

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS POR ENFERMERAS (OS)
EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS
DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA ABANCAY - 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:
ROSMERY LÓPEZ BORDA
NOEMI JESUSA MASCCO CALLE

Callao, 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ PRESIDENTA
- DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA SECRETARIO
- MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESOR: DR. JULIO CÁRDENAS PALOMINO

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 106-2020

Fecha de Aprobación de tesis: 06/11/2020

Resolución de Decanato N° 345-2020-UNAC-FCS., de fecha 9 de Octubre del 2020, para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy. En la actualidad; mucho de mis logros se los debo a ustedes por apóyame incondicionalmente en la parte moral y económica. Me formaron con reglas, pero al final de cuenta, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

Rosmery

A Dios por darme la vida y estar conmigo en cada paso que doy, por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía. A mi familia por su gran apoyo incondicional y permitirme alcanzar logros tan importantes en mi formación profesional. Con cariño esta tesis se las dedico a todos ustedes.

Noemí

AGRADECIMIENTO

A la unidad de post grado de la Universidad Nacional del Callao por darnos la oportunidad de crecer profesionalmente y brindarnos la oportunidad de mejorar nuestra praxis.

Al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega que nos abrió las puertas pese a las restricciones que trajo consigo el COVID 19.

A nuestra docente Anne Aniceto Capristán por su asesoría técnica y especializada que nos brindó durante el desarrollo del presente estudio.

Al Colegio de Enfermeros de Abancay por hacer posible los convenios con las diferentes universidades y hacer posible los estudios de segunda especialización y darnos la oportunidad de demostrar que podemos ser buenos profesionales.

Autoras.

INDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 Descripción de la realidad problemática.	7
1.2 Formulación del problema.....	9
1.3 Objetivos	10
1.4 Limitantes de la investigación	11
II. MARCO TEORICO	12
2.1 Antecedentes	12
2.2 Bases teóricas	17
2.3 Conceptual.....	22
2.4 Definición de términos básicos	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1 Hipótesis	36
3.2 Definición de variables.....	36
3.3 Operacionalización de variables	37
IV. DISEÑO METODOLOGICO	38
4.1 Tipo y diseño de investigación	38
4.2 Método de investigación	39
4.3 Población y muestra	39
4.4 Lugar de estudio	39
4.5 Técnicas e instrumento para la recolección de la información	40
Guía de observación respecto a la aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os).....	40
4.6 Análisis y procesamiento de datos	41
V. RESULTADOS	42
5.1 Resultados descriptivos	42
5.2 Resultados inferenciales.....	51

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	52
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	52
6.3 Responsabilidad ética	56
V. CONCLUSIONES.....	58
VI. RECOMENDACIONES	59
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	67
ANEXO 1	68
ANEXO 2	69
ANEXO 3	71
VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUECES	71
ANEXO 4	73
ANEXO 5	74
ANEXO 6	75
ANEXO 7	76
ANEXO 9	78
ANEXO 10.....	79
ANEXO 12.....	81

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulada “Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de Emergencia hospital regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, se desarrolló con el objetivo de determinar el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia. Materiales y Método. Enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental transversal. La técnica utilizada fue la encuesta y se utilizó como instrumento para la recolección de datos el cuestionario que consta de 30 ítems. La muestra representativa estuvo conformada por 30 enfermeras(os) cuál es la población total. Para el análisis y procesamiento de datos se usó el SPSS representado en tablas y gráficos. Resultados. Las enfermeras(os) en su dimensión de principio de autonomía tienen aplicación buena en un 43.3%; en la dimensión de principio justicia tienen aplicación regular con el 46.7%; en la dimensión de principio de beneficencia aplican de manera deficiente con el 40%, y en la dimensión de principio de no maleficencia tienen aplicación deficiente. Conclusiones: el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención del paciente hospitalizado es buena en un 46.7%. Palabras claves: Aplicación, Principios bioéticos, Profesionales de enfermería.

ABSTRACT

The present research work entitled "Application of bioethical principles by nurses in the care of patients in the Emergency service regional hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay was developed with the objective of determining the level of application of bioethical principles by nurses in the care of patients in the emergency service. Materials and Method. Quantitative, descriptive approach, non-experimental cross-sectional design. The technique used was the survey and the questionnaire consisting of 30 items was used as an instrument for data collection. The representative sample consisted of 30 nurses, which is the total population. For data analysis and processing, SPSS represented in tables and graphs was used. Results. Nurses in their dimension of principle of autonomy have a good application in 43.3%; in the dimension of justice principle they have regular application with 46.7%; in the dimension of principle of beneficence they apply poorly with 40%, and in the dimension of principle of non-maleficence they have poor application. Conclusions: the level of application of bioethical principles by nurses in hospitalized patient care is good in 46.7%.

Keywords: Application, Bioethical principles, Nursing professionals.

INTRODUCCIÓN

La Enfermera hoy en día requiere de los conocimientos científicos tecnológicos actualizados sobre el cuidado humanizado y aplicación de los principios de bioética, tendiente a desarrollar la sensibilidad frente a los problemas del ser humano; reveladores del carácter de la profesión. La práctica profesional de la enfermería se encuentra estrechamente ligada a la ética, ya que es el profesional que permanece las 24 horas cerca al paciente, al mismo tiempo que con frecuencia se enfrenta a múltiples dilemas éticos que su cuidado demanda.

Siendo el hospital Guillermo Díaz de la vega una institución de cobertura departamental encargada de velar por la salud de todos los asegurados, esta investigación es pertinente desde el punto de vista educativo, asistencial porque los resultados obtenidos podrán medir el nivel de aplicación de principios bioéticos en la atención de Enfermería en el servicio de emergencia. Además proveerán información de gran relevancia para poder entender o predecir el comportamiento del profesional, esto a parte de desarrollar mejor conciencia, también contribuirá a identificar, analizar y a evaluar los desencadenantes ayudando a promover medidas correctivas necesarias para mejorar la atención de enfermería considerando las bases morales.

Por lo que; el trabajo de investigación está estructurado en el siguiente orden:

El Capítulo I, se presenta el problema, con su respectivo planteamiento, los objetivos de la investigación y limitantes de la investigación.

El Capítulo II está integrado por el marco teórico, se agregan los antecedentes relacionados con la investigación, bases teóricas y bases conceptuales y definición de términos.

El capítulo III, presenta hipótesis, definición de variables y operacionalización de variables

EL Capítulo IV, correspondiente al marco metodológico compuesto por tipo y diseño de investigación, método de investigación, población y muestra, técnica e instrumentos para la recolección de información, análisis y procesamiento de datos.

El Capítulo V expone los resultados.

El Capítulo VI está integrado por la discusión de resultados, responsabilidad ética.

Finalmente hace referencia a las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas utilizadas en el trabajo de investigación y anexos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

La OMS Señala que los hombres tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y realización de las medidas de protección sanitarias. Por ello, el cuidado de enfermería debe de satisfacer las necesidades de los usuarios en el proceso de salud en el que estén inmersos. El Código Ético y Deontológico, insta a enfermería a aplicar en su ejercicio profesional los principios bioéticos de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia con el fin de proporcionar una base para orientar y razonar sus acciones (1).

La UNESCO (2005), Declara sobre Bioética y Derechos Humanos. Declaración que propone la instauración internacional de principios comunes respecto a las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, jurídicas y ambientales. La Declaración contempla aspectos bioéticos relacionados con la justicia, el respeto a la dignidad humana y a los derechos humanos (2).

Según la OPS citado por Vicente, refiere que los países de la región de las Américas han logrado avances considerables en el campo de la bioética desde 2012, pero estudios realizados en diversos países han identificado que la deshumanización en la atención y cuidado de Enfermería es un problema sanitario que sigue siendo evidente en los establecimientos hospitalarios (3).

La ética no es algo que se añade al desarrollo profesional, sino que lo fundamenta y le da sentido. Así, enfermería y ética no son conceptos aislados, se complementan, por ello, los principios bioéticos deben estar presentes en toda relación Enfermera-paciente, y no se deben considerar como algo impuesto hacia el profesional, sino que debe entenderse como una ayuda enfocada a dirigir los cuidados enfermeros. La ética en enfermería plantea en base al cuidado promover aspectos que ayudan a las personas a mantener su salud, fomentar el autocuidado, promoviendo y garantizando la seguridad del paciente con el fin de proporcionar una asistencia de calidad (1).

Se debe reconocer que hasta ahora la ética del cuidado tiene sus propias limitaciones. Una de ellas, y por la que ha sido objeto de múltiples críticas, es la dificultad para llevarla a la práctica. A menudo, los modelos y teorías de enfermería no pueden llevarse a cabo de una manera real y aplicada, bien por su complejidad, por su naturaleza teórica o simplemente porque no se ha profundizado en su contenido. Pero son propuestas indispensables por su fundamento teórico, que marca y determina el ideal del quehacer profesional y que permite el avance de la ciencia en sí (4).

Por todo ello, se realizó esta investigación con el objetivo de determinar en nivel de aplicación de los principios bioéticos por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Enero - Mayo 2020.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2020?

1.2.2 Problema específico

- a. ¿Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio autonomía en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2020?
- b. ¿Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de Justicia en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la vega Abancay, 2020?
- c. ¿Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de Beneficencia en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2020?
- d. ¿Cuál es el nivel aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes la dimensión de principio de no maleficencia en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Díaz de la vega Abancay, 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2020?

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Identificar el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de autonomía en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2020?
- b. Describir el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de justicia en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la vega Abancay, 2020?
- c. Identificar el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de beneficencia en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2020?
- d. Describir el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de no maleficencia en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la vega Abancay, 2020?

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitación teórica

La limitación teórica en el presente proyecto de investigación, no fue ningún problema porque se pudo encontrar la información requerida como información de libros, revistas e internet para la elaboración del proyecto de investigación.

1.4.2 Limitación temporal

En cuanto a las limitaciones temporales que se presentaron durante la elaboración del proyecto de investigación fue el acceso a la población en estudio. El documento emitido al director del hospital para la respectiva autorización de toma de datos llevo más tiempo de lo esperado retrasando la ejecución del estudio.

1.4.3 Limitación espacial

Limitación espacial: En cuanto a limitación espacial el presente proyecto de investigación se realizó en el servicio de emergencia del HGDV, Abancay, 2020.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Loaiza y Loya (5), investigaron acerca de la **Aplicación de Principios Bioéticos del Profesional de Enfermería Durante la Atención Integral en el Servicio de Emergencia del Hospital General Docente Riobamba, Ecuador 2015**. Objetivo: Determinar si influye la aplicación de los Principios Bioéticos en la atención integral de salud en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, por parte de las profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Métodos: Tipo de investigación descriptivo con población de muestra 18 profesionales de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron la guía de observación y encuesta. **Resultados.** Los profesionales de enfermería aplican los principios bioéticos: no maleficencia con el 61,11% rara vez; principio de autonomía con el 44,44% rara vez; principio de justicia con el 66,67% rara vez, en el principio de beneficencia con el 66,67% siempre. **Conclusiones:** Finalmente con todo lo antes expuesto se evidencia que el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del HPGDR no cumple en su totalidad con la aplicación de los principios bioéticos durante la atención integral de salud, que se ofrece a los pacientes.

Latacunga Ecuador 2015. Supe (6), informe de tesis **título: La Bioética en relación a la atención de Enfermería al paciente crítico en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial general de Latacunga, durante el período octubre 2014 - marzo 2015**. El objetivo: Determinar la relación de la bioética en la atención de enfermería al paciente crítico en el servicio de Emergencia.

Metodología: descriptiva, explicativa y correlacional y enfoque cuantitativo. Población y muestra 15 pacientes. Técnica: instrumentos de medición Cuestionario de Encuesta y Ficha de Observación. **Resultados:** revelaron que el personal de enfermería en la práctica diaria utiliza los principios bioéticos, pero no los aplica al 100%, es decir no siempre lo emplean para la ejecución de actividades y procedimientos enfermeros independientes e interdependientes, acciones que van dedicadas al mejoramiento y recuperación de la salud. **Conclusión:** Se evidencia que el personal de enfermería que labora en el área crítica del servicio de emergencia enmarca las acciones que realiza durante la praxis diaria, dentro de los principios bioéticos como son la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, pero los mencionados principios no son contemplados de tal manera que se practiquen al 100%.

Abreu y Rodríguez, 2012 (7). Caracas, Venezuela, realizaron un estudio **“Principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes en la unidad clínica de emergencia de adultos del hospital “Dr. Domingo Luciani” durante el primer semestre del año 2010.** La presente investigación se realizó con el **objetivo** determinar los principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y componentes en la unidad clínica de emergencia de adultos. Metodología: nivel descriptivo, prospectivo, de campo. En la presente investigación la muestra está constituida por el 41% de la población, es decir 30 profesionales de enfermería que laboran en el turno de la mañana y en el turno de la tarde. **Resultados:** Se expone que en la unidad clínica de emergencia de adultos, un 70% del profesional de enfermería observado no aplican el principio bioético de la autonomía durante la administración de la transfusión sanguínea, el 97% del

profesional de enfermería aplica el principio de beneficencia; el 97% del profesional de enfermería no aplican el principio de no maleficencia. **Conclusiones:** Se logró identificar que la mayoría del profesional de enfermería no toma en cuenta en su práctica diaria la aplicación de los principios bioéticos de autonomía y de no maleficencia, en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes, de igual manera en algunas ocasiones vulneran los derechos de los pacientes. Con respecto al principio de beneficencia el profesional de enfermería si lo aplica.

La Paz Bolivia 2008 (8), Campero, tesis titulada: **aplicación de principios bioéticos por el personal de enfermería en la atención a pacientes oncológicos en la clínica “caja petrolera de salud “en el periodo marzo 2007-marzo 2008. Objetivo:** Modificar la práctica de la profesional en enfermería, en el manejo de pacientes oncológicos en los diferentes servicios de la Clínica “Caja Petrolera de Salud”. **Metodología:** Se trata de un estudio exploratorio, retrospectivo, descriptivo con enfoque cualitativo y de intervención. Con una población en estudio que constituye la totalidad del personal de Enfermería en número de 37 enfermeras. **Técnica:** Se utilizó como instrumento de investigación cuestionarios. **Resultados:** La aplicación de principios bioéticos en enfermería. 70% de enfermeras aplican el principio de justicia; solo el 10% aplica el principio de autonomía, el 90% de enfermeras aplica el principio de beneficencia; el 100% de licenciadas aplican el principio de no maleficencia. **Conclusiones:** En la atención al paciente oncológico de la Clínica de la Caja Petrolera de Salud se tienen en cuenta las nociones los principios fundamentales de la Bioética. Los principios de Beneficencia y No Maleficencia parecen estar verdaderamente comprendidos y aplicados. Sin embargo, los principios de Autonomía y Justicia parecen tener una

aplicación, si bien mayoritaria, no la esperada según las consideraciones en la conducta de Enfermería.

