

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECCION DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU
ACTITUD ETICA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DEL HOSPITAL
LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA**

**MENCIÓN EN:
CUIDADO DEL ADULTO EN URGENCIAS Y
EMERGENCIAS**

AUTORA : Lic. Enf. SANTOS ELIZABETH FLORES ROLDAN

ASESORA : Ms. DORIS LUDECINDA PADILLA BENITES

TRUJILLO – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A mis padres Lucio y Eulalia quienes son la inspiración y el sendero en mi vida, a ellos les doy las gracias por haber depositado su confianza y haberme brindado los recursos necesarios y estar siempre a mi lado apoyándome y aconsejándome.

A mi hermosa hija Daniela con todo el amor del mundo quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

*A mis hermanos, porque siempre he contado con ellos para todo, gracias a la confianza que siempre nos hemos tenido; por el apoyo y amistad
¡Gracias!*

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Por ser mi fuerza y fortaleza ante las dificultades, por su protección y hacer posible el desarrollo de mi vida personal y profesional.

Un agradecimiento muy especial a mí Asesora Mg. Doris Ludecinda Padilla Benites, quien me brindó todo su apoyo para culminar con éxito el presente trabajo de investigación.

SUMARIO

	Pág.
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
III. RESULTADOS.....	23
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES.....	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
VIII. ANEXOS	42

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA Y ACTITUD ÉTICA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE HOSPITAL LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO”

Lic. Santos Elizabeth Flores Roldán (1)
Ms Doris Ludecinda Padilla Benites(2)

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, se realizó con el objetivo de determinar los conocimientos y la actitud ética del Profesional de Enfermería que labora en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, se realizó en el mes de setiembre del 2015. La muestra estuvo conformada por 20 enfermeras asistenciales. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos: encuesta para medir el nivel de conocimientos sobre ética y el test de actitud ética de Enfermería. La información recolectada fue procesada y tabulada en el programa estadístico SPSS por Windows Versión 22, se utilizó las pruebas estadísticas Chi – cuadrado, encontrando los siguientes resultados: el 50% de las profesionales de enfermería tiene un nivel alto de conocimientos sobre Ética y el 65% tiene una actitud ética adecuada en el cuidado del paciente, encontrándose que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes ($p=0.019$).

Palabras claves: Enfermera, conocimiento, actitud ética, cuidado

(1)Autor: Licenciada en Enfermería: Universidad Nacional de Trujillo, estudiante de la sección de la Segunda Especialidad. Correo: elifr_1206@hotmail.com

(2)Asesora: Magister en enfermería. Facultad de enfermería – Universidad Nacional de Trujillo.

**“LEVEL OF KNOWLEDGE AND ETHICAL ATTITUDE OF PROFESSIONALNURSING IN
PATIENT CARE A LEONCIO PRADO HOSPITAL OF HUAMACHUCO”**

**Lic. Santos Elizabeth Flores Roldán (1)
Ms Doris Ludecinda Padilla Benites(2)**

ABSTRACT

This descriptive correlational, cross-sectional research was conducted in order to identify the knowledge and ethical attitude of professional ethics nursing working in the Leoncio Prado Hospital of Huamachuco. The sample consisted of 20 care nurses. For data collection we used two instruments survey to measure the level of knowledge and the survey of ethical attitude of nursing. The information collected was processed and tabulated in SPSS FOR Windows version 22 statical tests used chi – square. The findings are: 50 % of nurses have a high level of knowledge on Ethics and 65 % have a proper ethical attitude in patient care , finding that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and the attitudes (p=0.019).

Keywords: Nurse, knowledge, ethical attitude, caring

(1)Author: Degree in Nursing: National University of Trujillo. Student Section of the Second Speciality.Correo:elifr_1206@hotmail.com

(2)Advisor: Master of Nursing. School of Nursing – National University of Trujillo.

I. INTRODUCCIÓN

Partiendo de la afirmación el cuidado es la garantía para la sobrevivencia de las especies, como hecho innato de los seres humanos por preservar su mundo, la conjugación de la naturaleza permite tanto a los seres humanos, como también a cada especie buscar su propio bienestar, la continuidad de la misma e incluso dejar huella y legado en la historia del universo; por ello somos el resultado del cuidado y descuido ejercido los unos sobre los otros a través de la historia (Sontag, 2003).

La Enfermería como disciplina orienta sus acciones al cuidado integral de la vida y la salud del ser humano, bien a individuos o bien a colectivos. Dos elementos esenciales la conforman, uno es el profesional, que la integra con otras disciplinas de salud, facilitándoles el desarrollo de acciones que mejoran la calidad de vida y dan respuestas a las necesidades sociales; el otro elemento es el disciplinar, que representa el cuerpo de conocimientos relacionados con el estudio del cuidado, esencia misma de la profesión y que está condicionado por la sociedad, ante sus necesidades específicas de atención (Caro, 2009).

El profesional de enfermería ha de mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano y sus derechos y, hacer de su práctica diaria, un medio para la visibilidad de dicha actitud, mediante la investigación y aplicación de modelos teóricos, que alimenten un cuidado con calidad y sensibilidad humana que le reporte crecimiento como persona y profesional, generando un impacto transformador en nuestro sistema de salud (Rivera, 2011).

El cuidado entendido por algunas autoras es la acción encaminada a hacer algo por alguien, rasgo humano, imperativo moral, afecto, interacción

personal e intervención terapéutica, forma de amor, de expresión de sentimientos volcados en un hacer, el cuidado ayuda al otro a crecer, a realizarse y a enfrentar dificultades propias de la vida, es decir, el cuidado es un proceso recíproco, interactivo e interpersonal que involucra el bienestar tanto del que recibe como del que otorga el cuidado, pues permite la preservación de la especie en la historia y espacio (Quintero, 2000; Marques, 2002).

Los profesionales de la salud en los diversos campos que laboran diariamente, confrontan numerosos desafíos éticos relacionados con el cuidado del paciente e intercomunicación entre ellos, esto implica procesos de discernimiento y toma de decisiones, que muchas veces no son las más adecuadas, especialmente cuando el profesional no rige su actitud con responsabilidad ética, olvidando su función principal de protección, preservación y defensa de la vida (Garza 2000).

En el campo de la enfermería también se ha observado una evidente crisis en el aspecto ético, pues la enfermera de hoy está dedicada al conocimiento y manejo de alta tecnología, resultados de exámenes clínicos, aplicación de medicamentos y otras; es decir, tiene que cumplir múltiples actividades, lo cual no le permite dedicarle mucho tiempo a satisfacer las necesidades del paciente, ya que tiene que estar pendiente también, del buen funcionamiento del servicio (De La Cerda, 2004).

Fry (Garzón,1998), afirma que su sensibilidad ética está condicionada por la cultura, la religión y las experiencias vitales de cada persona. Así existen ciertos factores que podrían influir positiva o negativamente en la actitud ética de la enfermera, tales como por ejemplo el nivel de conocimientos sobre ética.

El nivel de conocimientos sobre ética en la enfermera ejerce una función social, pues contribuye a formar cualidades de su personalidad para su

posterior desarrollo social, político, cultural, laboral, científico, ético y humano, de modo que como persona y profesional responda de una manera activa y creadora ante la transformación del mundo en que habita(Quintanilla, 2000; Alcántara, 2002).

Por todo lo mencionado, se evidencia la necesidad de que la ética intervenga en la práctica profesional de la enfermera; existen muchas razones favorables para ello, ya que considerando a la enfermería ciencia y arte en el cuidado del ser humano, ella asume el compromiso de cuidar, ayudar a mantener la salud, promover la calidad de vida, prevenir otras enfermedades, ayudar a las personas que viven con limitaciones, salvaguardando su dignidad y brindando un soporte espiritual en el momento de la muerte (Núñez, 2003).

Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, entre otros (Juárez, 2009).

