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es Medio en un 66%(33), nivel Bajo en un 24%(12) y nivel Alto en un 10%(5).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimiento sobre los Principios Deontológicos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas–Lima – Perú marzo- julio 2014: Es medio

Ho: El nivel de conocimiento sobre los Principios Deontológicos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas–Lima – Perú marzo- julio 2014: Es medio

Ha Ho

=0,05 (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	6	29	15	50
Esperadas	17	17	16	
(O-E) ²	121	144	1	
(O-E) ² /E	7	8,4	0,1	15,5

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 15,5; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento sobre los Principios Deontológicos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas–Lima – Perú marzo- julio 2014: Es medio.

CAPÍTULO V. DISCUSION DE RESULTADOS

El nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es Medio en un 58%(29), nivel Bajo en un 30%(15) y nivel Alto en un 12%(6). Coincidiendo con Bracho (2.008) Dicho trabajo muestra la debilidad que poseen los estudiantes en el cumplimiento de la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería, lo que da a entender el desconocimiento de la misma, lo cual es preocupante ya que esto puede traer futuras consecuencias legales además de la disminución de la calidad de atención al usuario. Coincidiendo además con Ochoa y Pérez (2006) quienes llegaron a la conclusión de que la profesión enfermera mantiene unos rasgos identidades débiles, si bien se registran importantes avances en el proceso de profesionalización que se ha producido en las décadas estudiadas. A través de estos elementos facilitadores (como por ejemplo un marco legal adecuado) las enfermeras/os pueden ser capaces de generar un proceso de reafirmación ideológica, que consiga elevar el estatus del colectivo profesional dentro de la sociedad. La profesión enfermera en el siglo XXI puede avanzar en la excelencia ofreciendo a la sociedad un servicio óptimo, a través del esfuerzo, del rigor y de la conciencia profesional.

El nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es Medio en un 60%(30), nivel Bajo en un 32%(16) y nivel Alto en un 8%(4). Coincidiendo con

Gutiérrez y Páez (2003) En conclusión se determinó que al evaluar los indicadores con relación a las implicaciones ético legales se encontró que en cada una de las dimensiones estudiadas: principios éticos, implicaciones ético-legales y normativa; siempre el mayor porcentaje estuvo reflejando las respuestas incorrectas, lo cual evidencia la falta de conocimiento sobre aspectos ético-legal que tiene el personal de enfermería en la Unidad de emergencia del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”. Coincidiendo además con Raiza (2002), evidenció la necesidad de elaborar un módulo diseñado en el arto de lineamiento metodológico de la estrategia de aprendizaje basado en problema la cual fue dirigida a los estudiantes del 5to año de la carrera de medicina. Con el propósito de lograr una formación integral; donde ellos van hacer considerando como hilo conductor de la ética y deontología los cuales se van a regir durante toda la trayectoria de su carrera. El análisis precedente hace reflexionar una vez que el equipo de salud especialmente los médicos y enfermera(o) que son los que poseen la potestad del cuidado y recuperación directa con el paciente; sigue fallando la relación médico-enfermera-paciente; a la cual una vez egresado de las distintas universidades y ejerciendo su profesión en esta institución hospitalaria, pierden la sensibilidad y sólo se limitan a la patología del paciente, sin preocuparle los sentimientos, su intimidad, los derechos que tiene cualquier paciente al ingresar a cualquier institución de salud y que por propiedad como individuo de una sociedad civilizada le corresponde.

El nivel de conocimiento del Código de ética de los estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es Medio en un 66%(33), nivel Bajo en un 24%(12) y nivel Alto en un 10%(5). Coincidiendo con Osorio(2012), cuyo resultado fue que los alumnos del VIII semestre en un porcentaje significativo poseen conocimiento sobre el Código Deontológico. Sin embargo, un porcentaje de estudiantes no poseen conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional, sobre todo en los indicadores Capítulos de la Ley, Coincidiendo además con Espinoza (2013) cuyo resultado fue que los alumnos del VII semestre en un porcentaje