2.1.2 Nacionales

Sullana 2017, Vera (9), realizó un estudio sobre “**Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de Enfermería del centro quirúrgico Hospital II Sullana**”. Cuyo **propósito** fue Determinar la aplicación de los principios bioéticos en el desempeño del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico. **Metodología:** tipo de estudio cuantitativo, diseño no experimental, transaccional y descriptiva. Constituida por 19 profesionales. **Resultado:** Muestra que el 85% de los profesionales de enfermería aplica el principio bioético en la dimensión de autonomía; el 85% aplica los principios bioéticos en la dimensión de justicia; el 75% de los profesionales aplica el principio bioético en la dimensión de beneficencia; el 85% de profesionales aplica el principio bioético en la dimensión de no maleficencia; el 95% de los profesionales aplican los principios bioéticos. **En conclusión,** los profesionales de enfermería el 95% aplican los principios de bioética y el 5% no aplican los principios de bioética.

Chimbote 2016 (10), Henostroza; trabajo titulado: **Conocimiento y práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería del paciente crítico 2015**. **Metodología:** estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal, correlacional, según su tendencia de diseño cuantitativo. Conformada por 31 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. La técnica aplicada fue la entrevista personal y la observación a través de un cuestionario. **Resultados:** el 53,3% de las enfermeras del servicio de emergencia tiene práctica favorable

sobre los principios bioéticos; en la dimensión de principio de autonomía con el 56,7% de las enfermeras tienen práctica favorable; en la dimensión de principio de justicia el 60.0% de las enfermeras practican favorablemente; en la dimensión de principio de beneficencia el 66,7% de las enfermeras practican favorablemente; en la dimensión de principio de no maleficencia el 63,3% las enfermeras de tienen práctica favorable **Conclusiones:** Las enfermeras en estudio practican los principios bioéticos de manera favorable con el 53,3% Siendo el principio de autonomía el menos aplicado.

Tacna 2012 Vicente (3), realizó un estudio **“Aplicación de Principios Bioéticos por la Enfermera y la Percepción del Paciente Atendido en el Hospital Hipólito Tacna – 2012.** Cuyo objetivo determinar la relación entre la aplicación de los Principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el Hospital Hipólito Unanue Tacna -2012. Estudio no experimental, tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal la muestra poblacional es de 30 enfermeras(os) y 50 pacientes hospitalizados, se aplicó 2 instrumentos. **Resultados:** La mayoría de las(os) profesionales de enfermería de los servicios de Medicina, cirugía y ginecología aplican favorablemente los principios bioéticos, autonomía (50%), justicia (76.7%), beneficencia (63.3%) y no maleficencia (86.7%). los pacientes manifiestan una percepción desfavorable sobre la aplicación del principio de autonomía con un 84%; desfavorable con un 66% en el principio de justicia; desfavorable con el 100% en el principio de beneficencia; desfavorable con un 74% en el principio de no maleficencia. **Conclusión:** Existe relación significativa por dimensiones entre la aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en autonomía χ^2 de $p=0,001 < 0.05$, en justicia $p=0,000 < 0.05$, en beneficencia $p=0,000 < 0.05$ y no maleficencia $p=0,000 < 0.05$.

Barrenechea, 2011 (11), realizó un trabajo de investigación en Lima Perú, titulado “**Conocimientos, actitudes y prácticas de los principios bioéticos del profesional de enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado, del Hospital II De Vitarte-Es Salud, 2011**”. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de alcance exploratorio-descriptivo. La **muestra** estuvo constituida por 35 enfermeras (os) que laboran en el área asistencial de los servicios de Medicina, Cirugía, Emergencia y Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI). **Resultados:** En cuanto al nivel de prácticas, revela que el 62.9% del personal de enfermería practica el principio de beneficencia, el 42.8% practica el principio de no maleficencia, el 28.5% practica siempre el principio de autonomía y el 91.5% del personal de enfermería practica siempre la justicia, durante el cuidado del paciente. **Discusión:** El 60% de los profesionales de enfermería sí practica los principios bioéticos durante el cuidado al paciente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría del entorno de Nightingale

La teoría de Nightingale gira alrededor de un triángulo permanente: la relación del paciente con su entorno; la relación de la enfermera con el paciente y la relación de la enfermera con el entorno del paciente (12). Sostenía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz) componentes que siguen teniendo vigencia al día de la fecha (13) .

En este marco, definió la función propia y distintiva de la enfermera (colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza

actúe sobre él) y defendió la idea de que esta profesión se basa en el conocimiento de las personas y su entorno, punto de partida diferente a la tradicionalmente utilizada por los médicos para su ejercicio profesional (14). Aportó a la milenaria ética médica de tradición hipocrática (no dañar y hacer el bien) con nuevos principios que proyectan sus propias convicciones morales, abogó por tomar en cuenta las opiniones de los pacientes en las decisiones donde ellos estaban involucrados y posicionó la vocación como elemento fundamental de la enfermería (14).

En 1893 aparece el primer código ético con el nombre de juramento de Florence Nightingale cual marca las directrices éticas a esa profesión (15). Juramento que dice: ejerceré la profesión con devoción y fidelidad; me abstendré de todo lo que es perjudicial o maligno para el paciente; elevare el buen nombre de la profesión; guardare el secreto de las cuestiones que se me confíen en el desempeño de mi labor y dedicare bienestar a los que están encomendados a mi cuidado (16).

De un modo extraordinario, los escritos de Nightingale llevan a la enfermera a actuar a favor del paciente y de ella misma. Y plantea que, si no se puede adquirir la costumbre de observación de un modo u otro, es mejor que no sea enfermera, ya que no debe ser su vocación, aunque tenga buena intensión y sienta el ansia (17).

2.2.2 Teoría del cuidado de Jean Watson

Watson propuso la teoría del cuidado humano (18). Donde considera que el cuidado es la esencia del ejercicio profesional de la enfermería y que el objetivo del mismo es facilitar que las personas adquieran un grado superior de armonía entre la mente, el cuerpo y el alma; que da lugar a los procesos de autoconocimiento, autorreverencia, autocuración autoasistencia (19).

La filosofía de Jean Watson sostiene que el cuidado humano comprende; un compromiso moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona). El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado (20).

Para ella la enfermería son los conocimientos, pensamientos, valores, filosofía, compromisos y acciones, con cierto grado de compasión. El trabajo que sigue desarrollando Watson sigue manteniendo de forma explícita que los humanos no pueden ser tratados como objetos ni ser considerados como entes separados del yo, de los demás, de la naturaleza y del universo en sentido general. La curación y el cuidado se sitúa en el seno de una cosmología metafísica y trascendente con el humano evoluciona de forma conjunta con el universo (21).

2.2.3 Teoría de la ética deontológica

Emanuel Kant, promulgo un sistema de ética que ilustra muy bien la ética deontológica, o la ética de los deberes. Fundo sus conceptos en la razón humana, y la capacidad de ser humano para tomar las decisiones más sabias, al considerar todas las alternativas (22).

Kant habla de la dignidad humana, por la cual los seres humanos se merecen un trato digno que posibilite su desarrollo como personas. Afirma que la existencia de las personas es un valor absoluto, por ello son merecedoras de todo el respeto moral mientras que la discriminación, la esclavitud, etc. son acciones moralmente

incorrectas que atentan contra la dignidad humana. La Razón, en la filosofía griega aparece como la acción de pensar orientada hacia la sabiduría, con el fin de entender las cosas y poder actuar en forma justa; o como la facultad pensante que posee el que es inteligente y que actúa en consecuencia (23).

En consecuencia la ética, de Kant se cementa en la exigencia de un universal a priori fundado en un imperativo puramente lógico excluyente de toda intervención que abre la posibilidad de una regla que pueda ser puesta en práctica con pretensiones de universalización (24).

A partir de este único imperativo categórico, este mandamiento universal, podemos derivar todos los mandamientos del deber. El imperativo categórico de Kant dice que debemos actuar siempre de tal manera que podamos conseguir que la máxima de nuestra acción se convierta en ley universal. Así la respuesta de Kant a la pregunta ¿qué hace correcto a un acto moral?, es su posibilidad de llegar a ser una ley universal de conducta (24).

La ética kantiana es un intento de pensar en sociedades bien ordenadas o de manera más precisa sociedades justas, sociedades racionales, sobre todo razonables. Aquí se alude a lo razonable en términos de lo justo y de lo correcto y se habla de lo racional que cada sujeto persigue (25).

2.2.4 Teoría de la ética utilitarista

Ética teológica, que corresponde a la modernidad; una ética que considera que la finalidad de la acción humana y específicamente la que se consigue a través de las acciones humanas está vinculada a la realización de acciones socialmente útiles (26). El máximo exponente de esta teoría es Jeremy Bentham (1788), seguido de John Stuart Mill (1806). Sosteniendo que el principio básico del utilitarismo es “el

mayor bien para el mayor número de personas”. Sobre los valores de una persona están los valores de la sociedad. Bajo este enfoque, las decisiones éticas tienen que ver con la utilidad que reportan para la persona, la institución o para la sociedad (27).

2.2.5 Teoría deontológica pluralista

En el emblemático libro *The Right and the Good*, editado en 1930, William David Ross concibió que la vida moral se fundaba sobre varios principios autoevidentes que todos los seres humanos consideraban *prima facie* obligatorios. En su lista incluyó los principios de beneficencia, no-maleficencia y justicia afirmando que la no-maleficencia (no hacer daño) tiene prioridad sobre el de beneficencia (hacer el bien), y esa jerarquía es también posible entre otros principios *prima facie* (28).

La teoría ética de Ross, como una típica teoría deontologista, sostiene que la bondad de las consecuencias no es lo único que hace que un acto o una regla sea correcta u obligatoria. Para la deliberación moral sobre un acto correcto hay que tener en cuenta la naturaleza interior de un acto, es decir el tipo de acción de que se trata. En otras palabras, para los deontólogos existen ciertos rasgos constitutivos del acto mismo (aparte del valor) que lo hacen obligatorio (29).

La teoría de los deberes *prima facie* y los deberes reales sirven para resolver el problema de los conflictos entre las obligaciones. La proposición rossiana salvaguarda la existencia de principios morales, aunque no de carácter absoluto, pues mantiene que siempre podemos abandonar un principio para actuar de acuerdo con otro (29).

2.2.6 Teoría de la obligación

Frankena proponía un sistema mixto en el que existían dos principios *prima facie*: el principio de beneficencia, de corte utilitarista que obliga

a buscar el mayor saldo posible del bien sobre el mal, y el principio de justicia, deontológico, que intenta evitar un mero cálculo de beneficio y utilidad. Un solo principio de utilidad no sería suficiente, porque hay que asegurarse de que la acción no solo sea correcta, sino también justa (30).

Además, formula un principio rector de la vida moral que se considera el marco de referencia de todos los demás, el principio de benevolencia. De este modo, el sistema de los principios tiene una estructura gradual que se compone de: a) un principio marco de carácter formal, b) dos principios básicos mayores o prima facie que pueden generar otros principios básicos menores y, c) varios principios de carácter derivado y, por ende, menos obligatorios (28).

2.3 Conceptual

2.3.1 Ética

Para eliminar confusiones necesitamos profundizar en la definición de ética y moral. La palabra ética proviene del griego *ethos*, que significa carácter, el modo de ser que una persona o grupo va adquiriendo a lo largo de su vida (31). Por su parte el término moral procede del latín *mos, moris*, que originariamente significaba costumbre, pero que luego paso a significar carácter o modo de ser. Dadas esas coincidencias etimológicas, no es extraño que los términos aparezcan como intercambiables en muchos contextos, pero en el contexto académico llamamos moral a ese conjunto de principios, normas y valores que cada generación transmite a la siguiente sobre el modo de comportarse para llevar una vida buena y justa. Y llamamos ética a esa disciplina filosófica que constituye una reflexión de segundo orden sobre los problemas morales (31).

Para entender mejor que es la ética vamos a hacer referencia a algunos personajes que se han dedicado su estudio a la ética:

Aristóteles, el bien del hombre es la felicidad, considerada como aquello que se aprecia por sí mismo y no como un medio, en vista de un fin. La meta o finalidad de la existencia humana debe ser, entonces, el vivir conforme a la razón, o lo que es lo mismo, vivir conforme a las normas de la virtud. Convengamos, por tanto, en que a cada uno le corresponde tanta felicidad cuanta sea su virtud y prudencia según sus actos (32).

José Ferrater Mora, ha definido la Ética como “Un saber de valores morales” (33). Sostiene que los valores éticos, tema de nuestro interés, son aquellos que se desenvuelven en la práctica y que van encaminados a la consecución de un fin, sirve para la vida en relación con los demás, tienen influencia en las costumbres y en la formación de hábitos (34).

Albornoz, entiende por ética, a la disciplina filosófica que tiene por objeto el estudio de los actos morales (omisis). Un concepto más desarrollado entiende a la ética como: “parte de la filosofía que tiene por objeto lo bueno moral o la conducta humana en tanto merecedora de un juicio de aprobación o desaprobación. Constituye el eje que vértebra la acción moral del hombre al que impone una normativa en sus costumbres, pensamientos y actos. Se trata de una disciplina práctica que antecede a la concreción de las actividades humanas (35).

Una vez revisada las diferentes bases filosóficas de la ética, y considerando que la mayoría de autores consideran que la ética es un estudio de lo correcto y lo incorrecto. Deduciremos que la ética es la ciencia que estudia los diferentes conceptos morales (principios,

valores, virtudes) adquiridos y desarrollados mediante la interacción social y que llevados a la práctica reflejan el comportamiento de los seres humanos (36).

2.3.2 Ética en enfermería

El ejercicio de una profesión con rigor ético exige como elemento indispensable estar fundamentada en aquellos valores universales en los que se cree, haciéndolos manifiestos o presentes a través de las actividades y las conductas profesionales (37). Cuando los cuidados de la persona se relacionan con la salud, estamos ante actividades que tienen como finalidad mejorar la salud, mantenerla y recuperarla, incluso convivir con la enfermedad y ayudar en los momentos finales de la vida. Para cubrir esas necesidades la sociedad se organiza y esa responsabilidad de cuidar se traslada a un grupo que se especializa para desarrollar esa función, este grupo es la enfermería (38).

La enfermería es una profesión moralmente responsable. Históricamente, se ha caracterizado por ser una profesión con sentido humanístico, lo cual la diferencia de las otras profesiones, incluida la medicina. En el currículo de formación, la enfermería se considera como el eje rector del aspecto ético-humanista en los cuidados de la salud de las personas.

Por lo tanto, la ética, como juicio crítico de valores, necesita reunir ciertas condiciones para influir en las acciones morales de las personas. Los valores no son meras palabras; valores sin acción correspondiente no pasan de ser un eslogan, pues los valores son razones por las cuales vivimos, causas que defendemos y por las cuales luchamos (39).

En estos últimos años la ética de cuidado ha proporcionado una aportación a la ética ya que ha colaborado a tomar conciencia de un compromiso de mayor responsabilidad. Sosteniendo que Cuidar implica responder a las necesidades de otro de acuerdo con cómo el mismo las ve y siente. Estos son algunos de los aspectos que hoy centran este pilar que sostiene la profesión de enfermería y que sin ellos no podríamos comprender que es y abarca la misma (15).

2.3.3 Bioética

En 1971, la bioética surgió como una nueva disciplina que, desde un enfoque plural, pusiera en relación el conocimiento del mundo biológico con la formación de actitudes y políticas encaminadas a conseguir el bien social (40). Su creador fue Potter quien en su conocido libro “Bioética: un puente para el futuro”, inaugura una visión “global” de la bioética, como ética del medio ambiente, que debería unir de nuevo la ciencia y la filosofía, y sería el puente para salvar a la humanidad de un progreso científico deshumanizado (41).