Durante la función asistencial del profesional de enfermería en las instituciones de salud, como es el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, establecimiento de referencia de las provincias de Pataz, Bolívar, Quiruvilca; esta circunstancia concibe para nuestro hospital, que la demanda aumente, sin embargo la oferta sigue siendo la misma, ya que en nuestros servicios (emergencia y hospitalización), solo trabaja una enfermera y un técnico de enfermería por turno; por esta razón la gran parte del tiempo se encuentra saturada de pacientes. Se ha observado que el actuar ético de la enfermera, está más dirigido al tratamiento de la enfermedad que al cuidado holístico del paciente, realizando su labor en forma mecánica y automatizada, cumpliendo con indicaciones médicas al pie de la letra, olvidándose de la ayuda

humanitaria frente a las angustias, temores y apoyo espiritual que tanto necesita el paciente; por otro lado también se observa actos que atentan contra la dignidad de las personas: violación del secreto profesional, autoritarismo, relaciones inadecuadas entre colegas y otros profesionales de salud.

Por lo descrito anteriormente, por las experiencias obtenidas y al no encontrar estudios específicos que contemplen ambas variables, se consideró importante realizar el presente trabajo de investigación, cuyos resultados permitan tener elementos de juicio que ameriten la atención y reflexión en relación al cuidado que se brinda al paciente y no sólo del profesional de enfermería sino de otros profesionales de la salud, por lo tanto, se plantea el siguiente problema:

PROBLEMA

¿Existe relación entre el Nivel de Conocimientos del Profesional de Enfermería y Actitud Ética en el cuidado del paciente del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, Setiembre 2015?.

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitud ética del Profesional de Enfermería que labora en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, Setiembre 2015.

Objetivos Específicos:

- Determinar el nivel de conocimientos sobre ética del Profesional de Enfermería que labora en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, Setiembre 2015.

- Determinar la actitud ética, en el cuidado del paciente, del Profesional de Enfermería que labora en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, Setiembre 2015.

MARCO TEÓRICO

La Enfermería es una profesión que contribuye al desarrollo humano porque concibe al sujeto individual o colectivamente como un poseedor de necesidades humanas. Diversos autores han considerado la interacción enfermera –paciente como el eje fundamental para establecer una relación de cuidado. Así mismo, esta interacción ha sido asumida como el contacto entre la enfermera –paciente o la enfermera-familia, expresada a través de la comunicación verbal o no verbal. Aseguran que la intervención que realiza el profesional de enfermería, a través de la valoración, le permite identificar necesidades, y prevenir o ayudar a los miembros de una familia o comunidad (Ariza, 2008).

El cuidado de los pacientes es considerado la esencia de la profesión de enfermería, criterio fundamental que la distingue de otras disciplinas del campo de la salud, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, reestablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano (Juárez, 2009).

Enfermería como el ente que tiene mayor contacto con el paciente no puede dejar por fuera al momento de brindar cuidados, la filosofía del cuidado, que de acuerdo al artículo publicado en la revista metas de enfermería, un café con Watson, afirma que, el cuidar es el núcleo del personal de enfermería; no obstante, analizando el contexto social y sanitario actual, debemos llevar a cabo un esfuerzo consciente para preservarlo dentro de nuestra práctica, de la formación, la investigación y de la gestión de los cuidados. La teoría del Cuidado Humano de J. Watson es una de las claves para lograr este empeño.

Su teoría aporta como conceptos principales los factores de cuidado, el momento caring y desarrolla la relación transpersonal (Guillaumet, 2005).

Watson reconoce que “Enfermería es una ciencia humana y el proceso de cuidado humano en enfermería es un humanitarismo significativo y un acto epistémico que contribuye a la preservación de la humanidad; así, plantea que conservar el avance del cuidado de enfermería es importante porque dentro de la ciencia, al igual que dentro de la sociedad, el llamado es ver al ser humano en su totalidad” (Rivera, 2007).

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. Fundamenta su experiencia en las ciencias humanísticas, enmarca su teoría en la corriente de pensamiento de la transformación, considerando que un fenómeno es único en su interacción recíproca y presente en el mundo que le rodea. Su teoría guía hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas. Este compromiso ha de ser un factor motivador esencial en el proceso de cuidado (Marriner, 2011).

Plantea que cuidar es el ideal moral de la Enfermería, cuyo compromiso es proteger y realzar la dignidad humana; como profesión tiene una doble responsabilidad ética y social de ser cuidadora del cuidado y de las necesidades sociales de cuidado humano en el presente y en el futuro. Considera que el cuidado son las acciones seleccionadas por la enfermera y el individuo, dentro de una experiencia transpersonal, que permite la apertura y desarrollo de las capacidades humanas; implica valores, deseos y compromiso de cuidar. La relación transpersonal busca proteger, realzar y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior tanto del que recibe el cuidado como del que cuida y que pueden ser influenciadas por el momento de cuidado a través de las elecciones y acciones decididas en

la relación; con la influencia que de ellas recibe, las vuelve parte de su propia historia de vida (Watson, 2008).

Jean Watson basa la confección de su teoría en siete supuestos y diez factores de cuidados o factores caritativos de cuidados. En primer lugar, los supuestos, que son premisas asumidas como verdad sin comprobación, se detallan a continuación: El cuidado sólo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal, el cuidado está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humanas, el cuidado efectivo promueve la salud y el desarrollo individual o de la familia, las respuestas del cuidado aceptan a las personas no sólo por lo que son sino por lo que pueden llegar a ser, un entorno de cuidado posibilita el desarrollo de aptitudes a la vez que permite a la persona elegir la mejor opción para sí misma en un momento dado, el cuidado genera más salud que curación (el cuidado integra el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para producir o promover la salud y para ofrecer ayuda a quienes están enfermos), el cuidado es el eje central de la enfermería (Urra, 2011).

Los 10 factores de cuidados son: Formación de un sistema de valores humanístico altruista, infundir fe-esperanza, cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, desarrollo de una relación de ayuda – confianza, promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, utilización sistemática del método de resolución de problemas para la toma de decisiones, fomentar la enseñanza – aprendizaje interpersonal, proporcionar un entorno de apoyo, protección o equilibrio mental, físico, sociocultural y espiritual, ayudar mediante la satisfacción de las necesidades humanas y aceptar las fuerzas existenciales- fenomenológicas (Kozier, 2005).

La teoría de Watson invita a cambiar la actuación frente al paciente para volver a las raíces del cuidado, que es delicado y frágil; invita a ser creativos; a tener amor a la profesión; a vivir el momento del cuidado transpersonal. A crear

una experiencia de aprendizaje desde el arte, nuevas modalidades terapéuticas, hacer visible lo invisible de Enfermería, hacer las pausas. Integrar cuidado y amor. Converger ciencia de Enfermería, el arte, espiritualidad y el cuidado (Urra, 2011).

La situación actual del sistema de salud exige buscar nuevas estrategias, exigen una visión crítica y fundamentada de la realidad. La reflexión ética y de los valores abre los horizontes de la libertad, horizontes que dotados de significado dan al actuar una conciencia transformadora y responsable. En nuestra sociedad contemporánea se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado al paciente a fin de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psicosociales que el paciente trae cuando está enfermo; además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad, la ciencia y la tecnología están avanzando, y se están dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud (Enríquez, 2007).

Desde que nacemos, más aún desde el vientre materno estamos inmersos en un contexto histórico determinado por costumbres, creencias y valores, de los cuales no es posible escapar, vivimos en una sociedad en la que hay normas que señalan lo que “debe ser”, en donde se nos pide seguirlas para tener una vida, hasta cierto punto, “armoniosa” con los otros. Conservar al ser humano en un estado de inquietud y de búsqueda constantes es la labor de la ética, pues mantiene alejada a la indiferencia y a la apatía, que son el mayor mal del hombre en nuestro tiempo (Enríquez, 2007).

La ética tiene diversas conceptualizaciones, deriva del griego “ethos”, que hace referencia al carácter o modo de ser de alguien, mientras que “moral” del latín “mos-moris”, significa costumbres y modelos de comportamiento. “Ética” y “Moral” no son expresiones sinónimas, como a veces pueden parecer, aunque si coinciden en tratar una misma problemática. Por lo tanto: “La moral se refiere a la conducta del hombre que obedece a criterios valorativos acerca

del bien y del mal, mientras, que la ética estudia la reflexión acerca de tales criterios, así como todo lo referente a la moralidad” (Rodríguez, 2003).

En términos comparativos la moral considera a los “debes y deberías” que la sociedad impone; mientras que la ética representa los principios subyacentes de los deberes, los por qué de un código o enunciado moral. Van Der Linde (2001), dice: “La ética es el arte de aprender a vivir en plenitud humana, lo que significa aprender a convivir con los demás y la creación entera” (Miranda, 2003).