significativo del 83.7% poseen conocimiento sobre Ética y Código Profesionales. Sin embargo, 6.1% de estudiantes no poseen conocimiento sobre Ética y Código Profesionales, tomando en cuenta que el porcentaje restante se refiere a un grupo de estudiantes con nivel de aplicación medio y bajo sobre Ética y Código Profesionales.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre principios deontológicos que predomina en los estudiantes de enfermería de la UAP, es Medio en un (58%), por lo que se evidencia una necesidad de ampliar en la formación de los futuros profesionales de enfermería los conocimientos sobre los principios deontológicos.
- En cuanto al conocimiento de los principios éticos en los estudiantes de enfermería de la UAP, es de un nivel medio de conocimiento (60%), Por lo que se evidencia una necesidad de reforzar estos conocimientos entendiendo que estos son adquiridos durante los 5 años de estudios y se evidenciara en el quehacer y en la imagen profesional que se proyecte a la sociedad.
- En cuanto al conocimiento del Código Deontológico en los estudiantes de enfermería de la UAP, con un nivel Medio de conocimiento (66%). Evidenciándose una necesidad implementar estos conocimientos debido a prevenir un posible aumento de denuncias como consecuencia del incremento de las responsabilidades en los profesionales de enfermería que surgen por las especializaciones y los avances científicos y tecnológicos.

RECOMENDACIONES

Realizar estudios de investigación similares al presente en diversas instituciones formadoras de profesionales de enfermería para realizar aspectos comparativos sobre los niveles de conocimientos en los principios y el código deontológicos que tienen los estudiantes.

Realizar estudios de investigación sobre las variables: actitudes y prácticas de los principios deontológicos en estudiantes y profesionales de enfermería.

Fortalecer en el plan curricular de los estudiantes de la Escuela de enfermería de la UAP, los principios deontológicos, principios éticos y los aspectos legales que regulan el ámbito profesional, para mejorar sus niveles de conocimientos sobre este tema de vital importancia en la práctica profesional.

Investigar en los estudiantes y profesionales de enfermería la importancia e interés que tienen sobre los principios deontológicos que regulan su ámbito profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Revista de Colegio de Enfermeros del Perú. I Convención Sobre Formación De Enfermeras Del País. Lima – Perú. Julio 2000.pp30.
- 2.- Universidad Alas Peruanas; Colegio de Enfermeros Del Perú. Historia de la enfermería peruana 1907 –2010: “La ética y la deontología en enfermería”. [Página 161]Lima-Perú. Primera edición, noviembre 2011. Editorial: Talleres gráficos de la Universidad Alas Peruanas.
- 3.- Padilla Dolly Yaneth, Silva Cuitiva Sandra Patricia. Dilemas y toma de decisiones éticas del profesional de enfermería en unidades de cuidado intensivo. Colombia [actualizado mayo 2007].Disponible en Web: URL: http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/revista10_2_2007/Dilemas_y_Toma_decisiones.htm
- 4.- Fuller, Teresa. “Bioética en Enfermería”. La Enfermería y I Latinoamérica. Colombia 2010; pp 134.
- 5.- Ochoa María, Pérez Juan, (2.006), Nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en los estudiantes del 6to y décimo semestre del lapso II del programa de Enfermería en la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, trabajo de investigación no publicado, Barquisimeto. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos37/ley-enfermeria/ley-enfermeria3.shtml>
- 6.- Arroyo María (2005) Responsabilidad legal y deontología de los profesionales de la enfermería, primera edición, cromotexs.a, Madrid España. Disponible en:http://www.enfermeria21.com/pfw_files/cma/2_varios/libros_on_line/res_p_legal.pdf consultado el 12/09/10.

7. Belén, Andrea Espinoza (2013) Aplicaciones sobre ética y códigos profesionales en los estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería de la universidad técnica del norte en el periodo febrero 2012 - julio 2012. Disponible en Web: [URL:http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2823/1/06%20ENF%20594%20TESIS.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2823/1/06%20ENF%20594%20TESIS.pdf)

ANEXOS

ANEXO 1

CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DEONTOLÓGICOS

El presente cuestionario es anónimo y está elaborado con el objeto de recoger información sobre los conocimientos morales y éticos del estudiante de enfermería.

Las preguntas de este instrumento presentan cuatro alternativas de respuesta, se sugiere que se lea bien antes de responder y marque con un círculo la alternativa que considere verdadero, evite borrones o enmendaduras.

I.- DATOS PERSONALES

Edad: Genero: F M Ciclo:

II.- CONOCIMIENTO DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERIA

1.-La enfermera(o) al brindar atención a la persona debe respetar

- a) A los miembros, integrantes del comité de ética.
- b) Hábitos, costumbres que ponen en riesgo su salud.
- c) La dignidad humana y particularidad de la persona.
- d) Valores de respeto equidad, cargos que ocupa su comunidad.