Más tarde la bioética con la idea sostenida por Daniel Callahan, fundador del Hastings Centre de Nueva York: ha pasado a significar más que un campo concreto conocido de la investigación humana en la interacción entre la ética y las ciencias de la vida. A ser también una disciplina académica, una fuerza política en la medicina, en la biología y en los estudios del medio ambiente; también significar una perspectiva cultural importante (42).

Según Reich 1995, define bioética como palabra compuesta derivada del griego bios (vida) y ethiké (ética). Puede ser definido como el estudio sistemático de las decisiones morales incluyendo visiones, decisiones conductas y políticas morales de las ciencias de la vida y

atención a la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un contexto ético. Las dimensiones morales que se examinan en la bioética están evolucionando constantemente, pero tienden a focalizarse en algunas cuestiones mayores (43).

E. Sgreccia la define así: la bioética se puede concebir como esa parte de la filosofía moral que analiza lo lícito o no de las intervenciones sobre la vida del hombre y, en particular, de las intervenciones conectadas a la práctica y el desarrollo de las ciencias médicas y biológicas (44).

El 19 de octubre de 2005 se dio la declaración universal sobre bioética y derechos humanos elaborado con la mente puesta en afrontar los desafíos éticos que plantean las ciencias relacionadas con la salud y la vida, es decir frente a escenarios globales (45).

La bioética es un concepto reciente, pero que sus contenidos generales también los encontramos entre los más remotos documentos de la historia enfermera. La deontología es para nosotros un concepto ético bioético recogido y codificado en unas normas marco a partir de las cuales se conocen y se aplican los principios éticos-bioéticos de nuestra profesión (46). Los valores tratados sobre la calidad, excelencia, el control, el bien y buen hacer, resultan fundamentales, determinantes. Insistimos que el bien es la plenitud del ser. Y los servicios enfermeros son un bien patrimonio de la humanidad. Todo un programa enfermero de protección de los derechos humanos y de la dignidad de cada una de las personas. Es consolador ir viendo como en algunos hospitales se ha incorporado la figura de la enfermera de calidad, que atiende, supervisa y orienta en esta faceta de la calidad asistencial (46).

2.3.4 Origen de los principios bioéticos

- a. **Código de Nuremberg.** Se considera un documento importante en la cual se ha formulado los principios básicos de la investigación médica en humanos. El código tuvo origen durante el juicio llevado a cabo en la ciudad de Nuremberg, Alemania en 1946, a médicos nazis acusados de realizar terribles experimentos en humanos con supuestos fines científicos para el desarrollo de nuevas tecnologías militares. Estas experiencias medicas donde de aportar nuevos conocimientos científicos era someter a las víctimas quienes eran no solo judíos sino prisioneros de guerra rusos, mujeres, niños, ancianos a ensayos torturadores como introducirlos cámaras de alta presión para comprobar la capacidad respiratoria del cuerpo humano; otros llevados para obtener sus esqueletos para mediciones antropológicas; realizar pruebas de enfriamiento a altas temperaturas para verificar los grados de hipotermia (47).

Gracias a los reportes elaborados por los médicos durante cada ensayo, se pudo hacer la investigación para llevar a cabo los juicios de Nuremberg a estos asesinos. De esta manera en 1947 se emite el código de Nuremberg que consta de diez preceptos para realizar investigaciones médicas en humanos de los cuales destaca el consentimiento voluntario donde la persona involucrada debe estar plenamente consciente de su libertad de decisión de participar o no en un experimento. El consentimiento informado paso hacer el eje primordial en el desarrollo de la bioética moderna donde el código Nuremberg ha sido considerado como el primer documento que ha contribuido a sentar las bases de la bioética y al desarrollo de la responsabilidad en la praxis de la ética médica (47).

- b. **Informe Belmont.** Cuando en 1974 el congreso de estados unidos creo la comisión nacional para la protección de las personas objeto

de experimentación biomédica y de la conducta. Se pretendía crear una comisión que desarrollara un debate teórico acerca de la investigación con seres humanos, pero que formulara una guía para la legislación y para la conducta de los profesionales. Como se sabe esta comisión Belmont terminó emitiéndose, en 1979. Ese informe proponía que, en cada caso, y a fin de considerar legítima la investigación, se tuviera el grado de cumplimiento de tres principios fundamentales: respeto por las personas, por sus opiniones y elecciones; el de beneficencia que se traduce en la obligación de no hacer daño y de extremar sus beneficios y minimizar riesgos; el de justicia o imparcialidad en la distribución de lo dicho. Esta comisión tuvo como causa inmediata el conocimiento de diversos abusos cometidos en el ámbito de la investigación con los seres humanos. Uno de estos fue el caso de Tuskegee, realizado en Alabama donde en vez de dar tratamiento se siguió el curso de la sífilis latente en más de cuatrocientos hombres enfermos. El estudio continuó negando tratamiento a los hombres, inclusive después de que descubrieran los antibióticos en los años cuarenta. Este estudio fue más infame porque todos los participantes eran afroamericanos pobres. En origen el informe sancionó los tres principios (48).

Del informe Belmont, un año después dos autores ligados a la comisión Tom L. Beauchamp, profesor de la universidad Georgetown, y James F. Childress, profesor de ética y de educación de la universidad de Virginia con su obra clásica *principles of biomedical ethics*, enumeran, cuatro grandes principios: de autonomía, de no maleficencia, de beneficencia y de justicia (42).

2.3.5 Principios bioéticos

Nace por encontrar solución a los dilemas bioéticos desde una perspectiva asumible por el conjunto de la población, y que su objetivo es la formulación de principios claros, que sirvan de guía en la resolución de conflictos, y que puedan ser manejados en los comités de ética. Tom Beauchamp y James Childress elaboraron un paradigma ético dirigido a médicos, científicos y personal sanitario con el fin de ofrecer una referencia práctico conceptual que ayudará a solucionar conflictos bioéticos (49).

Ellos cubrieron esa necesidad con sus principales of biomedical ethics con tanto éxito que, de todos los enfoques de la bioética, hoy sigue siendo el más influyente. Su enfoque se basa en cuatro principios bioéticos, concebidas como herramientas que nos permiten tender cables entre la teoría y la moralidad común: no maleficencia, justicia, respeto a la autonomía, beneficencia. Convirtiéndose en un referente casi universal de la teoría bioética (50).

Beauchamp y Childress fundamentan que los principios bioéticos en situaciones de resolución de cuestiones y dilemas morales ayudan a direccionar conflictos morales entre personas que entran en desacuerdo desde su fundamentación teórica y conceptual. Los agentes morales consientes y razonables pueden tener desacuerdos morales en la contingencia del conflicto sobre la prioridad normativa, aspecto que lleva a la búsqueda del equilibrio reflexivo entre los principios y las creencias razonables morales (51).

- a. **Principio de autonomía.** Este principio que ha fundado el derecho del paciente, podría formularse así: todo ser humano posee completa libertad para ordenar sus actos y para disponer de sus propiedades y de su persona como mejor le parezca, dentro de los límites de la ley natural, sin necesidad de pedir permiso y sin depender de la voluntad de otra persona. Este

principio, en resumen, se basa en la convicción de que el hombre, aun estando enfermo, es ser autónomo y libre, capaz de tomar sus propias decisiones vitales, por lo tanto, merece ser respetado y tenido en cuenta (52)

Los pacientes tienen derecho de ser respetados como seres autónomos capaces de tomar decisiones por sí mismos y responsables de sus propias acciones. Por lo tanto, necesitan conocer sus derechos y responsabilidades sanitarios y que esperar incluso de profesionales de enfermería. La mayoría del consentimiento es implícito, como en prestar el brazo para una toma de muestra o abrir la boca para una inspección o tratamiento. Sin embargo, este consentimiento no debería darse por hecho. No es la firma lo que cuenta, sino el respeto por la persona. Cuando no se busca el consentimiento, por la razón que sea, se devalúa la vida de la persona (53).

b. **Principio de justicia.** El principio de justicia tiene que ver con lo que es debido para cada persona: todas las personas y cada una merece un trato igual fundamentado en su dignidad. A cada una según sus necesidades. La injusticia, por su parte, conlleva una omisión o comisión que deniega o quita a una persona aquello que le era debido por su calidad de ser humano personal (42).

Una sociedad justa que intente promover la igualdad de oportunidades, debe asegurar que los servicios sanitarios estén a disposición de todos. Involucra al médico, al paciente y sobre todo a la sociedad o al Estado cuya obligación es procurar los recursos suficientes para que todos tengan acceso fácil a la salud, reclamando una distribución equitativa de los recursos y de las cargas entre los ciudadanos para evitar discriminaciones en las políticas de salud (54).

Este constructo sugiere que el profesional de enfermería al momento de enfrentar una acción debe atender los derechos de otros sin menoscabar su integridad física, moral y espiritual, como lo afirma Davis (1999), el respeto por las personas es el principal principio, exige que el paciente sea tratado como ser único, pero con igualdad de derechos. Al contrario, la justicia no está suscitada por las emociones y sentimientos, es el deber ser de las cosas o circunstancias de un comportamiento apropiado basado en un principio ético que proporciona un razonamiento lógico dirigido a las acciones tomadas, es decir, el profesional de enfermería debe conocer sus deberes y derechos plasmados en las normativas legales que rigen el ejercicio de la profesión (55).

- c. **Principio de beneficencia.** El principio de beneficencia exige poner actos positivos para promover el bien y la realización humana de los demás. Hay actos de beneficencia que son obligatorios, como: proteger y defender los derechos ajenos, prevenir los daños que puedan afectar a terceros, eliminar todas las condiciones de nuestras acciones que puedan dañar a otros, ayudar a las personas con incapacidad y deficiencia (42).

Es deber del profesional es promover la acción benéfica, protectora y solidaria hacia los demás, sin dañar a otros, acción a la que debe sumarse un balance favorable entre riesgo y beneficio. El concepto de beneficencia alude a actos y no a actitudes, reservándose para éstas, cuando son positivas, el término “benevolencia” (56).

Significa hacer el bien, en todas y cada una de las acciones que se realizan; para evitar la deshumanización profesional por el desarrollo tecnológico. La enfermera que practica este

principio, debe preocuparse por su auto preparación, para mantener la competencia y el desempeño profesional que le permitan brindar una atención de calidad, establecer diagnósticos correctos, ejecutar acciones independientes y ajustar los horarios de administración de medicamentos, a las necesidades del paciente, después de identificar las respuestas de este, a sus problemas de salud (57).

- d. **Principio de no maleficencia.** Es un principio fundamental de la ética, reconocido en la tradición ético médico desde muy antiguo y expresado concisamente en la máxima latina *primum non nocere*: ante todo no hacer daño, no perjudicar. Es también una característica básica del cuidado: cuidar a alguien implica no causarle daños y protegerle de posibles males; no hacer aquello que llevaría al enfermo a un estado peor que el que tendría si no intervenimos (58).

Este precepto de no hacer daño obliga primero a abstenerse de realizar prácticas que, persiguiendo otros fines, lo que podría ocurrir a veces con determinadas pruebas o procedimientos que causan un daño al enfermo, al someter su bien a otros objetivos, lo que es éticamente inaceptable. Segundo, existe la probabilidad que se puede causar daño de manera no intencional: conviene reconocer el riesgo de causar daño aun persiguiendo en bien como consecuencia, entre otras posibles causas, de las limitaciones de nuestros conocimientos o de deficiencias en la coordinación y la eficiencia colectiva. Este principio requiere, una cierta dosis de humildad, ayudar a los demás, procurar su bien con la mejor intención (58).

2.3.6 Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú

El Código de Ética y Deontología está constituido por un conjunto de principios, normas, deberes que orientan y encauzan el ejercicio profesional de la Enfermera. Para ello todas las enfermeras juramentan la cual orientara en adelante su ejecutar Profesional.

Las dimensiones que trata este código son las siguientes:

La enfermera (o) y a la persona, la enfermera (o) y la sociedad, la enfermera (o) y el ejercicio profesional, la enfermera (o) y las relaciones humanas, la enfermera (o) en docencia e investigación, la enfermera (o) en publicaciones y publicidad, la enfermera (o) y los deberes con la profesión y la enfermera(o) y los deberes institucionales.

Podemos definir las dimensiones más resaltantes referentes al estudio:

La enfermera (o) y a la persona: La Enfermera(o) brinda cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal. La Enfermera debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

La enfermera (o) y el ejercicio profesional: La enfermera tiene la responsabilidad de ofrecer cuidados respetando los derechos humanos y es responsable de su actuación profesional y de mantenerse vigente a través de las capacitaciones con los avances tecnológicos y culturales.

La enfermera (o) y los deberes con la profesión: El deber de la enfermera es mantener el prestigio de su profesión mediante el buen desempeño de sus funciones. Participar en actividades que

contribuyan a los avances de los conocimientos científicos, tecnológicos y éticos de la profesión de enfermería (59).

2.3.7 Derechos de Paciente Ley N° 26842

Artículo 15°.- Toda persona usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad.
- b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece.
- c) A no ser sometida sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes.
- d) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de estos y sin previo consentimiento informado.
- e) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectase.
- f) A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones al servicio.
- g) A que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso de salud.
- h) A que se le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a este.
- i) A que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita. Copia de la epicrisis de su historia clínica (60).

2.4 Definición de términos básicos

- **Cuidado.** El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.
- **Enfermera.** La enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una profesión de titulación universitaria que se dedica al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.
- **Paciente.** Individuo que es examinado medicamente o al que se administra un tratamiento. Proviene del verbo latino "pati", que quiere decir "el que sufre": el paciente es, pues, una persona que es curada. El término paciente se puede declinar de varias
- **Principios bioéticos.** Los principios bioéticos son guías que ayudan al análisis ético de las situaciones concretas. A través de sus sugerencias, propuestas y su razonamiento intrínseco nos posicionan personal y profesionalmente, ayudándonos a actuar considerando el mejor interés para la persona o grupo cuidados. Los principios apelan a la capacidad de análisis y razón de la propia enfermera, nunca pueden considerarse como imposiciones externas.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

No formula hipótesis porque es un trabajo de investigación descriptiva.

3.2 Definición de variables

Aplicación de los principios bioéticos

Los principios bioéticos son guías que ayudan al análisis ético de las situaciones concretas. A través de sus sugerencias, propuestas y su razonamiento intrínseco nos posicionan personal y profesionalmente, ayudándonos a actuar considerando el mejor interés para la persona o grupo cuidados.