La ética como disciplina filosófica se vuelca sobre el ser humano en tanto es un ser que se relaciona con otros seres humanos y con el mundo que le rodea. Las relaciones hombre-hombre y hombre-mundo se basan en valores y antivalores, por lo cual para darle una dirección a este complejo de relaciones, la ética busca un conocimiento objetivo, fundamentado, de las mismas (Enríquez, 2007).

La moral tiene un carácter histórico, ya que las acciones humanas son guiadas por valores generales, así como por normas y valores específicos de una sociedad. Cada sociedad posee su moral propia; esto es, hay diversas morales, cada una de las cuales tiene un toque particular que la hace diferente a las demás. Los problemas éticos y las interpretaciones morales van cambiando a través del tiempo y el lugar (Enríquez, 2007).

La formación ética, comienza en la familia, célula fundamental de la sociedad; en su seno la persona adquiere vivencias éticas relacionadas con hábitos, costumbres y modos de actuar de las personas con quien vive. Así, Kohlberg, en su teoría del “Desarrollo moral” refiere que conforme el ser humano pasa por las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, aprende a resolver conflictos y a diferenciar las cosas buenas de las malas, las cuales son

primero aprendida por imitación de las personas más importantes, como los padres, amigos y maestros; hasta llegar a un desenvolvimiento más avanzado, en el que los principios morales elegidos por él mismo guían su actitud ética frente a los demás (Potter, 2002; Du Gas, 2000).

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones, creencias, o valores; los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Constituyen el sistema fundamental por el que orientamos y definimos nuestras relaciones y conductas con el medio en que vivimos. No son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida; no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto (Osorio, 2010).

Se pueden distinguir dos tipos de teorías sobre la formación de las actitudes, estas son: la teoría del aprendizaje, la teoría de la consistencia cognitiva y la teoría de la disonancia cognitiva. La Teoría del aprendizaje se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.

La Teoría de la consistencia cognitiva se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí. Así, la Teoría de la disonancia cognitiva se creó en 1962 por León Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudica pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros

mismos intentamos evitar de manera refleja. Esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes (Actitudes).

Como las enfermeras tratan con los acontecimientos humanos más fundamentales (nacimiento, muerte y sufrimiento) se encuentran con muchos temas éticos en torno a estas áreas. Las enfermeras han de decidir cómo debería ser su actuación moral en estas situaciones, y, a causa del carácter especial de la relación enfermera – paciente, tienen que apoyar y ayudar a éstos y sus familias frente a opciones morales difíciles. Las enfermeras pueden mejorar su propia toma de decisiones pensando de antemano en sus creencias y valores y el tipo de problemas a los que pudieran enfrentarse en el cuidado a sus pacientes. La ética de enfermería trata sobre los aspectos éticos que aparecen en la práctica de enfermería (Smeltzer y Bare, 2002; Miranda, 2003; Kozier, 2005).

La actitud ética de la enfermera es la predisposición para comportarse bajo un sistema de valores que rigen determinadas pautas de comportamiento y expectativas, reflejado en su quehacer diario como profesional de salud y en las interrelaciones humanas con los demás. La actitud ética que la enfermera demuestra en su cuidado al paciente es el reflejo de los principios éticos inculcados durante su formación personal y profesional, los mismos que están plasmados en su Código de Ética y Deontología, el cual establece un conjunto de valores que guían al profesional de Enfermería para que su desempeño mantenga la calidad moral, humana, científica y técnica correspondiente (Mendoza, 2001; Torres y Pérez, 2002; Guilligan, 2003).

Según el Colegio de Enfermeras(os) del Perú, en su Decreto Ley N° 22315, el Código de Ética y Deontología es el conjunto de normas que guían el actuar de las (os) enfermeras(os), basado en los principios bioéticos y valores morales fundamentales que rigen la profesión. Como resultado de su educación formal, la enfermera(o) se encuentra identificada(o) con los más

altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que, en particular propician una convivencia armónica de dignidad, justicia e igualdad, enmarcando dentro del “debe ser” para una vida civilizada, para bien de la sociedad de la profesión y de los usuarios de los servicios de enfermería (Colegio de Enfermeros del Perú, 2002).

En el Código de Ética y Deontología de Enfermería, en el artículo 1º, se menciona que la Enfermera(o) brinda cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, social, cultural, económico, político o de naturaleza de los problemas de salud; en el artículo 2º la Enfermera(o) debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticas de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia; en el artículo 3º, el cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales de respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia; artículo 4º, es deber de la Enfermera(o) brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, considerando la individualidad de la persona a quien cuida y por último en su artículo 5º , menciona que la Enfermera(o) debe interactuar en todo momento con empatía e identificación con la persona a quien brinda el cuidado (Colegio de Enfermeros del Perú, 2002).

Así tenemos que confidencialidad se refiere a que la información obtenida de una persona no será revelada a otras a menos que sea en beneficio de la misma o que exista un lazo directo con buena acción social. Carácter sagrado a la vida es la perspectiva de que la vida es lo mejor de lo que puede lograr o salvar. Autonomía es la capacidad de tomar una decisión libre de influencias externas, tiene amplio significado incluyendo los derechos individuales, la prevacía y la elección. La fidelidad es el deber de

ser leal a los compromisos y acciones que influyen a cada persona. La justicia es la distribución igualitaria de los beneficios y cargas sociales.

El respeto a las personas es la consideración que se tienen a la persona por cualquier causa o motivo particular. Va mas allá de la simple noción que tienen las personas para hacer elecciones autónomas. Paternalismo es la limitación de la autonomía de otra persona, por su propio bienestar o el de otros. No maleficiencia es el deber de no hacer daño, así como el de prevenirlos y evitarlos. Veracidad es la obligación de decir la verdad y no mentir o engañar a otros. Beneficencia es el deber de hacer el bien y la promoción activa de actos benéficos (p.ej. amabilidad, bondad y caridad).

Durante su labor diaria la enfermera, asume una actitud ética que puede ser adecuada o inadecuada; la primera se refiere a una mejor aceptación hacia las personas; mostrando amor, consideración, comprensión, respeto por los valores y creencias, permitiendo así un clima de armonía entre el profesional y su paciente; por el contrario, la actitud ética inadecuada es una predisposición de menor aceptación, mostrada a través de sentimientos de rechazo, incomprensión, indiferencia, injusticia y autoritarismo, que repercute desfavorablemente en las relaciones interpersonales (Mendoza, 2001; Castillo y Velásquez, 2002).

Según la Organización Mundial de la salud (OMS, 2008), refiere que el profesional de enfermería debe tomar una postura terapéutica que transmita e inspire salud. En esta perspectiva cuando hablamos de conocimiento, Bunge define al conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: conocimiento científico y conocimiento vulgar.

El primero lo identifica como conocimiento racional, analítico, objetivo y sistemático a través de la experiencia y el conocimiento vulgar, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación (Bunge, 1993). Por otro lado, Tamayo refiere que conocer es enfrentar la realidad; todo conocimiento es forzosamente una relación en la cual aparecen dos elementos relacionados entre sí; uno cognoscente, llamado sujeto, y otro conocido llamado objeto. Esta relación implica una actividad en el sujeto, la cual es la de aprender el objeto, y la del objeto es simplemente ser aprendido por el sujeto (Soto, 2002).

El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos, que debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas son lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guiará hacer excelentes (Cruz, 2002).

El conocimiento es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como pueda ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho más que transmitir conocimiento. Esto implica que cuando hablamos de gestionar conocimiento, queremos decir que ayudamos a personas a realizar esa actividad (Encarta, 2009).

El nivel de conocimiento se incrementa de acuerdo a la relación de la persona con las fuentes de información y socialización. La universidad, como institución educativa y formadora, proporciona a la sociedad profesionales formados bajo un criterio ético, conscientes de su responsabilidad y capaces de hacer uso correcto de su profesión al servicio de los demás (Ponz, 2002).

MARCO EMPÍRICO

Porra y Col. (1999), en un estudio sobre conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería, en el Hospital Pediátrico “William Soler” en Cuba, pudo comprobar que los principios éticos más conocidos por las enfermeras fueron: respeto a la persona, secreto profesional y justicia; mientras que los de beneficencia y autonomía son los menos reconocidos; aunque en la práctica diaria todos son aplicados de forma aceptable.