2. En la interrelación persona-enfermera(o), el cuidado de enfermería, debe:

- a) Centrarse en su enfermedad física.
- b) Centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales de respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia.
- c) Centrarse solo en sus problemas de salud y económicos.
- d) Todas las anteriores

3. Dentro del código de ética, los derechos del paciente que la enfermera(o) debe proteger son:

- a) Interacción con los demás de su entorno.
- b) Comunicación y promoción de lazos afectivos con el entorno.
- c) Su libertad de decidir sobre su salud.

d) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare.

4. Es deber de la enfermera participar en actividades que:

- a) Que se respete la dignidad de la persona.
- b) Brinde seguridad y protejan derechos de la persona
- c) Contribuyan a los avances de los conocimientos científicos, tecnológicos y éticos.
- d) Ninguna de las anteriores

5. Son deberes de la enfermera(o) con la comunidad, excepto:

- a) Prestar solidariamente sus servicios en emergencias y desastres
- b) Educar para contribuir a una cultura ecológica
- c) Asumir la responsabilidad del cuidado del medioambiente natural.
- d) Cooperar con la participación ciudadana en defensa de la vida humana.

6. Es responsabilidad de la enfermera(o) en el ejercicio profesional:

- a) Actualización de sus conocimientos y avances tecnológicos.
- b) Respeto de los derechos humanos de las personas que requieran su cuidado.
- c) Todas las anteriores.
- d) Ninguna de ellas

7. Los registros de enfermería, informes o documentos deberán considerar los siguientes valores:

- a) Veraces, cortos y ordenados
- b) Sin correcciones, resaltando lo importante y ordenados.
- c) Claros, precisos, sin enmendaduras.
- d) Ninguno de ellos.

8. Es deber de la enfermera(o) brindar atención eminentemente:

- a) Cuando se lo exija la familia del paciente
- b) Cuando está en riesgo la vida de la persona
- c) Humana, oportuna, continua y segura considerando la individualidad.
- d) Cuando sea menor de edad.

9. Tomar una decisión adecuada y oportuna en el cuidado de la persona requiere aplicarlos principios de:

- a) Autonomía y justicia b) Beneficencia y no maleficencia
- c) Solidaridad. d) A,b

10. En la administración de medicamento farmacológico la enfermera(o) siempre tendrá en cuenta:

- a) La prescripción escrita del profesional competente, negándose a participar en procedimientos no éticos.
- b) Indicación telefónica del profesional competente
- c) Indicación verbal del profesional competente.
- d) b, c.

11. El código de ética y deontología está conformado por:

- a) 7 capítulos y 90 artículos) 8 capítulos y 95 artículos
- c) 9 capítulos y 94 artículos) 8 capítulos y 90 artículos.

12.El código de ética vigente fue actualizado en el:

- a) 2006 b) 2000c) 2008d) 2010

13. En la toma de decisiones durante su desempeño profesional debe aceptar y reconocer la responsabilidad en:

- a) El ámbito asistencial, administrativo, docente y de investigación.
- b) ostentar especialidades y/o grados académicos.
- c) la revalidación de un título extranjero.
- d) participación en actos contra la moral y la ética.

14. Se comete falta a la ética cuando:

- a) No protege el derecho de la persona a la comunicación.
- b) Imparte educación referente a la salud de la comunidad.
- c) No denuncia cualquier tipo de tortura, maltrato físico, mental sexual de las personas a su cuidado.
- d) Vigila la tecnología y los avances científicos.

15. En las relaciones humanas la enfermera(O) favorece un clima laboral con:

- a) Al Consejo Nacional y consejos Regionales del Colegio de Enfermeras.
- b) Al asesor de los comités de ética.
- c) Los miembros del Consejo Regional del Colegio de enfermeras.
- d) El personal técnico y auxiliar de enfermería.

16. En docencia e investigación la enfermera (O)

- a) Es deber moral valorar el desempeño excepcional del colega que enaltece la profesión.
- b) La formación ética y deontológica, elevando la autoestima de los estudiantes de enfermería.
- c) Participar activamente en los comités de ética.
- d) Emite críticas negativas contra los colegas.

17. En el ejercicio profesional falta a la ética:

- a) Al omitir o alterar información con el fin de encubrir a terceras personas.
- b) Presta servicios solidarios a la comunidad.
- c) cuando brinda atención no personalizada en la comunidad.
- d) No fomenta una cultura de paz y fraternidad.