3.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Índice	Metodología	Técnica
aplicación de principios bioéticos	Los principios bioéticos son guías que ayudan al análisis ético de las situaciones concretas. Nos posicionan personal y profesionalmente, ayudándonos a actuar considerando el mejor interés para la persona o grupo cuidado (61).	Autonomía	1.-Dar información con lenguaje comprensible 2.-Saber escuchar 3.-Actitud empática. 4.-Dar información veráz	Deficiente <=24 Regular 25 - 28 Buena 29+	Tipo y diseño: La investigación es de tipo Descriptivo, diseño no experimental transaccional. Método: Tipo deductivo. Población y muestra: La población estuvo conformada por 30 licenciadas(o) en enfermería No se obtuvo una muestra porque se consideró a la totalidad de la población.	La técnica: Observación directa Instrumento Guía de observación
		Justicia	1.- Entrega y recibe su turno. 2.- Pone al paciente como prioridad antes de realizar sus trámites administrativos. 3.-Valora las necesidades de un paciente y los jerarquiza para la satisfacción de la misma. 4.- Suministra el tratamiento de manera correcta. 5.- Respeto su condición de raza, ideología, status social, edad.	Deficiente <= 39 Regular 40 - 42 Buena 43+		
		Beneficencia	1.- no realiza daño intencionalmente. 2.- Se interesa por la mejoría física y psíquica del paciente. 3. Establece diagnósticos de enfermería correctos. 4.- Fomenta cultura de autocuidado de la salud	Deficiente <= 23 Regular 24 - 26 Buena 27+		
		No maleficencia	1.- Respeto la integridad física y Psicológica del paciente. 2.- Evita el daño durante la realización de intervenciones de enfermería. 3. Brinda un cuidado humano, cálido, continuo, oportuno y seguro.	Deficiente <= 25 Regular 26 - 28 Buena 29+		

IV. DISEÑO METODOLOGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación

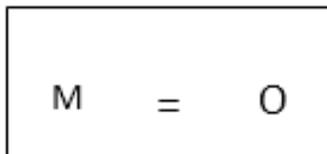
Descriptiva, cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. Descriptivo, porque comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos (62).

Enfoque cuantitativo porque, son estudios que se basan en la medición numérica. Las investigaciones que se realizan con este enfoque utilizan la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación establecidas previamente, y confían en la medición numérica, en el conteo y, frecuentemente, en el uso de la estadística, para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población (63).

No experimental, porque la investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (64).

De corte transversal, porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (64).

El diseño se presenta a continuación:



Dónde:

M = Muestra

O = Observación de la variable

4.2 Método de investigación

Deductivo porque consiste en obtener conclusiones particulares a partir de un ley universal (65).

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población de estudio

La población de estudio está conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay.

4.3.2 Muestra de estudio

La muestra está constituida por la totalidad de población; 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia.

Criterios de inclusión:

Enfermeras(os) que están laborando en el momento de la aplicación y cumplen funciones asistenciales del servicio de emergencia a momento de aplicar la guía de observación.

Criterios de exclusión:

Enfermeras(os) que se encuentran de vacaciones.

Enfermeras(os) con licencia

4.4 Lugar de estudio

El estudio se realizó en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega, ubicado en la Avenida Alfonso Ugarte 848, Distrito Abancay, periodo mayo 2020.

4.5 Técnicas e instrumento para la recolección de la información

En el estudio la técnica empleada fue la observación directa. El instrumento a utilizar fue el siguiente:

Guía de observación respecto a la aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os).

La guía de observación según Tamayo (2004) se define como: Un formato en el cual se pueden recolectar los datos en sistemática y se pueden registrar en forma uniforme, su utilidad consiste en ofrecer una revisión clara y objetiva de los hechos, agrupa los datos según necesidades específicas, se hace respondiendo a la estructura de las variables o elementos del problema (66).

Consta de 30 ítems: 7 ítems que evalúan la dimensión de autonomía, de la pregunta 1 a la 7; 10 ítems que valoran la dimensión de justicia, de la pregunta 8 a la 17, 6 ítems que valoran la dimensión beneficencia, de la pregunta 18 a la 23, 5 ítems que dan cuenta de la dimensión de no maleficencia, desde la pregunta 24 hasta la 30.

Para medir la variable se aplicó la Escala de Likert, cada uno de los ítems asume los valores de:

Nunca (1)

Rara vez (2)

Algunas veces (3)

A menudo (4)

Siempre (5)

Y el puntaje de clasificación se estableció de la siguiente manera:

<= 115 Puntos: Deficiente
116 – 122 Puntos: Regular
123+ Puntos: Buena

Validación y confiabilidad del Instrumento

Para dar validez de contenido al instrumento, fue sometido a juicio de expertos (5 jueces), considerando los 30 ítems del cuestionario. La prueba utilizada fue la V de Aiken, evaluación que considera la claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo del instrumento, con nivel de valoración dicotómica (0 y 1). El resultado obtenido de la V de Aiken de 0.92 indica que el instrumento posee una adecuada validez.

Para establecer la consistencia interna del cuestionario se utilizó el alfa de Cronbach aplicando el programa SPSS en una prueba piloto de 13 enfermeras(os). El alfa de Cronbach permitió cuantificar el nivel de fiabilidad de la escala de medida para la magnitud inobservable construida a partir de las “n” variables observadas. El alfa obtenida fue de 0.79, por lo tanto, el instrumento es aceptable para ser aplicada a la población en estudio.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Para procesar la recolección de datos de la población total se realizó una serie de pasos que se detallan a continuación: Se aplicó el cuestionario caracterizada por 30 ítems Una vez recolectada la información, se organizó en una base Excel, luego ser procesados con el programa SPSS (The Pactage Sattistical For The Social Sciencies). Versión 22, obteniendo porcentajes y frecuencias que fueron colocadas en cuadros complementándose en gráficos pertinentes.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos tras aplicar el instrumento de recolección de datos. Constituida por 30 ítems, divididas en cuatro dimensiones: principio de autonomía, principio de justicia, principio de beneficencia y principio de no maleficencia las cuales son presentados por medio de tablas y gráficos respectivamente.

Tabla 5.1

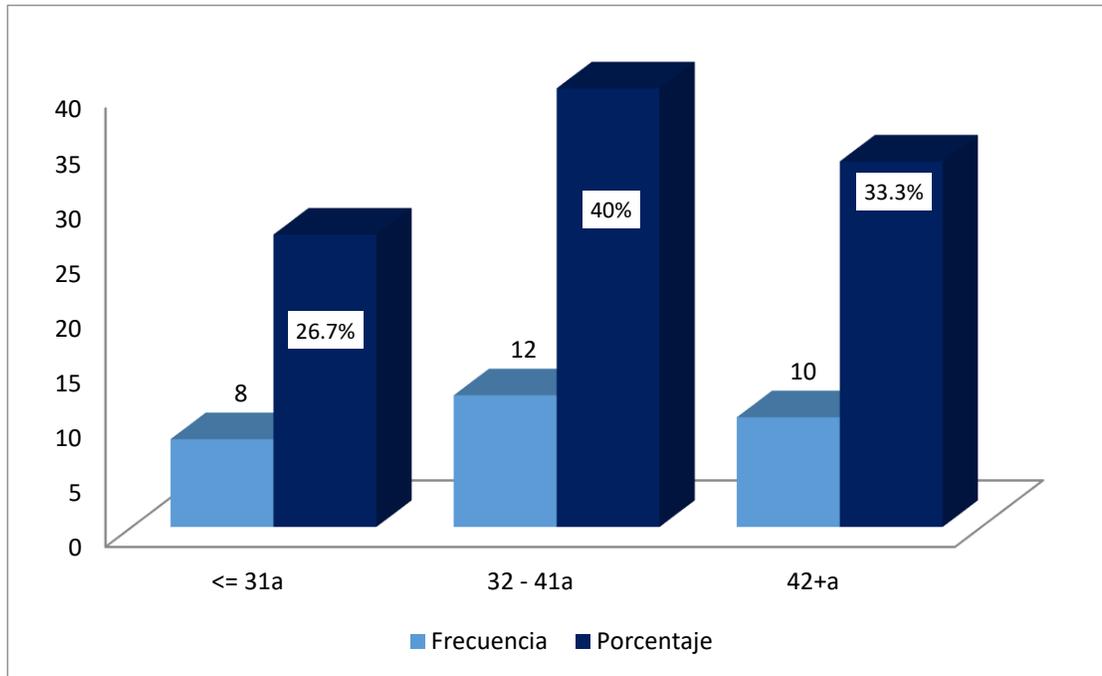
Distribución de las características sociodemográficas de las enfermeras(os) que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.

Características sociodemográficas		Servicio de Emergencia	
		Frecuencia	Porcentaje
Edad	<= 31 ^a	8	26.7
	32 - 41 ^a	12	40.0
	42+a	10	33.3
	Total	30	100.0
	Masculino	5	16.7
Sexo	Femenino	25	83.3
	Total	30	100.0
	<= 4 ^a	7	23.3
Tiempo de servicio	5 - 11 ^a	14	46.7
	12 - 18 ^a	9	30.0
	Total	30	100.0

Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Gráfico 5.1.1.

Distribución de edad de las enfermeras(os) que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.

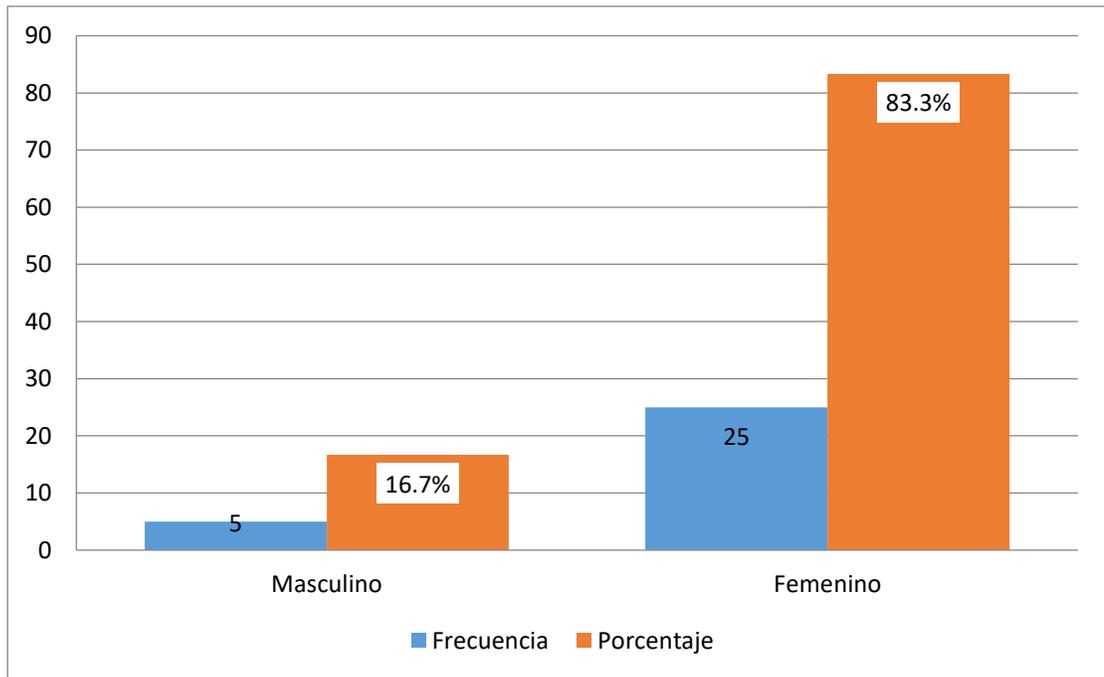


Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

En el gráfico 5.1 observamos que del 100% de enfermeras (os) del estudio, 40% comprende entre la edad de 32-41 años; el 33% corresponde a mayores de 42 años; y solo el 26.7% pertenecen a la edad entre 26-31 años.

Gráfico 5.1.2

Distribución del genero de las enfermeras(os) que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.

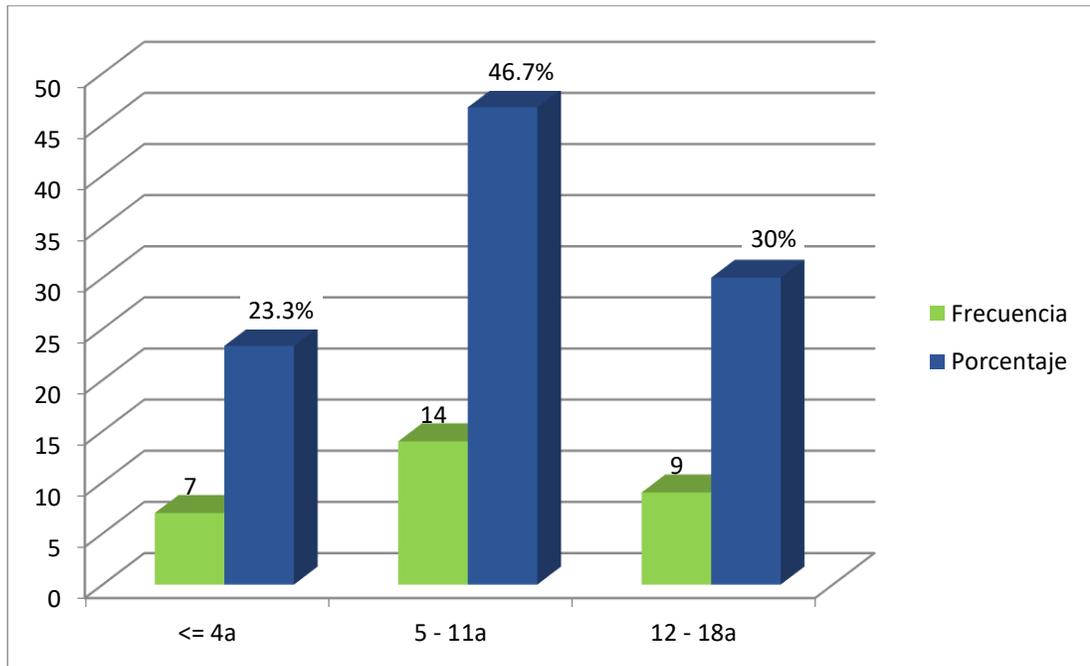


Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Por su parte en el gráfico 5.1.3 apreciamos que la distribución según sexo en el 100% de la población de estudio; 83% está constituido por enfermeras de sexo femenino y el 16.7% restante lo constituyen enfermeros de sexo masculino.

Gráfico 5.1.3

Distribución del tiempo de servicio de las enfermeras(os) que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.



Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

En cuanto a las características generales de tiempo de servicio, podemos observar en el gráfico 5.3. El 46.7%(14) de enfermeras(os) laboran entre 5-11 años; 30%(9) trabajan entre 12-18 años; y solo el 23%(7) tienen laborado menores a 4 años.

Tabla 5.2.