Díaz y Col. (2002), estudiaron los dilemas éticos en las prácticas preprofesionales en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, y encontraron que el mayor porcentaje de dilemas éticos corresponden a relaciones interpersonales, responsabilidad y calidad de los cuidados de Enfermería.

Sánchez y Col. (2002), en un estudio sobre el nivel de conocimientos, práctica de valores y factores personales en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, encontraron que el mayor porcentaje de estudiantes tiene un nivel de conocimientos de valores regular y un nivel de práctica adecuado, destacando los valores de: respeto, amor, responsabilidad y bien común.

Guevara y Zavala (2004), en su estudio sobre relación entre algunos factores socioculturales de la enfermeras y su actitud ética en el cuidado del paciente realizado en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo, encontraron que los factores de nivel de conocimientos sobre ética, grados académicos-títulos profesionales y tiempo de experiencia laboral a excepción de la religión, no tienen relación significativa con la actitud ética de la enfermera en el cuidado del paciente.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El presente trabajo de investigación, es de tipo descriptivo – correlacional y de corte transversal. Se realizó en el personal profesional de Enfermería que laboró en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco durante el mes de Setiembre 2015.

2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO:

UNIVERSO MUESTRAL

Estuvo conformado por el total de enfermeras que laboran en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, el cual por ser pequeño (total 20), se tomó para la muestra al 100% del universo muestral.

2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS

Estuvo constituida por cada una de las enfermeras asistenciales del Hospital Leoncio Prado y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Criterios de Inclusión:

- Estar laborando en la institución por lo menos 6 meses.
- Aceptación voluntaria de participación en el estudio.
- Lucidez en el momento de la entrevista.
- No referir alguna enfermedad física o mental.

2.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos:

I. **ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ÉTICA:**

Estructurado en dos partes:

Parte 1.1: Evaluó los conocimientos sobre los conceptos de ética, moral, deontología y bioética. Constó de 4 ítems con preguntas de respuesta múltiple. Se calificó con los valores de:

Alternativa correcta = 1 pts. (Anexo N° 01)

Alternativa incorrecta = 0 pts.

Parte 1.2: Evaluó los principios éticos aplicados a la práctica de enfermería. Se relaciona la columna izquierda (principio) con la columna derecha (significado) y se colocan los números según corresponde. Constó de 10 ítems y se calificó con los valores de:

Alternativa correcta = 1 pto. (Anexo N° 01)

Alternativa incorrecta = 0 pts.

II. **TEST ACTITUD ÉTICA DE ENFERMERÍA (T.A.E.E.): (ANEXO N° 2)**

Elaborado y utilizado por Guevara (2004), basado en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú 1979 y en el tratado de Enfermería Médico quirúrgica de Brunner y Suddarth (Smeltzer y Col. 2002). Constó de veintiún ítems, con escala tipo Likert y permite medir la actitud ética de la enfermera ante diversas situaciones laborales. En el "T.A.E.E.", la enfermera respondió colocando una (X) en el recuadro que mejor estuvo de acuerdo con las actitudes éticas. El instrumento se formuló en tercera persona, con la finalidad de obtener datos fidedignos

sobre la actitud ética de la enfermera en el cuidado del paciente. El “T.A.E.E.”, contiene:

- Preguntas de carácter adecuado que contribuyen a la ética de la profesión de enfermería, ítems N° (3, 4, 7, 8, 10, 11, 13, 16, 17, 18, 19, y 21) con el siguiente puntaje:

Muy de acuerdo 5 pts.
De acuerdo 4 pts.
Ni de acuerdo, ni desacuerdo 3 pts.
En desacuerdo..... 2 pts.
Muy en desacuerdo 1 pts.

- Preguntas de carácter inadecuado, que no contribuyen a la ética de la profesión de enfermería, ítems N° (1, 2, 5, 6, 9, 12, 14, 15 y 20) con el siguiente puntaje:

Muy de acuerdo 5 pts.
De acuerdo 4 pts.
Ni de acuerdo, ni desacuerdo 3 pts.
En desacuerdo..... 2 pts.
Muy en desacuerdo 1 pts.

A través del “T.A.E.E.” se conoció la actitud ética adecuada o inadecuada que adoptan las enfermeras frente a los dilemas éticos más frecuentes que se presentan en el cuidado del paciente. El puntaje mayor fue de 105 y el mínimo de 21 calificándose como:

Actitud Ética Adecuada..... 78-105 pts.
Actitud Ética Inadecuada 21-77 pts.

El “T.A.E.E.” estuvo constituido por preguntas de tipo cerradas o estructuradas y el test para valorar el nivel de conocimientos sobre ética por preguntas dicotómicas y otras de respuestas múltiples.

2.5. CONTROL DE CALIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

La muestra piloto se obtuvo de 10 enfermeras del Hospital de Otuzco cuyos instrumentos tuvieron una confiabilidad de 0.75 para el nivel de conocimientos y 0.90 para ética. También se realizó la validez de juicio de expertos por dos enfermeras.

2.6. PROCEDIMIENTO

La recolección de datos se realizó durante el mes de setiembre 2015. Se tramitó la autorización correspondiente de la dirección y de la jefatura de enfermería del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco.

El instrumento de carácter anónimo se aplicó previa coordinación personal confidencial con cada una de las veinte enfermeras durante su horario de trabajo, en horas de tarde y noche, con un tiempo adecuado de 15 a 20 minutos para su llenado y aclaración de dudas que se presente.

2.7. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

La información recolectada a través de los instrumentos descritos fue ingresada y procesada en el programa estadístico SPSS por Windows Versión 22. Los resultados se presentaron en tablas de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual. Para determinar si existe relación entre variables se hizo uso de la prueba de independencia de criterios “Chi - cuadrado” que mide la relación entre dos variables; considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor o igual al 5 por ciento ($p \leq 0.05$)

2.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La aplicación de los instrumentos de estudio en la investigación tuvo en cuenta los principios éticos de anonimidad, confidencialidad y autodeterminación.

2.9. DEFINICIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1

1.1. ACTITUD ÉTICA DE LAS ENFERMERAS

Definición Conceptual: Es la predisposición para comportarse o actuar de una manera determinada ante las diferentes situaciones o fenómenos que se le presenten con base en un sistema o código de principios éticos aprendidos durante su vida (Sánchez, 2002; Castillo y Vásquez, 2002).

Definición Operacional: La Actitud Ética de las enfermeras se calificó en puntajes obtenidos de escalas de intervalos.

- Actitud Ética Adecuada : 78-105 pts.
- Actitud Ética Inadecuada: 21-77 pts.

2. VARIABLE 2

2.1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ÉTICA

Definición Conceptual: Es el conjunto de información sobre códigos, reglas, valores y principios éticos que la enfermera adquiere a lo largo de su formación profesional, de sus experiencias, lecturas y reuniones; permitiéndole sustentar sus decisiones y defender su posición con verdaderos argumentos en los diferentes dilemas éticos que se le presenten (Garzón, 1998; Marriner, 2011).

Definición Operacional: Se calificó con puntaje obtenido en escala de intervalos, caracterizándose el promedio de los puntajes obtenidos en:

- Nivel de Conocimientos Alto : 11 - 14 pts.
- Nivel de Conocimientos Regular: 13 -10 pts.
- Nivel de Conocimientos Bajo : 0 - 9 pts.

III. RESULTADOS

TABLA No. 1:

DISTRIBUCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ETICA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE. HOSPITAL LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO – 2015

Nivel de Conocimiento sobre Ética	n_{o.}	%
Bajo	0	0.0
Regular	10	50.0
Alto	10	50.0
Total	20	100,0

Fuente: Encuesta sobre nivel de conocimientos sobre ética aplicado al profesional de enfermería.