18. Dentro del área de su competencia brinda información veraz, clara y oportuna:

- a) A la Junta Directiva del Consejo Nacional de médicos del Perú.
- b) Al niño a fin de ser protegido, asegurando su crecimiento sano.
- c) Al adulto mayor manteniendo su autonomía.
- d) A familia y/o comunidad con el consentimiento de la persona, considerando su estado de salud.

19. La enfermera debe brindar atención:

- a) La persona, la familia en los niveles establecidos en las normas de bioética
- b) La persona con distinción de índole personal, social, cultural.
- c) Al adulto mayor sano y/o enfermo orientando a la mejora de su calidad de vida.
- d) Con Negligencia e irresponsabilidad, sujetándose a las sanciones.

20. La enfermera en publicaciones y publicidad debe participar en:

- a) Campañas de publicidad que atenten contra la dignidad del ser Humano.
- b) En la investigación científica que ponga en riesgo la vida y la salud.
- c) En exposiciones habladas o escritas.
- d) comisiones para el cumplimiento de sus funciones.

21. En los deberes institucionales de la enfermera debe observar normas de conducta que:

- a) Cumpla las normas éticos legales de la OMS.
- b) Acrediten a la profesión fomentando la confianza de la sociedad.
- c) Representa al Colegio de enfermeras el Perú.
- d) Incurra en ausencias justificadas en los cargos que ejerce.

22. Comparte con sus colegas:

- a) Las cotizaciones del Colegio de Enfermeros del Perú.
- b) información, apropiación de trabajos científicos
- c) Funciones que a cada cual compete.
- d) Conocimientos y experiencias que contribuyan a mejorar el cuidado y fortalecimiento ético profesional.

23. Fomenta una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque de:

- a) Creencias religiosas y facilita la relación de la persona y su entorno.
- b) Promoción y prevención del riesgo que permite desarrollar un entorno seguro.
- c) Participación ciudadana en defensa del medio ambiente.
- d) Avances científicos compatibles con la dignidad y derechos.

24. En la fase terminal del paciente la enfermera debe velar:

- a) Por acceder a cargos directivos de responsabilidad imparcial y tratar con justicia.
- b) Por asegurar y garantizar la continuidad del cuidado de enfermería.
- c) Por el bienestar familiar, asegurando su crecimiento sano y digno.
- d) No sea sujeto de encarnizamiento terapéutico, preservando la dignidad de la persona.

25. Al brindar atención a la persona incorpora a la familia como parte activa en:

- a) Los niveles de recuperación, tratamiento, promoviendo lazos afectivos en el entorno.
- b) Los niveles de Preventivo – promocional, Tratamiento, recuperación y rehabilitación.
- c) Los niveles de responsabilidad manteniendo el medioambiente natural.

d) Colaborar con organismos, asociaciones en el desarrollo de prevención y atención.

26. El principio de autonomía se define como:

- a) alcanzar el bienestar, salud y cultura.
- b) Obligación de respetar los valores y opciones personales que le atañen vitalmente.
- c) reforzar la obligación moral con objeto de salvar vidas humanas.
- d) Capacidad de discernimiento moral al tomar decisiones que establece principios generales.

27. Consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital.

- a) Principio de autonomía
- b) Principio de Maleficencia
- c) Principio de beneficencia
- d) Principio de Justicia.

28. El principio de la no maleficencia:

- a) Respetar la integridad física y psicológica de la vida humana.
- b) Impone su propia manera de hacer el bien.
- c) consiste en provocar una enfermedad por técnicas terapéuticas.
- d) Ninguna de las anteriores.

29. Consiste en dejar de hacer lo que es un deber dentro de la práctica de la enfermera:

- a) Los cuatro principios de la bioética.
- b) La justicia y la negligencia
- c) La negligencia
- d) a y b

30. Todo lo que conduce al hombre a su bien y logro de sus verdaderos fines es una acción buena y todo lo que desvía ese objetivo es una acción mala.

- a) La teoría ética aristotélica.
- b) La teoría ética de Kantiana.
- c) La teoría ética de Platon

d) B y c.

31. El código deontológico del CIE tiene cuatro elementos principales:

a) La beneficencia, la maleficencia, justicia, autonomía.

b) hábitos, costumbres, autonomía, creencia de la persona.

c) La enfermera y la persona, la práctica, profesión y compañeros de trabajo.

d) La enfermera y la persona, la práctica, los cargos de gestión y compañeros de trabajo.