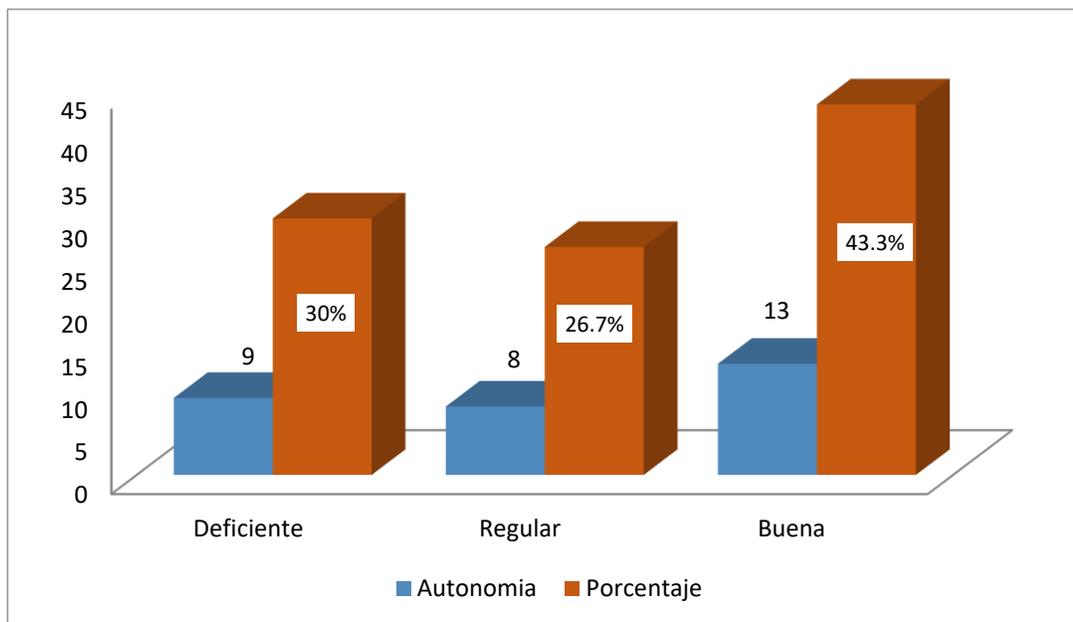
Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de Autonomía por las enfermeras(os).

Aplicación de principio de Autonomía			
Nivel	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	<=24	9	30.0
Regular	25 - 28	8	26.7
Bueno	29+	13	43.3
	Total	30	100.0

Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Gráfico 5.2.

Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de autonomía por las enfermeras(os).



Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Según el gráfico se aprecia que, la aplicación del principio bioético en la dimensión de autonomía, el 43% (13) enfermeras(os) tienen aplicación buena; el 30%(9) aplican de manera deficiente; mientras que el 26.7% (8) de las enfermeras(os) aplican el principio de manera regular.

Tabla 5.3.

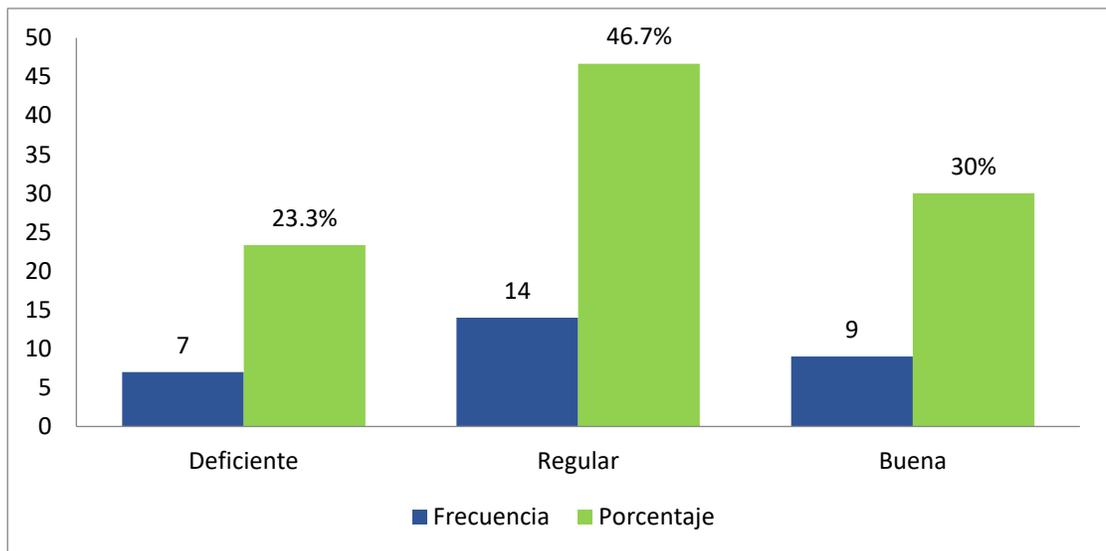
Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de Justicia por las enfermeras(os).

Aplicación de Principio de Justicia			
Nivel	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	<= 39	7	23.3
Regular	40 – 42	14	46.7
Bueno	43+	9	30.0
	Total	30	100.0

Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Gráfico 5.3.

Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de Justicia por las enfermeras(os).



Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

De las 30 enfermeras(os) encuestados que representan el 100% de la población en estudio, el 46.7% (14) aplican regularmente el principio de justicia; el 30%(9) de profesionales tienen aplicación buena del principio; y solo con el 23% correspondiente a 7 profesionales aplican de manera deficiente.

Tabla 5.4

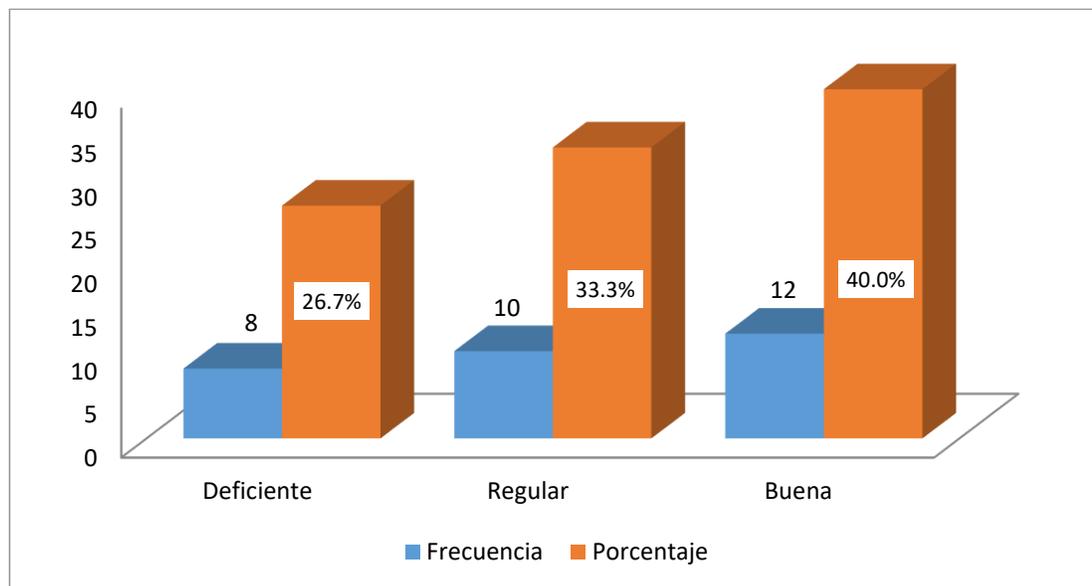
Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de Beneficencia por las enfermeras(os).

Aplicación de principio de Beneficencia			
		Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	<= 23	8	26.7
Regular	24 - 26	10	33.3
Bueno	27+	12	40.0
	Total	30	100.0

Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Gráfico 5.4

Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de Beneficencia por las enfermeras(os).



Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

De acuerdo a la gráfica expuesta se puede deducir que el 40% (12) de enfermeras(os) tienen aplicación buena del principio de beneficencia; el 33.3%(10) aplican regularmente; y solo el 26.7%(8) aplican de manera deficiente el principio de beneficencia.

Tabla 5.5.

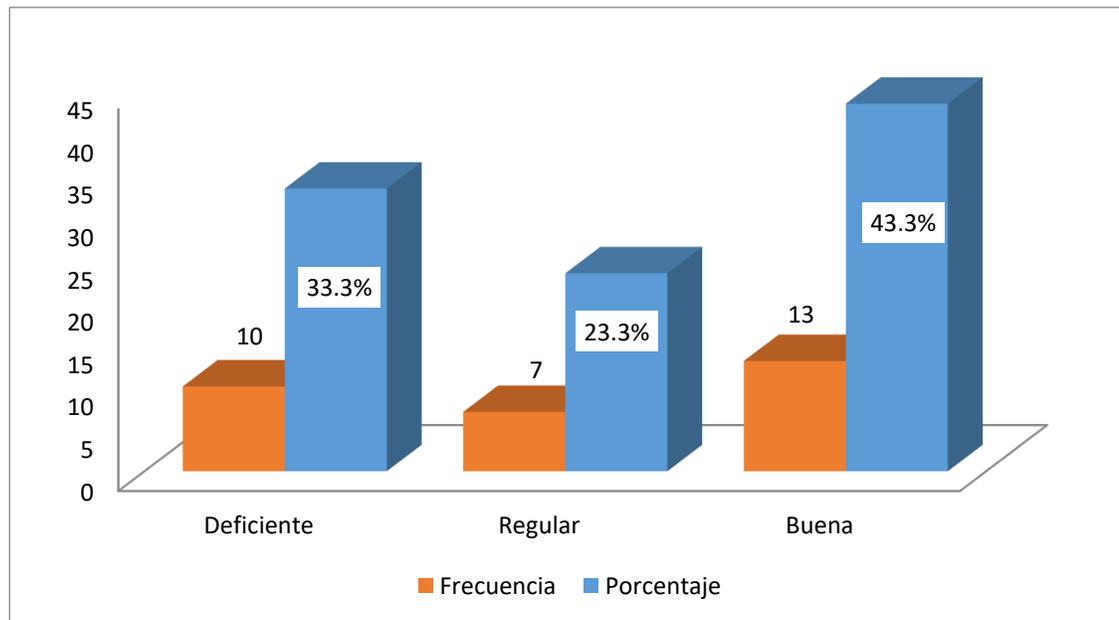
Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de no maleficencia por las enfermeras(os).

Aplicación de principio de no Maleficencia			
Nivel	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	<= 25	10	33.3
Regular	26 – 28	7	23.3
Bueno	29+	13	43.3
	Total	30	100.0

Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Gráfico 5.5

Aplicación de principios bioéticos en la dimensión de principio de no maleficencia por las enfermeras(os).



Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

En el grafico 5.8 se observa que el 43.3% (13) tienen aplicación buena respecto al principio de no maleficencia, el 33.3% (10) aplican deficientemente; y el 23.3% (7) aplican de manera regular tal principio.

Tabla 5.6

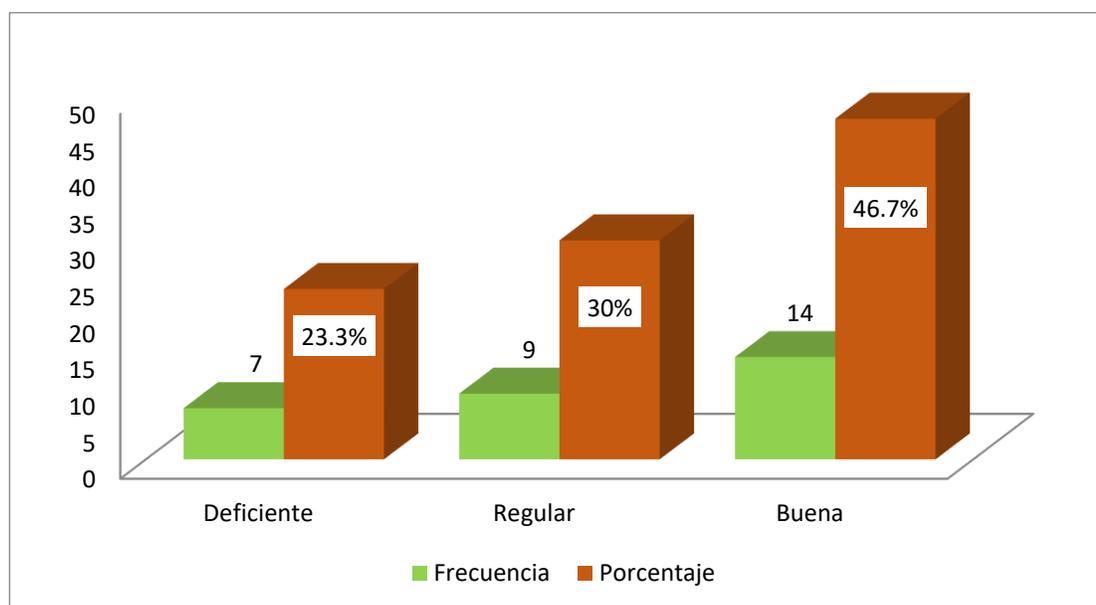
Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os).

Aplicación de Principios Bioéticos			
Nivel	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	<= 115	7	23.3
Regular	116 – 122	9	30.0
Bueno	123+	14	46.7
	Total	30	100.0

Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

Gráfico 5.6

Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.



Fuente: Instrumento de medición aplicado Enero-Marzo 2020.

En el gráfico se evidencia que, del 100% de la población: el 46.7% (14) de profesionales tienen aplicación buena con respecto a los principios bioéticos; el 30% (9) aplican de manera regular; y solo el 23.3% (7) aplican deficientemente. Al análisis, la percepción fue de comportamiento decreciente en el orden siguiente buena, regular y deficiente.

5.2 Resultados inferenciales

No aplicable al estudio

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

No aplicable al estudio

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Según los resultados del gráfico 5.4 correspondiente a la dimensión de principio de autonomía” se observó que, el 43% (13) enfermeras(os) tienen aplicación buena. Este porcentaje asume que, los profesionales de enfermería aplican a menudo el principio de autonomía, y que las acciones menos aplicadas según los resultados son: escuchar al paciente con atención, solicitar e informar ante cualquier procedimiento y mantener una actitud empática con las personas a su cuidado. Para mejorar estas acciones se debe promover capacitaciones sobre conocimiento y práctica de los enfoques éticos y bioéticos e involucrar valores propios.

Estos resultados coinciden con lo que sostiene **Henostroza (2016)**, quien señala en su estudio que el 56,7% de los profesionales de enfermería tienen práctica favorable sobre el principio. También tiene similitud los resultados encontrados por **Vicente K., (2012)**, investigación que describe que el 50% de profesionales aplican favorablemente el principio. Concluye **Vera (2017)** con su estudio que da como resultado que el 85% de los profesionales aplica el principio de autonomía.

Los porcentajes evidencian resultados positivos con algunos valores más altos en algunos antecedentes esto atribuye o es debido al tipo de escala de medición utilizada.

De acuerdo al gráfico 5.5, correspondiente a la dimensión de principio de justicia” se observó que, el 46.7% (14) de enfermeras (os) aplican de manera regular el principio. Esto resulta debido a que la enfermera(o) a veces se identifica con su nombre al contacto con el paciente, a veces llama al paciente por su nombre. Las razones suele ser la cantidad de pacientes a su cuidado y limitación de recursos humanos cual interviene en la dificultad de una atención adecuada y de calidad. Por ello se debe mejorar las acciones de la enfermería considerando fortalecimientos a través de ejes temáticos referentes a la aplicación a principios bioéticos en los cuidados de enfermería y cumplir con las disposiciones éticas que regula el colegio de enfermeros del Perú.

Estudio que concuerda con nuestra investigación **Loaiza y Loya (2015)**. El resultado de su estudio indica que, en su dimensión de principio de justicia, las enfermeras(os) aplican rara vez, representando el 66.67% de encuestados. Respecto a los antecedentes que no coinciden con nuestra investigación tenemos a **Vera (2017)**. Estudio que muestra que en 85% de los profesionales aplica el principio de justicia. **Henostroza (2016)** resultado obtenido indica que el 60% de las enfermeras(os) aplican favorablemente. Los resultados no guardan relación con el estudio por diferir en el tipo de escala de medición usada, cual contribuye en el nivel de aplicación del principio.