TABLA N° 2:

DISTRIBUCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN NIVEL DE ACTITUD ÉTICA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE. HOSPITAL LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO – 2015

Nivel de Actitud	n_o.	%
Inadecuado	7	35.0
Adecuado	13	65.0
Total	20	100.0

Fuente: "Test de actitud ética de enfermería "aplicado al profesional de enfermería

TABLA N° 3:

DISTRIBUCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEGÚN NIVEL DE ACTITUD Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ETICA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE. HOSPITAL LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO – 2015

Nivel de Actitud	Nivel de Conocimientos sobre Ética				Total	
	Regular		Alto		n _{o.}	%
	n _{o.}	%	n _{o.}	%		
Inadecuado	6	30.0	1	5.0	7	35.0
Adecuado	4	20.0	9	45.0	13	65.0
Total	10	50.0	10	50.0	20	100.0

Fuente: Encuesta sobre nivel de conocimientos sobre ética aplicado al profesional de enfermería

$$X^2=5.490 \quad p = 0.019 \text{ Significativo}$$

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Hoy en día tenemos que aceptar que la palabra ética tanto como bioética, son términos muy utilizados en múltiples situaciones, pero también debemos preguntarnos si ello nos lleva a asumir nuestro compromiso con la vida de una manera más integral, sobre todo actualmente, donde la proyección de los valores morales y los principios éticos, aparecen a veces como un logro cada vez más lejano en nuestra sociedad actual, en la medida que estamos inmersos en un mundo inmediatista y consumista, donde los bienes materiales, el aquí y el ahora alejan cada vez más a las personas de la búsqueda del sentido de su vida y de la escala valórica que debería sustentarla (Enríquez, 2007).

La Enfermería como profesión de servicio asume la obligación de comportarse de acuerdo a sus ideales sintiendo un compromiso moral con cada una de las personas que están a su cuidado que tiene la misión de atender en forma individual o en unidades grupales, bien sea familia o comunidad. Asume también el compromiso social de cuidar y ayudar a mantener la salud con calidad humana, científica, técnica y ética; de promover la calidad de vida y prevenir las enfermedades. Este compromiso exige una capacitación permanente, sensibilidad ética y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones éticas en su desempeño profesional (Colegio de Enfermeros del Perú, 2002; Garzón, 1998; Wagner y Col, 2003).

Fry en Wagner y Col.(2003), sostiene que la sensibilidad ética y la capacidad de razonamiento moral de la enfermera pueden estar condicionados por diversos factores como la cultura, la religión, la educación y las experiencias vitales. Esto es específico para cada enfermera e incluye la forma como toma sus decisiones éticas relacionadas con el cuidado de los pacientes.

TABLA N° 1

Muestra la distribución del profesional de enfermería con relación al nivel de conocimientos sobre Ética, en el cual, se observa que del total de personal encuestado, el 50% tiene un nivel de conocimientos alto y el otro 50% un nivel regular.

Los resultados encontrados en el presente estudio pueden ser considerados como favorable para un cuidado de calidad al paciente. Al respecto Raines en Garzón (1998), refiere que la enfermera necesita tener conocimientos firmes sobre la Ética de su profesión para identificar los dilemas éticos en su práctica, analizarlos y desarrollar habilidades que le permitan tomar decisiones adecuadas en la atención de su paciente.

Dentro del proceso de actualización y de la formación permanente, las enfermeras debemos hacer un alto, mirarnos, reconocer nuestros conflictos, reflexionar sobre los elementos que han influido en esa evolución, superarnos, mirar alrededor las condiciones actuales, políticas, sociales, económicas y tecnológicas que influyen en el desarrollo de nuestra profesión, igualmente, estimular el trabajo interdisciplinario reconociendo en los otros profesionales, interlocutores muy válidos y profundizar en el estudio de la bioética en sus principios, fundamentos y características de tal manera que desarrollemos la capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones éticas que promuevan el respeto por la vida , la dignidad y los derechos del ser humano (Escobar,1999).

Los resultados de la presente investigación difieren de los obtenido por Reyes y Ríos (1997), quienes al investigar el nivel de conocimientos bioéticos en el personal de Enfermería del Hospital Clínico- Quirúrgico de Cienfuegos en Cuba; encontraron que el personal de enfermería desconocía los aspectos básicos y generales de Bioética. Esto significa que las enfermeras del Hospital

Leoncio Prado en contraste con las enfermeras cubanas del mencionado Hospital, si poseen los conocimientos teóricos necesarios sobre la Ética de su profesión; sin embargo, no se puede garantizar con esto un cuidado muy eficiente con calidad humana y ética.

TABLA N° 2:

Según el nivel de actitud ética alcanzado por las profesionales de enfermería en su cuidado al paciente, encontramos que el 65% tiene una actitud ética adecuada y un 35% presentan una actitud inadecuada. Estos resultados reflejan un comportamiento adecuado y congruente de la enfermera con la Ética de su profesión. Tal situación demuestra que a pesar de la alta tecnología, el menor salario, el arduo trabajo y la competitividad, las profesionales de enfermería no pierden el valor esencial del cuidado de Enfermería que es “el cuidado amoroso a la persona”, aspecto muy importante que las caracteriza de las demás profesiones.

Los resultados encontrados en la presente investigación están acorde de lo que sostienen Garzón(1998) y De La Cerda(2004), quienes refieren que la enfermera tiene el compromiso con la sociedad de ejercer su misión de cuidar con calidad humana, científica y técnica, regida por una actitud ética profesional no sólo hacia los enfermos y familiares del paciente, sino también con sus colegas y con la sociedad; ya que estos son los pilares que le permitirán tomar decisiones adecuadas en situaciones delicadas en relación a la vida del paciente.

La actitud ética no solo está regida por la conciencia, ni tampoco es autónoma, sino que además influyen en ella fuerzas externas como el nivel de conocimiento; además, también puede estar influenciada por fuerzas internas ligadas al carácter y a las emociones de cada persona; lo cual es intrínseco para cada enfermera e incluye la forma como toma sus decisiones éticas

relacionadas al cuidado de los pacientes (Garzón, 1998; Porra y Col. 1999; Ortiz, 2001; Wagner y Col, 2003).

Toda enfermera en este nuevo milenio debe agregar, el de humanizar cada vez más la ciencia; humanizar no quiere decir ser más buenos, sino dar respuestas más adecuadas, oportunas, y delicadas a las necesidades del enfermo, para lo cual debe conocerlo, escucharle, compartir sus problemas, sus esperanzas, sus dificultades, su historia y su humanidad. Entonces tendrá una respuesta capaz de cualificar nuestra profesión, porque le dará sentido a la palabra “asistencia” y sobre todo conseguirá valorar a la persona en su totalidad (Guevara, 2004).

Todo profesional debe desarrollar su sentido ético, lo cual con la ayuda de docentes en la formación universitaria es posible, pero requiere individualmente de cada persona la aplicación de esta. La labor del profesional de enfermería es brindar los cuidados necesarios para el bienestar humano y la ética en esta definición del rol se encuentra ligada en el sentido de cómo realizar estos cuidados, cuando realizarlos y porque realizarlos ya que estas interrogantes resultan primordiales en pacientes terminales, pediátricos, oncológicos etc., que son los que más necesitan de una correcta aplicación de la ética profesional (Ética en la enfermería).

Por todo lo mencionado anteriormente, pareciera que la enfermera no ha olvidado que el foco de atención de Enfermería es la persona íntegra, con valores, creencias, sentimientos y concepciones propias, evidenciándose un sentido humanístico de la profesión, la cual tiene la singularidad de cada persona. Finalmente, los cuidados de Enfermería son caracterizados en las acciones que las enfermeras llevan a cabo y son producto de la elección entre las distintas alternativas que se le presenten.

Los resultados de la presente investigación, difiere de los obtenidos por Guevara y Zavala (2004), quienes al investigar la relación entre algunos factores socioculturales de las enfermeras y su actitud ética en el cuidado del paciente en el hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo, encontraron que un alto porcentaje tiene una actitud ética negativa (86.6%), resultados que reflejan un comportamiento inadecuado e incongruente de la enfermera con la ética de su profesión.

TABLAN° 3:

Al establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre Ética en las profesionales de enfermería y su actitud ética en el cuidado del paciente, se encontró que si existe relación significativa entre dichas variables, lo cual es corroborado al aplicar la prueba estadística de Correlación de Pearson $p < 0.05$. Estos resultados están acorde de lo reportado por Raines en Garzón(1998), quien afirma que existen ciertas relaciones de dependencia entre el conocimiento de la enfermera y la conducta moral de ésta. Además, menciona que las enfermeras como profesionales competentes, deben estar constantemente capacitadas con el único fin de mejorar la calidad de atención al paciente. Van Der Linde (2001), refiere que, la desvalorización del aspecto humanístico y de valores éticos-morales de hoy en día, exige la necesidad y urgencia de capacitación permanente sobre Ética y Bioética, con la finalidad de reforzar la actitud ética en las enfermeras.