32. La deontología es una ciencia de los deberes imperativos, no importa los fines sino la intencionalidad del acto independientemente de las consecuencias:

a) Según Kant

b) Según Aristotéles

c) Según Platon

d) A y c

33. Florence Nightingale respecto al primer código declaró:

a) La enfermería ha de centrarse en tratar a las personas por su condición cultural.

b) La enfermería debe centrarse en tratar a las personas en lugar de las enfermedades.

c) La enfermería debe centrarse en el juramento de la CIE.

d) La enfermería debe centrarse en las creencias y su autonomía.

34. Estudia los aspectos éticos de la medicina, la biología, las relaciones del hombre y los seres vivos.

a) La bioética y la deontología.

b) La deontología y la ética

c) Los principios de maleficencia.

d) La bioética.

35. El código de ética es:

a) Lo que podemos reclamar y que conlleva obligaciones.

b) Un sistema ético de reglas.

c) Una lista escrita de valores profesionales y normas de conducta.

d) N.A

36. Calidad particular que lo coloca por encima del valor del resto de los seres vivos y de los objetos:

- a) La ética
- b) El código deontológico
- c) La teoría Kantiana
- d) La dignidad

37. La enfermera(o) debe tomar en cuenta :

- a) El desarrollo equitativo para un mejor manejo en las relaciones interpersonales.
- b) Su área de trabajo, la vida diaria de los principios bioéticos para ser eficientes.
- c) Los deberes del ciudadano para un bien supremo.
- d) El medioambiente para promover el cuidado.

38. Es deber de la enfermera(o) en la comunidad:

- a) Impartir educación de teorías de enfermería contribuyendo a una cultura hedonista
- b) Impartir educación referente a la salud de la comunidad, contribuyendo a una cultura ecológica.
- c) Cumplir y colaborar en actos ilícitos para los avances científicos
- d) A y c.

39. Vestir el uniforme de acuerdo a las normas, manteniendo la pro seguridad en salvaguarda de la sociedad:

- a) Es un derecho
- b) Es un deber
- c) Es una obligación
- d) Es una costumbre.

40. La enfermera en las relaciones humanas debe apoyar:

- a) La formación y funcionamiento de investigaciones que comprometan su salud.
- b) Integrando juntas directivas en los vecindarios.

- c) A sus colegas afrontar y superar con integridad los problemas personales que interfiere con el ejercicio profesional.
- d) A sus colegas con conocimientos y experiencias que contribuyan a la publicidad engañosa.

Se agradece a Ud. Por su colaboración con el cuestionario y por contribuir con mi formación científica y humanística.

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PRINCIPIOS DEONTOLÓGICOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS MARZO- JULIO 2014”

BACHILLER: TELVI RUTH RIMARI RODRIGUEZ

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos de los estudiantes de Internado de la escuela profesional de enfermería de la universidad Alas Peruanas –Lima –</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – surco –</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El nivel de conocimiento sobre los principios deontológicos de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas –Lima – Perú marzo- julio 2014:Es medio</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre los Principios Deontológicos.</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Ciclo</p>	<p>Principios Éticos</p>	<p>1. Autonomía</p> <p>2. No hacer daño</p> <p>3. Obrar bien</p> <p>4. Justicia</p>

<p>Perú Marzo- Julio 2014?</p>	<p>Lima – Perú Marzo- Julio 2014.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Describir las características sociodemográficas que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – surco – Lima – Perú Marzo- Julio 2014.</p>	<p>Hipótesis Específica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas que tienen los estudiantes de enfermería de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Perú 2014 sería malo. • Describir el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería de la escuela profesional 	<p>Nota</p>	<p>Código Deontológico</p>	<p>Identificación:</p> <p>Percepción del problema.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La enfermera y la Persona. 2. La enfermera y la Práctica. 3. La enfermera y la Profesión. 4 La enfermera y los Compañeros de Trabajo.
--------------------------------	--	---	-------------	----------------------------	---

	<p>Describir el nivel de conocimiento según las características sociodemográficas de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas – surco – Lima – Perú Marzo-Julio 2014.</p>	<p>de enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Surco-Lima – Perú marzo julio 2014: Sería malo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el nivel de conocimiento según las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la escuela profesional de enfermería de la de la universidad Alas Peruanas –Lima – Perú marzo julio 2014: sería malo. 			
--	--	---	--	--	--