Según los resultados del grafico 5.6. Correspondiente a la dimensión de principio de beneficencia” el 40% de enfermeras(os) aplican de manera buena. A la comparación con resultados de **Vera (2017)** donde el 75% de enfermeras(os) aplican en principio. De la misma forma **Campero 2008 (8)** en su estudio refiere que el 90% de enfermeras aplica el principio de beneficencia **Henostroza 2016 (10)**, resultado que indica que el 66.7% de las enfermeras practican favorablemente el principio de beneficencia.

El resultado de beneficencia difiere entre los indicadores de resultados previos en aplica y no aplica, practican favorablemente y no favorablemente con el resultado del grafico 5.6., de aplicación buena medido de nivel ordinal. Otra diferencia es en la técnica e instrumento de aplicación los estudios de referencia aplicaron un instrumento de observación, mientras el resultado de nivel ordinal fue aplicado un cuestionario a las enfermeras. El nivel de aplicación buena del principio de beneficencia por enfermeros (a) a la encuesta obedece al estricto cumplimiento de las normas técnicas por el profesional de enfermería, además por la contratación de mayor numero de enfermeras (o) en el servicio de emergencia por la pandemia del covid 19

En el gráfico 5.7. A la descripción de la aplicación de principio bioético no maleficencia dio como resultado: el 43.3% de enfermeras(os) tienen una aplicación buena. A la comparación con resultados previos: **Henostroza 2016 (10)** el 63,3% de las enfermeras tienen practica favorable del principio de no maleficencia, **Vicente 2012 (3)**, el (86.7%). de enfermeras tienen práctica favorable del principio de no maleficencia. **Abreu y Rodríguez, 2012 (7)** el

97% del profesional de enfermería no aplican el principio bioético de no maleficencia.

El resultado no maleficencia difiere entre los indicadores de resultados previos en aplica y no aplica, practican favorablemente y no favorablemente con el resultado del gráfico 5.7., de aplicación buena medido de nivel ordinal. Otra diferencia es en la técnica e instrumento de aplicación los estudios de referencia aplicaron un instrumento de observación, mientras el resultado de nivel ordinal fue aplicado un cuestionario a las enfermeras. Las consecuencias de los resultados reflejan contradictorios entre que aplicaron y no aplicaron y con el nivel de aplicación buena. En el trascurso de pandemia por covid 19 la aplicación de los principios bioéticos predomina el obrar el bien que el mal para garantizar una asistencia sanitaria a los pacientes en hospital con calidad.

En el gráfico 5.8. A la descripción de la aplicación de principios bioéticos en sus cuatro dimensiones por enfermeras(os) encuestadas fueron: el 46.7% de aplicación buena a comparación con resultados previos. **Vera 2017**, (9) el 95% de los profesionales aplican los principios bioéticos **Barrenechea, 2011** (11) el 60% de los profesionales de enfermería sí practica los principios bioéticos durante el cuidado al paciente.

La comparación entre resultados referenciados y el mayor porcentaje de aplicación buena según el gráfico 5.8., la pertinencia de tratamiento de los indicadores, cantidad de unidad de análisis, la técnica y el instrumento de medición están de manera diferenciados. La coincidencia de los estudios está comprendida del estudio de las cuatro dimensiones de aplicación de principios

bioéticos por profesionales de enfermería: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. La aplicación buena de los principios bioéticos en todas sus dimensiones obedece a la preservación de la salud y la vida del paciente en ambientes de observación del servicio de emergencia en plena pandemia por COVID-19. El sistema de salud de manera inminente estuvo y está sujeto a la generación de políticas sanitarias de mayor reforzamiento, tanto de recursos económicos, normativos, procedimentales y administrativos. Las cuales suman el esfuerzo que la aplicación de principios bioéticos esté debidamente ponderada en todas sus dimensiones.

6.3 Responsabilidad ética

En el estudio se tuvo en cuenta el principio ético de autonomía, ya que se solicitó la aceptación del profesional de enfermería del hospital Guillermo Díaz de la vega a participar en la investigación a través del Consentimiento informado (ver Anexo 12), documento mediante el cual se les brindó información sobre los fines del estudio, tal encuesta se aplicó Según la “Ley General de Salud” en el capítulo I, artículo 4 que a la letra dice, “que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo”. Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación quien deberá recibir explicación clara y completa (artículo 1, incisos 20 y 21).

En la presente investigación se tuvo en cuenta los aspectos de confidencialidad de los profesionales, así como la veracidad de la información,

para la recopilación de datos, se contó con la debida autorización del funcionario responsable del hospital.

V. CONCLUSIONES

- a. El nivel de aplicación de los principios bioéticos en su dimensión de autonomía por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia es buena en un 43.3%.
- b. El nivel de aplicación de los principios bioéticos en su dimensión de justicia por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia es regular en un 46.7%.
- c. El nivel de aplicación de los principios bioéticos en su dimensión de beneficencia por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia es buena en un 40%.
- d. El nivel de aplicación de los principios bioéticos en su dimensión de no maleficencia por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia es buena en un 43.3%.
- e. Se concluye que, el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia es buena en un 46.7%.

VI. RECOMENDACIONES

- a. Al departamento de enfermería del hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay implementar un plan de capacitación continua para mejorar la aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería y mejorar un sistema de atención humanizado.
- b. Socializar resultados obtenidos para que puedan conocer la realidad evidenciada y determinar hasta qué punto se ponen en práctica los principios bioéticos durante la atención de los usuarios.
- c. Se recomienda a los profesionales de enfermería fortalecer habilidades que caracterizan a la profesión de enfermería e involucrarse en mejorar la práctica de los principios bioéticos.
- d. enfermeras (o) del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la vega- Abancay generar la sostenibilidad en la buena aplicación de principios bioéticos no maleficencia.
- e. Al departamento de enfermería del hospital realizar cursos de capacitación en Ejes temáticos de principios bioéticos para generar mejoras en el nivel de aplicación de dichos principios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Aragón S. Seguridad del paciente y bioética en el acto del cuidado. *Ética de los Cuidados*. 2016 Enero-Junio; IX(17).
2. Publicación trimestral del master en bioética y derecho. La declaración universal sobre bioética y derechos humanos adoptado por la UNESCO. *Revista de Bioética y Derecho*. 2006 Marzo.
3. Vicente Vega KM. Aplicación de principios Bioéticos por la Enfermera y la percepción del paciente atendido en el hospital Hipólito Unanue. Tesis pregrado. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.
4. Loreto García M. La Ética del cuidado y su aplicación en la profesión Enfermera. *Acta bioética*. 2015 Noviembre; XXI(2).
5. Loaiza Freire JI, Loya Delgado GC. Aplicación de principios bioéticos del profesional de enfermería durante la atención integral en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial General Docente Riobamba. Post Grado. Quito: Universidad central del Ecuador, Enfermería; 2015.
6. Supe Supe FA. La bioética en relación a la atención de Enfermería al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital Provincial General de Latacunga. Tesis de Grado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Enfermería; 2015.
7. Abreu Y, Rodriguez H. Principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes en la unidad clínica de emergencia de adultos del hospital "Dr. Domingo Luciani" durante el primer semestre del año 2010. Tesis de grado. Caracas: Universidad central de venezuela, Enfermería; 2010.
8. Campero Ceballos CX. Aplicación de principios bioéticos por el profesional de enfermería en la atención a pacientes oncológicos en la clínica "Caja petrolera de

- salud" en el periodo marzo 2008. Tesis de Grado. La paz: Universidad Mayor de San Andrés, Medicina; 2008.
9. Vera Otero J. Aplicación de los Principios Bioéticos por Profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico Hospital II Sullana. Tesis de Posgrado. Sullana: Universidad San Pedro; 2017.
 10. Henostroza Rodríguez P. Conocimiento y Práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería del paciente crítico. Post Grado. Chimbote- Perú: Universidad San Pedro, Enfermería; 2016.
 11. Barrenechea Baca LO. Conocimientos, actitudes y prácticas de los principios bioéticos del profesional de enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado, del Hospital II de Vitarte-EsSalud, 2011. Revista científica de Ciencias de la Salud. 2012.
 12. Amaro Cano M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Revista cubana de Enfermería. 2004 Enero.
 13. Young P, Hortis de Smith V, C. Chambi M, C. Finn B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Revista Médica de Chile. 2011 Junio; 139(6).
 14. Saltos Llerena I, Huaiquián S. El legado de Florence Nightingale en la enseñanza de Enfermería. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2020 Marzo - Mayo; V(2).
 15. Arias Perez J. Generalidades Médico-Quirúrgicas: Editorial Tebar; 2001.
 16. Lescaille Taquechel M, Apao Díaz J, Reyes Figueroa MdIA, Alfonso Mora M. Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2013; XII(4): p. 688-696.
 17. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías de Enfermería. Sexta ed.: Elseiver; 2008.

18. Ariza Olarte C, Daza de Caballero R. Calidad del Cuidado de Enfermería al paciente hospitalizado Montaña AM, editor. Bogota: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
19. Villar Peña A, Alfaro Meza Y, Martinez Dehesa K, Cárdenas Jiménez M. Tendencias en la Formación y Desarrollo de Profesionales de la Enfermería de la ENEO. Enfermería Universitaria ENEO- UNAM. 2007 Mayo - Agosto; IV(2).
20. Guerrero Ramírez R, E. MLRM, De la Cruz Ruiz M. Cuidado humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao, 2015. Rev Enferm Herediana. 2016 Sep 2; 2: p. 127-136.
21. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. Novena ed. Barcelona: Elseiver; 2018.
22. E. Giles J. Bases bíblicas de la ética. Octava ed. Colombia: Casa Bautista de Publicaciones; 2004.
23. Stingl R. Ética y Moral Pública. Guía de asignatura. Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales; 2019.
24. Montoya C, Cendrós P. P. ELEMENTOS DE LA ÉTICA KANTIANA APLICABLES A LAS ORGANIZACIONES EDUCATIVAS. Revista de educación. 2007 Junio; 13(25).
25. Herrera EV, Garzón JJ, Gómez Lenis AL. Moralidad y Eticidad. Estudios sobre Kant y Hegel Santiago de Cali: Universidad del Valle; 2004.
26. Alcoberro R. El Utilitarismo Barcelona: Editorial UOC; 2015.
27. Escobar Picasso E, Escobar Cosme AL. Principales Corrientes Filosóficas en Bioética. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 2010 Mayo-Junio; 67(3).

28. Sánchez Barroso JA. Vigencia y operatividad de los principios de la Bioética en la solución de problemas a partir de la deliberación moral y de la argumentación jurídica. *Persona y Bioética*. 2010 Julio-Diciembre; 14(2): p. 187-204.
29. Sánchez Migallón S, Santos M. Lo Correcto a la Luz del Intuicionismo Ético de W.D Ross. *WITOLD KANIA*. 2004 Febrero 2; XIV(6).
30. De la Torre Díaz FJ, Feito Grande L, Terribas Sala N. Pasado, presente y futuro de la bioética española De la Torre J, editor. Madrie: ComillaS; 2011.
31. Cortina Orts A, Emilio MN. *Ética* Madrid: Editorial Akal; 1996.
32. Martínez Huerta M. *Ética con los Clásicos* México: Editorial Plaza y Valdes; 2000.
33. Serrano Caldera A. *Ética, Globalización y educación superior*. *Revista Educación*. 2002; 26(2): p. 33-42.
34. Ravera de Minchilli L. ¿ Qué hay detrás de los valores que les enseñan a nuestros hijos/alumnos en la escuela durante la EGB 3? Buenos Aires: DUNKEN; 2006.
35. Fuentes Pinzón F. La moral, la ética y la bioética como limitantes sociales a la protección de las invenciones por la vía de las patentes. *Frónesis*. 2006 Diciembre; XIII(3).
36. Calderon Hernandez G, Castaño Duque GA. *Investigación en Administración en América Latina* Ortegon Nuñez JA, editor. Manizales: Editorial Edigraficas; 2005.
37. Pérez Santana JM, Castilla Alvarez MdC, Guerra Martín MD, Millan Cobo MD. *Estudios Epidemiológicos e Investigación Enfermera* Madrid: Editorial MAD, S.L.; 2006.
38. Arbe Ochandiano M. *Estudio de las Intrucciones Previas en el Ámbito Sanitario atrevéz del Ordenamiento Jurídico Español* Salamanca: Editorial Vitor-Universidad de Salamanca; 2011.

39. Blasco León MOLSR. Ética y valores en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 Noviembre; 24(2).
40. Prats Gil E, Buxarrais Estrada MR, Tey Tejón A. Ética de la Información Barcelona: Editorial UOC Publishing, SL; 2004.
41. León FJ. Bioética Madrid: Editorial Palabra, S.A.; 2011.
42. Nuñez de Castro I. La Bioetica: Un camino Para el Presente Cortina L, editor. Guadalajara: Editorial CATEDRA; 2017.
43. Siverino Bavio P. Una bioética en clave latinoamericana: aportes de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de Unesco. Revistas.pucp.edu.pe. 2009.
44. De Vecchi G. Introducción a la Bioética Caracas: Paulinas; 2007.
45. López Baroni MJ. El Origen de la Bioética como Problema Barcelona: Editorial Universitat de Barcelona; 2016.
46. Eseverri Chaverri C. Enfermería Facultativa: Reflexiones Filosófico-Éticas. Madrid: Editorial Díaz de Santos; 2006.
47. Morales Gonzalez JA, Nava Chapa G, Esquivel Soto J, Diaz Perez LE. Principios de Ética, Bioética y Conocimiento del Hombre Vizuet Ballesteros A, editor. Mexico: Editorial Ciencia al Día; 2011.
48. Cabo Salvador J. Gestión de la Calidad en las Organizaciones sanitarias Madrid: Editorial Díaz de Santos; 2014.
49. Lacalle Noriega M. La Persona como Sujeto del Derecho Madrid: Editorial DYKIINSON,S.L.; 2014.
50. Casado Darocha A. Bioética para Legos: Una Introducción a la Ética Asistencial Madrid: Editorial Plaza y Valdes; 2009.

51. Rangel Galvis MC. Una Mirada Bioética a la Formación del Odontólogo Bogotá: Editorial Univesidad el Bosque; 2017.
52. Autores V. Tutorial de Enfermería Madrid: Editorial CEP S.L.; 2016.
53. Ann R, Sharon E. Guía de Supervivencia para Enfermería Hospitalaria. segunda edición ed. Barcelona: Editorial ELSEVIER; 2010.
54. Torregrosa Sánchez R, Lloréns Bañon L. La Bioética y la Clínica - I. Una Aproximación desde la Práctica Diaria: Editorial EVES; 2005.
55. Carniato Pérez BI, Maldonado García MM. Épisteme de los Principios Éticos y Morales en la Profesión de Enfermería. Educación en Valores. 2018 Enero-Junio; I(29).
56. Sapag Hagar M. Bioética: Al Encuentro de una Conciencia Chile: Vicerrectorado de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile; 2009.
57. Vega Mendoza M, Labrada Labrada LB, Machado Nuñez AJ. La Aplicación de la Ética y Bioética del personal de Enfermería desde los valores. Publicación científica-Educacional de la Provincia Granma. 2019 Julio-Septiembre; XV(3).
58. García Gonzales A. Enfermería en Cuidados Paleativos Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces; 2011.
59. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología- Modificatoria Ley 28512. Lima;; 2002.
60. Colegio de Enfermeros del Perú. Codígo de Ética y Deontología. , Enfermería; 2006-2008.
61. Antón Almenara P, Busquets Surrivas M. Legislación y Ética Profesional Barcelona: Editorial Universitat de Barcelona; 1997.
62. Tomayo y Tomayo M. El Proceso de la Investigación Científica. Cuarta ed. México: LIMUSA S.A.; 2003.

63. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de Términos en Investigación científica, tecnológica y humanística Investigación URPVd, editor. Lima: Bussiness Support Aneth S.R.L; 2018.
64. Fernadez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Toledo Castellanos MA, editor. México: Mc Graw Hill Education; 2014.
65. Rodriguez Moguel EA. Metodologia de la Investigación Tabasco; 2005.
66. Campos y Covarrubias G, Lule Martinez NE. La observación un método para el estudio de la realidad. Revista Xihmai. 2012 Enero-Junio; VII(13).

IX.

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	variable	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos por las enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del HGDV, Abancay 2020?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a. ¿Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de Autonomía en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay – 2020?</p> <p>b. ¿Cuál es el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de justicia en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la vega, Abancay 2020?</p> <p>c. ¿Cuál es el nivel aplicación de los principios bioéticos por las enfermeras (os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio Beneficencia en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2020?</p> <p>d. ¿Cuál es el nivel de la aplicación de los principios bioéticos por las enfermeras (os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de No maleficencia en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Díaz de la vega, Abancay 2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel aplicación de los principios bioéticos por las enfermeras(os) en la atención del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del HGDV, Abancay 2020?</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a. Identificar el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de Autonomía en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay – 2020?</p> <p>b. Describir el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de justicia en el servicio de emergencia hospital Guillermo Díaz de la vega, Abancay 2020?</p> <p>e. Identificar el nivel de aplicación de los principios bioéticos por las enfermeras (os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio Beneficencia en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2020?</p> <p>c. Describir el nivel de aplicación de los principios bioéticos por las enfermeras (os) en la atención de pacientes en la dimensión de principio de No maleficencia en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Díaz de la vega, Abancay 2020?</p>	<p>No presenta hipótesis</p>	<p>Variable</p> <p>Aplicación de principios bioéticos</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Principio de autonomía - Principio de justicia - Principio de beneficencia - Principio de no maleficencia 	<p>Tipo y diseño</p> <p>La investigación es de tipo Descriptivo, cuantitativo, transversal.</p> <p>Diseño</p> <p>no experimental</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">M = O</p> </div> <p>Dónde: M = Muestra O = Observación de la variable.</p> <p>Método:</p> <p>Tipo deductivo.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Se consideró a toda la población de 30 profesionales de enfermería</p>

ANEXO 2

Guía de observación

APLICACIÓN DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS POR ENFERMERAS(OS) EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY, 2020.

Objetivo: Determinar el nivel de aplicación de los principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes en el servicio de emergencia.

Datos generales:

Edad: _____ años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Tiempo de servicio: _____

Instrucciones:

A continuación, se observara una serie de enunciados; cual será marcando con una (X) según corresponda dentro del recuadro.

N	Nunca
RV	Rara vez
AV	A veces
AM	A menudo
S	Siempre

N.º	ENUNCIADOS	CRITERIOS				
		N	RV	AV	A M	S
AUTONOMÍA						
1	Cuando un paciente le realiza una pregunta le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.					
2	Proporciona información veraz.					
3	Escucha al paciente con atención.					
4	Mantiene una actitud empática frente la paciente.					
5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento que se le va a realizar cualquier procedimiento.					
6	Permite que el paciente exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.					
7	Permite que el paciente participe activamente en la toma de decisiones referidas a su salud.					
JUSTICIA						
8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.					
9	Pone a paciente como prioridad antes de realizar los trámites administrativos.					

10	Valora las necesidades de los pacientes y los jerarquiza para la satisfacción de la misma.					
11	Cuando el paciente manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.					
12	Se identificó con su nombre al ingresar al servicio y al primer contacto con el paciente.					
13	Llama al paciente por su nombre.					
14	Suministra el tratamiento de manera correcta.					
15	Respeto la condición de raza del paciente al que brinda el cuidado.					
16	Respeto la condición de ideología del paciente al que brinda cuidado.					
17	Respeto la condición status social de paciente al que brinda el cuidado.					
BENEFICENCIA						
18	Realiza procedimientos libre de riesgo					
19	Realiza diagnósticos de enfermería para brindar el cuidado al paciente.					
20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.					
21	Monitorea y evalúa la evolución de los cuidados del paciente.					
22	Fomenta una cultura de autocuidado de la salud al paciente y familiares.					
23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.					
NO MALEFICENCIA						
24	Respeto la integridad física del paciente.					
25	Respeto la integridad psicológica del paciente.					
26	Cuando se dirige al paciente, lo mira directamente y realiza gestos amables.					
27	Saluda al ingresar al ambiente del paciente.					
28	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente.					
29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro.					
30	Se siente satisfecha(o) por los cuidados brindados a los pacientes durante su permanencia en el servicio.					

Dónde:

S: sumatoria de la puntuación de cada juez

n: número de experto (5)

N: número de ítems (30)

c: número de valores en la escala de valoración (2)

Obteniendo resultados:

CLARIDAD				V de Aiken	CONGRUENCIA				V de Aiken	CONTEXTO				V de Aiken	DOMINIO DEL CONSTRUCTO				V de Aiken
S	n	c	Ítems		S	n	c	Ítems		S	n	c	Ítems		S	n	c	Ítems	
5	5	2	1	1	5	5	2	1	1	5	5	2	1	1	5	5	2	1	1
5	5	2	2	1	5	5	2	2	1	5	5	2	2	1	5	5	2	2	1
4	5	2	3	0.8	5	5	2	3	1	5	5	2	3	1	5	5	2	3	1
5	5	2	4	1	5	5	2	4	1	3	5	2	4	0.6	5	5	2	4	1
5	5	2	5	1	3	5	2	5	0.6	5	5	2	5	1	5	5	2	5	1
4	5	2	6	0.8	5	5	2	6	1	5	5	2	6	1	5	5	2	6	1
3	5	2	7	0.6	5	5	2	7	1	5	5	2	7	1	5	5	2	7	1
5	5	2	8	1	5	5	2	8	1	5	5	2	8	1	5	5	2	8	1
5	5	2	9	1	5	5	2	9	1	5	5	2	9	1	2	5	2	9	0.4
5	5	2	10	1	5	5	2	10	1	5	5	2	10	1	5	5	2	10	1
5	5	2	11	1	5	5	2	11	1	4	5	2	11	0.8	5	5	2	11	1
3	5	2	12	0.6	5	5	2	12	1	5	5	2	12	1	5	5	2	12	1
5	5	2	13	1	5	5	2	13	1	5	5	2	13	1	5	5	2	13	1
5	5	2	14	1	5	5	2	14	1	5	5	2	14	1	3	5	2	14	0.6
3	5	2	15	0.6	4	5	2	15	0.8	3	5	2	15	0.6	4	5	2	15	0.8
4	5	2	16	0.8	4	5	2	16	0.8	4	5	2	16	0.8	5	5	2	16	1
3	5	2	17	0.6	3	5	2	17	0.6	3	5	2	17	0.6	4	5	2	17	0.8
3	5	2	18	0.6	5	5	2	18	1	5	5	2	18	1	5	5	2	18	1
5	5	2	19	1	5	5	2	19	1	5	5	2	19	1	5	5	2	19	1
5	5	2	20	1	5	5	2	20	1	5	5	2	20	1	5	5	2	20	1
5	5	2	21	1	5	5	2	21	1	5	5	2	21	1	5	5	2	21	1
5	5	2	22	1	5	5	2	22	1	5	5	2	22	1	5	5	2	22	1
4	5	2	23	0.8	5	5	2	23	1	5	5	2	23	1	5	5	2	23	1
3	5	2	24	0.6	5	5	2	24	1	4	5	2	24	0.8	3	5	2	24	0.6
5	5	2	25	1	4	5	2	25	0.8	3	5	2	25	0.6	3	5	2	25	0.6
5	5	2	26	1	5	5	2	26	1	5	5	2	26	1	5	5	2	26	1
5	5	2	27	1	3	5	2	27	0.6	5	5	2	27	1	5	5	2	27	1
5	5	2	28	1	5	5	2	28	1	5	5	2	28	1	5	5	2	28	1
5	5	2	29	1	5	5	2	29	1	5	5	2	29	1	5	5	2	29	1
5	5	2	30	1	5	5	2	30	1	5	5	2	30	1	5	5	2	30	1
				0.89					0.94					0.9267					0.93

V de Aiken = 0.92 Resultado que nos permite afirmar que existe alta concordancia entre los cinco jueces que han validado el instrumento.

ANEXO 4

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

- X. **determinar la confiabilidad del instrumento sobre la aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención de pacientes, se utilizó la prueba de coeficiente de Alfa de Cronbach.**

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s^2 i}{s^2 t} \right)$$

Dónde:

K = Número de ítems

$\sum s^2 i$ = Sumatoria de las varianzas por ítems

$S^2 t$ = Varianza de la escala

α = Coeficiente de alfa Cronbach

Para el resultado de confiabilidad se usó el programa SPSS obteniendo lo siguiente:

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	13	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	13	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,797	30

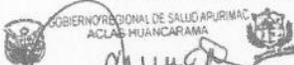
Este coeficiente nos indica que entre más cerca de 1 esté α , más alto es el grado de confiabilidad. El resultado nos da un valor de 0.79, por lo que se deduce que este instrumento empleado tiene un grado de confiabilidad aceptable.

ANEXO 5

Juez 1

Formulario de validación por juez(a) del instrumento de medición - Cuestionario de encuesta: Aplicación de Principios Bioéticos por Enfermeras(os)												
Título: Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) servicio de emergencia Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.												
Dimensiones	N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Código		J1	Comentario
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Autonomía	1	Cuando un paciente le realiza una pregunta, le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.	X		X		X		X			
	2	Proporciona información veraz.	X		X		X		X			
	3	Escucha al paciente con atención.	X		X		X		X			
	4	Mantiene una actitud empática frente al paciente.	X		X		X		X			
	5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento que le va a realizar cualquier procedimiento.	X				X	X	X			
	6	Permite que el paciente, exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.		X	X		X		X			
	7	Permite que el paciente participe activamente en la toma de decisiones referidas a su salud.	X		X		X		X			
Justicia	8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.	X		X		X		X			
	9	Pone al paciente como prioridad antes de realizar los trámites administrativos.	X		X		X				X	
	10	Valora las necesidades de los pacientes y los jerarquiza para la satisfacción de la misma.	X		X		X		X			
	11	Cuando un paciente manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.	X		X		X		X			
	12	Se identificó con su nombre al ingresar al servicio y al primer contacto con el paciente.	X		X		X		X			
	13	Llama al paciente por su nombre.	X		X		X		X			
	14	Suministra el tratamiento de manera correcta.	X		X		X		X			
	15	Respeto la condición de raza del paciente al que brinda el cuidado.		X		X	X				X	
	16	Respeto la condición de ideología del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X			
	17	Respeto la condición status social del paciente al que brinda el cuidado.		X	X		X				X	
Beneficencia	18	Realiza procedimientos libres de riesgo.	X		X			X	X			
	19	Realiza diagnósticos de enfermería para brindar el cuidado al paciente.	X		X		X		X			
	20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.	X		X		X		X			
	21	Monitorea y evalúa la evolución de los cuidados del paciente.	X		X		X		X			
	22	Fomenta una cultura de autocuidado de la salud al paciente y familiares.	X		X		X		X			
	23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.		X	X		X		X			
No maleficencia	24	Respeto la integridad física del paciente.		X	X			X	X			
	25	Respeto la integridad psicológica del paciente.	X		X		X				X	
	26	Cuando se dirige al paciente, lo mira directamente y realiza gestos amables.	X		X		X		X			
	27	Saluda al ingresar al ambiente del paciente.	X				X	X	X			
	28	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente.	X		X		X		X			
	29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro.	X		X		X		X			
	30	Se siente satisfecha(o) por los cuidados brindados a los pacientes.	X		X		X		X			
Nombre(s) y apellidos:		Tania E. Ramírez Almanza		Experiencia en realización de trabajos de investigación:		(SI)						

Abancay, 13 de marzo del 2020.



 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

 AREQUIPA

 Tania E. Ramírez Almanza

 CEP. 43278

 SERENTE

ANEXO 6

Juez 2

Formulario de validación por juez(a) del instrumento de medición - Cuestionario de encuesta: Aplicación de Principios Bioéticos por Enfermeras(os)											
Título: Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) servicio de emergencia Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.											
Dimensiones	N°	Items	Claridad		Congruencia		Contexto		Código		J2
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Autonomía	1	Cuando un paciente le realiza una pregunta, le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.	X		X		X		X		
	2	Proporciona información veraz.	X		X		X		X		
	3	Escucha al paciente con atención.	X		X		X		X		
	4	Mantiene una actitud empática frente al paciente.	X		X		X		X		
	5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento que le va a realizar cualquier procedimiento.	X				X	X	X		
	6	Permite que el paciente, exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.	X		X		X		X		
	7	Permite que el paciente participe activamente en la toma de decisiones referidas a su salud.	X		X		X		X		
Justicia	8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.	X		X		X		X		
	9	Pone al paciente como prioridad antes de realizar los trámites administrativos.	X		X		X		X		
	10	Valora las necesidades de los pacientes y los jerarquiza para la satisfacción de la misma.	X		X		X		X		
	11	Cuando un paciente manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.	X		X				X	X	
	12	Se identificó con su nombre al ingresar al servicio y al primer contacto con el paciente.		X	X		X		X		
	13	Llama al paciente por su nombre.	X		X		X		X		
	14	Suministra el tratamiento de manera correcta.	X		X		X		X		
Beneficencia	15	Respeto la condición de raza del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X		
	16	Respeto la condición de ideología del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X		
	17	Respeto la condición status social del paciente al que brinda el cuidado.	X				X	X	X		
	18	Realiza procedimientos libres de riesgo.		X	X		X		X		
	19	Realiza diagnósticos de enfermería para brindar el cuidado al paciente.	X		X		X		X		
	20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.	X		X		X		X		
	21	Monitorea y evalúa la evolución de los cuidados del paciente.	X		X		X		X		
No maleficencia	22	Fomenta una cultura de autocuidado de la salud al paciente y familiares.	X		X		X		X		
	23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.	X		X		X		X		
	24	Respeto la integridad física del paciente.		X	X		X		X		
	25	Respeto la integridad psicológica del paciente.	X		X				X	X	
	26	Cuando se dirige al paciente, lo mira directamente y realiza gestos amables.	X		X		X		X		
	27	Saluda al ingresar al ambiente del paciente.	X				X	X	X		
	28	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente.	X		X		X		X		
29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro.	X		X		X		X			
30	Se siente satisfecha(o) por los cuidados brindados a los pacientes.	X		X		X		X			
		Nombre(s) y apellidos: Jacqueline Rivas Palomino	Experiencia en realización de trabajos de investigación: (SI)								

Abancay, 16 de marzo del 2020.