Se puede inferir de los resultados de la investigación, que el 50% de profesionales de enfermería encuestadas, presentaron un nivel de conocimientos alto sobre Ética y el otro 50% presentó un nivel regular; y de ellas la mayoría (65%), mostraron una actitud ética adecuada en el cuidado que brindan a sus pacientes; esto indicaría que el conocimiento por si solo si ejerce influencia significativa sobre la actitud ética que tengan las enfermeras en la atención de su paciente.

No existen muchos estudios que relacionen los conocimientos sobre Ética y su aplicación en la práctica clínica, por lo que los resultados de la presente investigación no pueden ser contrastados con estudios similares; sin embargo existen algunos que nos permiten conocer diversas realidades.

Guevara y Zavala (2004), al investigar la relación entre algunos factores socioculturales de las enfermeras y su actitud ética en el cuidado del paciente encontraron que la mayoría de enfermeras encuestadas presentaron un nivel de conocimientos sobre ética de regular a alto 74% y de ellas la gran mayoría 82%, mostraron una actitud ética negativa en el cuidado que brindan a sus pacientes.

Osorio (2010), realizó una investigación sobre “Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” en Perú, encontró que el 44% de pacientes, opinan que las enfermeras tienen una actitud medianamente favorable hacia el cuidado que brindan y también por igual un 28% refieren que presenta una actitud favorable y desfavorable respectivamente.

Rodríguez (2003), en un estudio sobre “Bioética, exploración y aplicación de conocimientos bioéticos en el personal de Enfermería” en Cuba, encontró que el personal profesional de Enfermería generalmente desconocía los aspectos teóricos sobre principios elementales de Bioética los cuales están relacionados a muchas formas de comportamiento.

Porra y Col. (1999), realizaron una investigación sobre “Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el Proceso de Atención de Enfermería en el Hospital Pediátrico William Soler” en Cuba, encontrando que entre los principios éticos y bioéticos que se cumplen en la práctica diaria de la enfermera, están implícitos otros patrones morales establecidos por su ética

social, desarrollados desde edades tempranas como cualidades humanas manifestadas en su modo de actuar y pensar ético.

Por lo analizado anteriormente se puede afirmar que, en el desempeño laboral de las enfermeras del Hospital Leoncio Prado si están siendo puestos en práctica los conocimientos adquiridos sobre Ética, al parecer la capacitación sobre éste aspecto si logra objetivos prácticos, como es el cambio de conducta en los profesionales. Es importante enfatizar que las enfermeras no solo deben conocer los principios éticos, sino además ponerlos en práctica, resultando imprescindible para su profesión dedicar sus mayores esfuerzos a cultivar las virtudes morales que permitan desempeñar su cometido social.

En la medida que enfermería se acerque más a las poblaciones y estas sientan la calidad de sus servicios en respuesta a sus propias necesidades, la profesión será fortalecida en su reconocimiento social, e irá progresivamente ganando espacios que le permitan ofrecer su valiosa contribución influyendo en las políticas de salud y en las decisiones de la institución, la estructura de enfermería dentro del sistema deberá responder este avance, fortaleciéndolo. Así mismo, la capacitación permanente le va a ayudar a sustentar sus decisiones y defender su posición con verdaderos argumentos científicos y éticos, en un diálogo respetuoso de valores y principios con los demás, que pueden ser sus pacientes, colegas u otros profesionales.

Finalmente, en muchas ocasiones la dignidad de la persona está en manos de la enfermera, de ahí su mayor responsabilidad como profesional. Siendo necesario por consiguiente, realizar una profunda reflexión sobre los aspectos humanos, valores y actitudes de las profesiones sanitarias en general y de la profesión de Enfermería en particular (Ortiz, 2001).

V. CONCLUSIONES

Al analizar los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

- 1) El 50% de las profesionales de enfermería del Hospital Leoncio Prado tiene un nivel alto de conocimientos sobre Ética y el otro 50% un nivel regular.
- 2) El 65% de las profesionales de enfermería tiene una actitud ética adecuada en el cuidado del paciente y un 35% presenta una actitud inadecuada.
- 3) Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre Ética, en las profesionales de enfermería del Hospital Leoncio Prado y su actitud ética en la atención del paciente (65%).

VI. RECOMENDACIONES

- 1) Realizar e incentivar la asistencia a cursos de actualización, sobretodo para el personal profesional de enfermería.
- 2) Reactivar el Comité de Ética del Hospital Leoncio Prado.
- 3) El Departamento de Enfermería desarrolle medios que permitan la evaluación continua y permanente sobre el cuidado que brinda la enfermera al paciente.
- 4) Realizar estudios similares en otros centros asistenciales, con la finalidad de hacer estudios comparativos y conocer la realidad de la actitud ética de la enfermera en el cuidado del paciente.

VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Actitudes. {en línea}. Disponible en:
http://www.tdr.cesca.es/TESIS_URV/AVAILABLE/TDX-0209104-085732//02capítulopartel.pdf.Accesado: 18-09-2015.

Alcántara, V. (2002). "Composición filosófica acerca de las distintas formas de conocimiento". Disponible en:
<http://html.rincondelvago.com/distintas-formas-de-conocimeirnto.html>.
Accesado: 14-08-2004.

Ariza, C. (2008). "Calidad del Cuidado de enfermería al paciente hospitalizado". 1° ed. Colombia. Pg. 12,15,20,22.

Bunge, M. (1993). La investigación Científica. 1° edición. Ediciones Ariel. España. Pg. 19-20.

Caro, S. (2009). "Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana". Revista Científica Salud Uninorte. Vol 25 N° 1. Colombia.

Castillo, C; Vásquez, D. (2002). "Algunos factores Socioculturales y Actitud de la familia hacia su paciente con enfermedad cerebrovascular. HRDT". Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional La Libertad. Pg: 5,18 y 19.

Cruz M. (2002). La investigación en el área de la enfermería cardiológica. RevMexEnfCardiol. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en022g.pdf>

Código de ética y deontología de la enfermera.MMWR{en línea}. Disponible en:<http://www.cies.edu.ni/cs/bibliografía/CÓDIGO%20DEONTOLOGÍA%20ENFERMERÍA.pdf>.

Colegio de Enfermeros del Perú (2002). "Código de ética y Deontología". D.L22315. Perú.

De la Cerda, G. (2004). "Bioética y Enfermería" El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser Humano son condiciones esenciales de Enfermería". Disponible: <http://www.genesis.uag.mx/posgrado/revista/numero4/1004.htm>Accesado: 16-01-2004.

Díaz, N.; Castro, M.; Morillas, A. (2002). "Dilemas éticos en las prácticas pre-profesionales en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo 2001".ProF-6214-2001.Enf-MyN-Enf.Pg:5

Du Gas, B. (2000). "Tratado de Enfermería Práctica".4ta edición. Edit. Nueva editorial interamericana .S .A de c. v. México. Pg.203-234.

Encarta Microsoft (2006). Derechos Reservados.

Enríquez, a. (2007). "Ética y Valores 1: un enfoque constructivista". Edit. Pearson Educación.1° ed. México. Pg. 8,9,12,14.

Escobar, T.(1999). "Temas de Bioética en Colombia". Colección Pedagogía y Bioética. N°8. Editorial Kimpress. Bogotá. Pg. 20.

Ética en la enfermería. Bioética. Disponible desde: enfermeriaetica.blogspot.com/. Accesado: 18-09-2015.

Garza, R. (2000). "Bioética. La toma de decisiones". Edit Trillas, S.A. de C.V. México. Pg: 25-80.

Garzón, N. (1998). "La Ética y la Bioética en la formación y ejercicio de la Enfermería". V Conferencia Latinoamericana e Iberoamericana de Facultades y Escuelas Enfermería. ALADEFE-UDUAL-FIDE-ASPEFEN-Colombia. Pg: 1-4.

Guilligan, R. (2003). "La Ética del Cuidado y la Ética del Cuidar". Disponible en:

Guevara, A. y Zavala, A. (2004). "Relación entre algunos Factores Socioculturales de las Enfermeras y su Actitud Ética en el cuidado del Paciente. HVLE". Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Trujillo.

Guillaumet, M.; Subiranai, M. Bros, M. (2005). Teoría del Cuidado humano: Un café con Watson, Metas de Enfermería. Dialnet, Vol. 8, N° 2. Pág. 28-32.

Juárez, P.; García, M. (2009). "La importancia del cuidado de enfermería". México RevEnfermInstMex Seguro Soc. Pg: 109-111

Kozier, B. (2008). "Fundamentos de Enfermería". 6° ed. Pearson Educación S.A. España. Pg. 217-218.

Marques S. Citada por: Moreno M, Alvis T y Muñoz S. (2002). "Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización". En: El arte y la ciencia del cuidado. Universidad Nacional de Colombia. Unibiblos. Pg: 207-216.

Marriner, A. (2011). "Modelo y Teorías en Enfermería". 7^{ta} Ed. EditHarcourtBrace. España. Pg: 91-112.

Mendoza, N. (2001). "El nuevo reto del maestro frente a la formación de actitudes y valores "Instituto Pedagógico de Postgrado. México. Pg: 3-4. Disponible en: <http://www.cpep.edu.mx/art.htm>. Accesado: 20-11-2003.

Miranda, G. (2003). "Fundamentos Éticos de la Bioética Personalista".

Disponible en:

<http://www.bioeticaweb.com/fundamentacion/fundamentoseticosdelabioetica.htm>. Accesado: 20-02-2004.

Núñez, J. (2003). "Los Desafíos de la Bioética Actual". Disponible en:

<http://www.bioeticaweb.com/Fundamentaciones/losdesafiosdelabioeticaactua.htm>. Accesado: 13-10-2003.

Ortiz, A. (2001). "Calidad del cuidado de Enfermería". Disponible en:

<http://tone.udea.edu.co/revista/sep2001/calidad%20del%20cuidado.htm>.

Accesado: 10-07-2004.

Osorio, Y. (2010). "Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado". Tesis para optar título profesional de Licenciada en Enfermería en Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Ponz, F.(2002). "Aspectos Deontológicos del universitario". Disponible en:<http://www.unav.es/cdbapo4a.html>.Accesado: 10-06-2004.

Porra, F.; Diaz, I.; Cordero,G. (1999). "Conocimiento y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el Proceso de Atención de Enfermería". Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol17_2_01/enf11202.html Accesado: 30-07-2004.

Potter, P. (2002). "Fundamentos de Enfermería". 5° ed. Edit. Harcourt Elsevier.España. Pg: 80-93.

Quintanilla, M. (2000). -Diccionario de filosofía contemporánea" Pg 97-98.Disponible en:<http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocim.htm>.Accesado: 10-08-2004.

Quintero M. (2000). "Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería". En: Cuidado y práctica de enfermería. Grupo de Cuidado. Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. Pg: 184.

Reyes, M. y Ríos, L. (1997). "Exploración de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería del Hospital Clínico Quirúrgico-Cienfuegos". Rev. Cubana, enfermer 1997;13(1):20-4. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol17_2_01/enf11201.htm. Accesado:06-06-2004.

Rivera, L. Triana, A. (2007). "Cuidado humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. Colombia.

Rodríguez, O. (2003). "Bioética, exploración y aplicación de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería". Revista cubana de Enfermería 2003; 19(3). Disponible en:http://bvs.sldc/revistas/enf/vol19_3_03/enf10303.htm.

Sánchez, L.; Medina, J.; Minchola, J.; Rodríguez, J. (2002). "Nivel de Conocimientos y prácticas de Valores y Factores personales de los estudiantes de Enfermería Universidad Nacional de Trujillo" 6607-sfam y com. Enf. 02.Prodein.

Smeltzer, S. y Bare, B. (2002). "Brunner y Suddarth. Tratado de Enfermería Medicoquirúrgica". Edic. 9^{na}. Edit. Mc Graw-Hill Interamericana. España. Pg: 52-59.

Sontag S. (2003). La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas. Madrid: Ed. Suma de Letras. Pg: 13.

Soto V.; Olano E. (2004). Conocimiento y Cumplimiento de Medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002 Anales Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Urra, M.; Jana A.; García, M. (2011)." Ciencia y Enfermería: Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales". Vol.17 N° 3. Chile. Pg: 11-22.<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>

Torres, J. y Pérez, A. (2002). "Enfermería de América- Código de Ética Colombiano en Enfermería". Disponible en:LatinoMicrosoft.

<http://www.r-e-a-l-org/subredes-cadelicalatin.htm>.Accesado: 14-02-2004.

Van Der Linde, M. (2001). "VI Jornada de Reflexión Ética en Internas de Enfermería Ética y Desarrollo Humano". Instituto de Salud- MSC "CristóferisDéneke". Pg.: 1-5. Lima-Perú.

Wade G, Kasper N. (2006). "Nursing Students' Perceptions of Instructor caring: An Instrument based on Watson's Theory of Transpersonal Caring". Journal of Nursing Education. 45(5): 162 – 168.

Wagner, P; Vivanco, M. (2003). "Bioética y Enfermería".Disponible en:http://usuarios.lycos.es//copregional3/c_bioética_enfermeria.htm.

Accesado: 20-06-2004.

Watson J. (2007).Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson. (Accesado 18-09-2015).

Watson, J. (2008). "The philosophy and science of caring". Revised and updated edition. Boulder university press of Colorado. Pg: 18-19.

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 01

ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ÉTICA

**Autoras: -Ana Victoria Guevara Honores y
Alejandrina Zavala Alvites (2004)**

Instrucciones:

A) Srta. (Sra) Enfermera a continuación se presenta una serie de preguntas con 5 alternativas, de las cuales, debe marcar solo una respuesta, escoja la que considere correcta.

1. Para Ud. la definición de MORAL corresponde a:

- A. Conjunto de conductas, formas de comportamiento y valores supremos dictados y elaborados por la iglesia, fundamentados en principios religiosos.
- B. Condición inherente al ser humano que lo conduce a actuar de una u otra forma sea mala o buena.
- C. Sensación placentera que se produce en el hombre al hacer cosas buenas.
- D. Designación de conductas, principios y valores que guían el comportamiento del ser humano, independientemente de sus emociones y sentimientos.
- E. Todas las Anteriores.

2. Para Ud. la ETICA está relacionada con:

- A. Estudio de las formas de conducta que la humanidad considera valiosas y moralmente aceptables.
- B. Es la ciencia del bien y del mal, que se relaciona más con la personalidad del ser humano, designa así los criterios propios de las personas

guiados por su comportamiento moral.

- C. Reflexión del ser humano sobre los estándares de conducta y juicios morales de cada persona, religión, grupo o profesión
- D. Disciplina que estudia los criterios valorativos de la conducta moral
- E. Todas las Anteriores.

3. Para Ud. la DEONTOLOGIA significa literalmente:

- A. Conjunto de principios supremos relacionados sólo con la naturaleza humana y Dios.
- B. Ciencia que estudia nuestros valores y obligaciones a través del dictado de normas en una sociedad democrática.
- C. Cualidades y virtudes morales que cada persona pone en práctica de acuerdo a sus valores y creencias
- D. Creencias personales sobre ideas, actitudes y costumbres.
- E. Todas las anteriores.

4. Para Ud. La BIOETICA está relacionada con:

- A. Disciplina relacionada solo con la vida del ser humano.
- B. Parte de la filosofía moral que estudia los problemas éticos relacionados con la vida del hombre y todo su entorno ecológico
- C. Evaluación de la conducta de las personas en el campo de la vida y la salud a la luz de los principios y valores.
- D. b y c
- E. Todas las anteriores.

B) Relacione la columna de los principios con la columna de los significados de estos y coloque el número correcto que corresponde en el paréntesis dado.