J. Rivas Palomino
 ENFERMERA
 CEP: 62744

ANEXO 7

Juez 3

Formulario de validación por juez(a) del instrumento de medición - Cuestionario de encuesta: Aplicación de Principios Bioéticos por Enfermeras(os)											
Título: Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) servicio de emergencia Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.											
Dimensiones	N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Código		Comentario
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Autonomía	1	Cuando un paciente le realiza una pregunta, le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.	X		X		X		X		
	2	Proporciona información veraz.	X		X		X		X		
	3	Escucha al paciente con atención.	X		X		X		X		
	4	Mantiene una actitud empática frente al paciente.	X		X		X		X		
	5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento que le va a realizar cualquier procedimiento.	X		X		X		X		
	6	Permite que el paciente, exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.	X		X		X		X		
	7	Permite que el paciente participe activamente en la toma de decisiones referidas a su salud.		X	X		X		X		
Justicia	8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.	X		X		X		X		
	9	Pone al paciente como prioridad antes de realizar los trámites administrativos.	X		X		X		X		
	10	Valora las necesidades de los pacientes y los jerarquiza para la satisfacción de la misma.	X		X		X		X		
	11	Cuando un paciente manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.	X		X		X		X		
	12	Se identificó con su nombre al ingresar al servicio y al primer contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	13	Llama al paciente por su nombre.	X		X		X		X		
	14	Suministra el tratamiento de manera correcta.	X		X		X		X		
Beneficencia	15	Respeto la condición de raza del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X		
	16	Respeto la condición de ideología del paciente al que brinda el cuidado.		X	X		X		X		
	17	Respeto la condición status social del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X		
	18	Realiza procedimientos libres de riesgo.	X		X		X		X		
	19	Realiza diagnósticos de enfermería para brindar el cuidado al paciente.	X		X		X		X		
	20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.	X		X		X		X		
	21	Monitorea y evalúa la evolución de los cuidados del paciente.	X		X		X		X		
No maleficencia	22	Fomenta una cultura de autocuidado de la salud al paciente y familiares.	X		X		X		X		
	23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.	X		X		X		X		
	24	Respeto la integridad física del paciente.	X		X		X		X		
	25	Respeto la integridad psicológica del paciente.	X		X		X		X		
	26	Cuando se dirige al paciente, lo mira directamente y realiza gestos amables.	X		X		X		X		
	27	Saluda al ingresar al ambiente del paciente.	X		X		X		X		
	28	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente.	X		X		X		X		
	29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro.	X		X		X		X		
	30	Se siente satisfecha(o) por los cuidados brindados a los pacientes.	X		X		X		X		
		Nombre(s) y apellidos: Ricardo Falcón Salinas	Experiencia en realización de trabajos de investigación: (SI)								

Abancay, 22 de marzo del 2020.

Dr. Ricardo Falcón Salinas
Médico Cirujano
CNP 72871

ANEXO 8

Juez 4

Formulario de validación por juez(a) del instrumento de medición - Cuestionario de encuesta: Aplicación de Principios Bioéticos por Enfermeras(os)												
Título: Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) servicio de emergencia Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.												
Dimensiones	N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Código		J4	Comentario
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Autonomía	1	Cuando un paciente le realiza una pregunta, le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.	X		X		X		X			
	2	Proporciona información veraz.	X		X		X		X			
	3	Escucha al paciente con atención.		X	X		X		X			
	4	Mantiene una actitud empática frente al paciente.	X		X		X		X			
	5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento que le va a realizar cualquier procedimiento.	X		X		X		X			
	6	Permite que el paciente, exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.	X		X		X		X			
	7	Permite que el paciente participe activamente en la toma de decisiones referidas a su salud.	X		X		X		X			
Justicia	8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.	X		X		X		X			
	9	Pone al paciente como prioridad antes de realizar los trámites administrativos.	X		X		X		X			
	10	Valora las necesidades de los pacientes y los jerarquiza para la satisfacción de la misma.	X		X		X		X			
	11	Cuando un paciente manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.	X		X		X		X			
	12	Se identificó con su nombre al ingresar al servicio y al primer contacto con el paciente.	X		X		X		X			
	13	Llama al paciente por su nombre.	X		X		X		X			
	14	Suministra el tratamiento de manera correcta.	X		X		X		X			
	15	Respeto la condición de raza del paciente al que brinda el cuidado.		X	X		X		X			
	16	Respeto la condición de ideología del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X			
	17	Respeto la condición status social del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X			
Beneficencia	18	Realiza procedimientos libres de riesgo.		X	X		X		X			
	19	Realiza diagnósticos de enfermería para brindar el cuidado al paciente.	X		X		X		X			
	20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.	X		X		X		X			
	21	Monitorea y evalúa la evolución de los cuidados del paciente.	X		X		X		X			
	22	Fomenta una cultura de autocuidado de la salud al paciente y familiares.	X		X		X		X			
	23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.	X		X		X		X			
No maleficencia	24	Respeto la integridad física del paciente.	X		X		X		X			
	25	Respeto la integridad psicológica del paciente.	X		X		X		X			
	26	Cuando se dirige al paciente, lo mira directamente y realiza gestos amables.	X		X		X		X			
	27	Saluda al ingresar al ambiente del paciente.	X		X		X		X			
	28	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente.	X		X		X		X			
	29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro.	X		X		X		X			
	30	Se siente satisfecha(o) por los cuidados brindados a los pacientes.	X		X		X		X			
		Nombre(s) y apellidos: Melitón Rivera Córdova					Experiencia en realización de trabajos de investigación: (SI)					

Abancay, 12 de marzo del 2020.

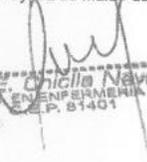

Melitón Rivera Córdova
 Lic. Enfermería
 C.P. 30029

ANEXO 9

Juez 5

Formulario de validación por juez(a) del instrumento de medición - Cuestionario de encuesta: Aplicación de Principios Bioéticos por Enfermeras(os)												
Título: Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) servicio de emergencia Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.												
Dimensiones	N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Código del constructo		J5	Comentario
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Autonomía	1	Cuando un paciente le realiza una pregunta, le contesta con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.	X		X		X		X			
	2	Proporciona información veraz.	X		X		X		X			
	3	Escucha al paciente con atención.	X		X		X		X			
	4	Mantiene una actitud empática frente al paciente.	X		X			X	X			
	5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento que le va a realizar cualquier procedimiento.	X		X		X		X			
	6	Permite que el paciente, exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.	X		X		X		X			
	7	Permite que el paciente participe activamente en la toma de decisiones referidas a su salud.		X	X		X		X			
Justicia	8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.	X		X		X		X			
	9	Pone al paciente como prioridad antes de realizar los trámites administrativos.	X		X		X			X		
	10	Valora las necesidades de los pacientes y los jerarquiza para la satisfacción de la misma.	X		X		X		X			
	11	Cuando un paciente manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.	X		X		X		X			
	12	Se identificó con su nombre al ingresar al servicio y al primer contacto con el paciente.		X	X		X		X			
	13	Llama al paciente por su nombre.	X		X		X		X			
	14	Suministra el tratamiento de manera correcta.	X		X		X			X		
Beneficencia	15	Respeto la condición de raza del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X			X		
	16	Respeto la condición de ideología del paciente al que brinda el cuidado.	X		X			X	X			
	17	Respeto la condición status social del paciente al que brinda el cuidado.	X		X		X		X			
	18	Realiza procedimientos libres de riesgo.		X	X		X		X			
	19	Realiza diagnósticos de enfermería para brindar el cuidado al paciente.	X		X		X		X			
No maleficencia	20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.	X		X		X		X			
	21	Monitorea y evalúa la evolución de los cuidados del paciente.	X		X		X		X			
	22	Fomenta una cultura de autocuidado de la salud al paciente y familiares.	X		X		X		X			
	23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.	X		X		X		X			
	24	Respeto la integridad física del paciente.		X	X		X			X		
No maleficencia	25	Respeto la integridad psicológica del paciente.	X		X			X	X			
	26	Cuando se dirige al paciente, lo mira directamente y realiza gestos amables.	X		X		X		X			
	27	Saluda al ingresar al ambiente del paciente.	X		X		X		X			
	28	Se preocupa por el confort y la privacidad del paciente.	X		X		X		X			
	29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro.	X		X		X		X			
	30	Se siente satisfecho(a) por los cuidados brindados a los pacientes.	X		X		X		X			
		Nombre(s) y apellidos: Kevin Chiclla Navarro		Experiencia en realización de trabajos de investigación (NO)								

Abancay, 12 de marzo del 2020.


 Kevin Chiclla Navarro
 LIC. EN ENFERMERIA
 N.º P. 81401

ANEXO 10

SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR
EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA.

Yo, Rosmery LÓPEZ BORDA con DNI N° 47925813 y Noemí Jesusa MASCCO CALLE con DNI N° 47053352 estudiantes de segunda especialidad: enfermería en emergencias y desastres - Universidad Nacional del Callao. Ante usted nos dirigimos para manifestar los siguientes. Que, las recurrentes a la fecha estamos en pleno ejecución el proyecto de tesis y cuyo enunciado **Aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención al paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2020.** Para la continuidad requiere aplicar el instrumento de medición, por circunstancias sanitarias, la alta instancia de la universidad referida está inmerso en dificultades de oficiar, ya que el trámite es de autoridad a autoridad, tal motivo ocasionaría aplazar la culminación del estudio y por ende el título de segunda especialidad. Por los considerandos expresados y conocedores del espíritu del desprendimiento por la investigación de su persona, **solicita la autorización para la aplicación del instrumento de medición a profesionales de enfermería, durante diferentes turnos de asistencia, servicio de emergencia y a cargo de las suscritas.** Por lo tanto, sírvase señor director acceder la petición y derivar a quién corresponda, en aras de generar datos reales, garantizar el nivel de confiabilidad de los resultados y al finalizar sea remitido las conclusiones y recomendaciones a su despacho. Para tal efecto, se adjunta el instrumento de medición un ejemplar.

Abancay, 1 de julio del 2020.

 _____ Rosmery LÓPEZ BORDA	 _____ Noemí J. MASCCO CALLE
---	---

ANEXO 11

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “aplicación de principios bioéticos por enfermeras(os) en la atención del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia”, realizada por las licenciadas Noemí Masco Calle y Rosmery López Borda, ambas alumnas de la especialidad en emergencias y desastres de la universidad Nacional del Callao; en el cual proporcionare información mediante una encuesta, dato que será anónima y usada solo para la investigación.

Firma de la enfermera(o)

Firma del Investigador

Firma del investigador

ANEXO 12

BASE DE DATOS

	Edad	Sexo	TS en cio	Pa 1	Pa 2	Pa 3	Pa 4	Pa 5	Pa 6	Pa 7	Pj 8	Pj 9	Pj 10	Pj 11	Pj 12	Pj 13	Pj 14	Pj 15	Pj 16	Pj 17	Pb 18	Pb 19	Pb 20	Pb 21	Pb 22	Pb 23	Pn 24	Pn 25	Pn 26	Pn 27	Pn 28	Pn 29	Pn 30	
1	46	2	12	5	5	4	4	3	4	3	4	5	4	4	3	4	5	5	5	3	5	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	3	3	
2	29	2	2	4	4	3	3	2	4	4	5	4	5	4	3	2	5	5	3	3	4	3	3	4	2	4	3	3	3	5	3	2	3	
3	28	2	1	4	3	3	4	2	5	4	4	4	3	3	4	1	5	5	5	3	4	4	4	5	3	5	5	4	4	4	5	4	2	
4	38	2	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	2	3	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	3	5	5	4	3	
5	29	2	2	3	4	4	2	3	5	3	4	5	3	3	3	4	5	5	5	4	5	5	3	5	3	5	5	5	4	5	5	3	2	
6	42	2	12	3	5	5	4	5	3	4	4	5	5	5	2	5	5	5	4	5	4	5	3	5	2	5	5	5	4	5	5	3	3	
7	34	1	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	3	5	5	3	5	4	4	4	4	3	5	3	4	5	5	5	3	3	
8	39	2	7	5	4	3	4	4	3	5	4	5	4	4	3	3	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	3	4	3	4	4	4	3	
9	50	2	15	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	3	3	5	3	2	
10	40	2	8	3	4	4	5	3	5	4	5	5	5	4	3	4	5	5	4	5	5	5	3	4	3	5	5	3	3	3	5	4	4	
11	35	1	6	4	4	5	4	2	4	3	5	5	4	5	2	3	5	5	5	5	4	5	4	4	3	5	3	3	3	3	5	4	3	
12	41	1	9	4	5	3	3	4	5	4	5	5	5	3	4	3	5	5	3	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	2	
13	40	2	8	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	3	5	5	3	5	5	3	4	4	3	5	3	5	5	4	5	4	3	
14	46	2	10	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	3	5	5	4	5	5	3	3	5	3	5	5	4	5	5	4	4	4	
15	45	2	14	2	3	2	3	4	3	3	4	5	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	5	2	3	3	3	
16	37	2	9	4	4	4	5	3	3	5	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	3	2	3	4	5	4	
17	41	1	16	3	3	4	4	5	5	3	4	5	5	4	5	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	5	3	3	
18	32	2	5	5	5	3	3	2	3	3	4	5	5	5	5	4	3	3	4	4	5	3	5	5	3	5	4	4	4	4	3	4	5	
19	38	2	7	4	3	4	4	4	3	4	4	5	5	3	5	3	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	4	5	3	
20	30	2	2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	5	4	3	5	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	5
21	48	2	14	4	4	3	3	4	4	5	3	5	3	4	3	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	3	3	

	Edad	Sexo	TS envio	Pa 1	Pa 2	Pa 3	Pa 4	Pa 5	Pa 6	Pa 7	Pj 8	Pj 9	Pj 10	Pj 11	Pj 12	Pj 13	Pj 14	Pj 15	Pj 16	Pj 17	Pb 18	Pb 19	Pb 20	Pb 21	Pb 22	Pb 23	Pn 24	Pn 25	Pn 26	Pn 27	Pn 28	Pn 29	Pn 30			
22	33	2	7	4	3	4	4	5	3	4	3	4	4	5	3	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	3	4	2	3	3			
23	27	2	3	3	2	3	4	3	3	4	4	5	3	4	4	5	3	3	4	3	4	3	4	5	4	4	5	4	4	5	3	4	5			
24	31	2	5	3	4	4	3	4	5	3	4	5	3	5	3	5	5	3	3	4	3	3	4	4	5	5	3	5	3	4	4	3	3			
25	43	2	14	5	5	4	5	4	5	3	4	5	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	3	5			
26	40	1	8	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	3	3	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4			
27	29	2	3	4	4	2	3	4	4	3	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	4	5	5	4	4	4			
28	49	2	18	4	3	3	4	3	3	4	5	3	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	5			
29	35	2	14	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	3	5	4	4	4	3	5	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3			
30	26	2	1	3	3	4	2	3	4	4	5	3	4	4	4	3	4	4	5	5	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4			
31																																				
32																																				
33																																				
34																																				
35																																				