PRINCIPIOS	SIGNIFICADO
1 CONFIDENCIALIDAD	() Deber de no hacer daño, así como el de prevenirlos y evitarlos
2 CARÁCTER SAGRADO A LA VIDA	() Limitación de la autonomía de otra persona, por su propio bienestar o el de otros
3 AUTONOMÍA	() Obligación de decir la verdad y no mentir o engañar a otros.
4 FIDELIDAD	() Consideración que se tienen a la persona por cualquier causa o motivo particular. Va mas allá de la simple noción que tienen las personas para hacer elecciones autónomas.
5 JUSTICIA	() Perspectiva de que la vida es lo mejor de lo que puede lograr o salvar.
6 RESPETO A LAS PERSONAS	() Capacidad de tomar una decisión libre de influencias externas, tiene amplio significado incluyendo los derechos individuales, la privacidad y la elección.
7 PATERNALISMO	() La información obtenida de una persona no será revelada a otras a menos que sea en beneficio de la misma o que exista un lazo directo con buena acción social.
8 NO MALEFICIENCIA	() Deber de hacer el bien y la promoción activa de actos benéficos (p.ej. amabilidad, bondad y caridad)
9 VERACIDAD	() Deber de ser leal a los compromisos y acciones que influyen a cada persona.
10 BENEFICENCIA	() Distribución igualitaria de los beneficios y cargas sociales.

ANEXO N° 02

TEST DE ACTITUD ÉTICA EN ENFERMERÍA

**Autoras: -Ana Victoria Guevara Honores
-Alejandrina Zavala Alvites (2004)**

Instrucciones: Estimada Srta. (Sra.) enfermera pido a Ud. Por favor responda sinceramente con una X, que tan desacuerdo esta con c/u de los ítems presentados a continuación. La presente no es autoevaluación, sino una percepción sobre la actitud ética de sus demás colegas. Agradecemos por adelantado su colaboración.

ENUNCIADOS	Muy de acuerdo	De Acuerdo	Ni Deacuerdo Ni Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Las enfermeras desconocen los principios y artículos estipulados en el Código de Ética del colegio de enfermeros del Perú (CEP)					
2. Es imposible para la enfermera ser siempre veraz en sus informes y declaraciones					
3. En el cuidado diario que realiza la enfermera se evidencia la aplicación de los principios éticos relacionados con la práctica de Enfermería.					
4. La enfermera practica el secreto profesional en relación con la situación de salud del usuario					
5. Existe siempre pleitos y discusiones entre enfermeros y otros profesionales de salud					
6. La enfermera impone su decisión sobre la del usuario, en apelación a la beneficencia o bienestar de este o de otros					
7. la enfermera asume siempre la debida responsabilidad de sus juicios y acciones de Enfermería en forma individual.					
8. La enfermera mantiene una conducta irreprochable ante sus colegas y la sociedad					
9. Se observa en algunas enfermeras negligencias y/o infracciones cometidas por falta de conocimientos técnicos y científicos					

ENUNCIADOS	Muy de acuerdo	De Acuerdo	Ni Deacuerdo Ni Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en desacuerdo
10. La enfermera respeta los derechos del usuario sin distinción de raza, credo o nacionalidad					
11. La enfermera evalúa con espíritu crítico y profesional la competencia y capacidad de los individuos, cuando tienen que delegar funciones y responsabilidades.					
12. La enfermera realiza negocios con fines lucrativos, políticos o religiosos en horas de trabajo.					
13. se evidencia en la enfermera actualización constante y preparación científica, técnica y cultural.					
14. la enfermera olvida la consideración de los valores, costumbres y creencias del individuo en el momento de su atención.					
15. la enfermera con mayor capacitación, contribuye muy poco en el desarrollo científico y profesional de sus demás colegas y estudiantes.					
16. La enfermera brinda un trato respetuoso y comprensivo al personal bajo su responsabilidad, fomentando su trabajo con armonía y compromiso institucional.					
17. La enfermera brinda a los estudiantes ejemplo de moralidad personal y profesional a través de su diario quehacer					
18. Para realizar investigaciones clínicas, la enfermera solicita al usuario su consentimiento, después de explicar la naturaleza y riesgo de la misma.					
19. La enfermera denuncia las infracciones cometidas por el personal de salud en contra de los derechos del usuario.					
20. La enfermera muchas veces abandona a sus pacientes, sin haber tomado medidas que aseguren la continuidad de sus cuidados.					
21. La enfermera atiende al usuario en forma holística, preocupándose por su interior físico, psíquico y espiritual.					

ANEXO N° 04

TEST DE ACTITUD ÉTICA EN ENFERMERÍA

Instrucciones: Estimada Srta (Sra) enfermera pido a Ud. Por favor responda sinceramente con una X, que tan desacuerdo esta con c/u de los ítems presentados a continuación. La presente no es autoevaluación, si no una percepción sobre la actitud ética de sus demás colegas. Agradecemos por adelantado su colaboración.

ENUNCIADOS	Muy de acuerdo	De Acuerdo	Ni Deacuerdo Ni Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Las enfermeras desconocen los principios y artículos estipulados en el Código de Ética del colegio de enfermeros del Perú (CEP)	1	2	3	4	5
2. Es imposible para la enfermera ser siempre veraz en sus informes y declaraciones	1	2	3	4	5
3. En el cuidado diario que realiza la enfermera se evidencia la aplicación de los principios éticos relacionados con la práctica de Enfermería.	5	4	3	2	1
4. La enfermera practica el secreto profesional en relación con la situación de salud del usuario	5	4	3	2	1
5. Existe siempre pleitos y discusiones entre enfermeros y otros profesionales de salud	1	2	3	4	5
6. La enfermera impone su decisión sobre la del usuario, en apelación a la beneficencia o bienestar de este o de otros	1	2	3	4	5
7. la enfermera asume siempre la debida responsabilidad de sus juicios y acciones de Enfermería en forma individual.	5	4	3	2	1
8. La enfermera mantiene una conducta irreprochable ante sus colegas y la sociedad	5	4	3	2	1
9. Se observa en algunas enfermeras negligencias y/o infracciones cometidas por falta de conocimientos técnicos y científicos	1	2	3	4	5

ENUNCIADOS	Muy de acuerdo	De Acuerdo	Ni De acuerdo o Ni Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en desacuerdo
10. La enfermera respeta los derechos del usuario sin distinción de raza, credo o nacionalidad	5	4	3	2	1
11. La enfermera evalúa con espíritu crítico y profesional la competencia y capacidad de los individuos, cuando tienen que delegar funciones y responsabilidades.	5	4	3	2	1
12. La enfermera realiza negocios con fines lucrativos, políticos o religiosos en horas de trabajo.	1	2	3	4	5
13. se evidencia en la enfermera actualización constante y preparación científica, técnica y cultural.	5	4	3	2	1
14. la enfermera olvida la consideración de los valores, costumbres y creencias del individuo en el momento de su atención.	1	2	3	4	5
15. la enfermera con mayor capacitación, contribuye muy poco en el desarrollo científico y profesional de sus demás colegas y estudiantes.	1	2	3	4	5
16. La enfermera brinda un trato respetuoso y comprensivo al personal bajo su responsabilidad, fomentando su trabajo con armonía y compromiso institucional.	5	4	3	2	1
17. La enfermera brinda a los estudiantes ejemplo de moralidad personal y profesional a través de su diario quehacer	5	4	3	2	1
18. Para realizar investigaciones clínicas, la enfermera solicita al usuario su consentimiento, después de explicar la naturaleza y riesgo de la misma.	5	4	3	2	1
19. La enfermera denuncia las infracciones cometidas por el personal de salud en contra de los derechos del usuario.	5	4	3	2	1
20. La enfermera muchas veces abandona a sus pacientes, sin haber tomado medidas que aseguren la continuidad de sus cuidados.	1	2	3	4	5
21. La enfermera atiende al usuario en forma holística, preocupándose por su interior físico, psíquico y espiritual.	5	4	3	2	1

**ESTADISTICAS DESCRIPTIVAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
SEGUN PUNTAJE DE ACTITUD Y PUNTAJE DE CONOCIMIENTO SOBRE
ETICA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE. HOSPITAL LEONCIO PRADO DE
HUAMACHUCO – 2015**

VARIABLES	Valor Mínimo	Valor Máximo	Media	Desviación Estándar
Puntaje de conocimiento sobre ética	12	18	15	1.78
Puntaje de actitud	52	98	75	12.67

Fuente: Información obtenida de los Test

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO

Yo: Doris Ludecinda Padilla Benites, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, por la constancia declaro haber asesorado el presente estudio de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA Y ACTITUD ÉTICA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE - HOSPITAL LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO” realizado por la Licenciada en Enfermería Santos Elizabeth Flores Roldán, alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería en el Cuidado del Adulto en Urgencias y Emergencias.

Se expide la presente constancia, para los fines que convengan.

Trujillo, 28 de Junio del 2016.

Ms. Doris Ludecinda Padilla Benites