

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

“Nivel de conocimiento del código de ética y deontología en el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2019”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

AUTOR: Egoavil Melo, Omar Eduardo

ASESOR: Chamoli Falcon, Andy Williams

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Desarrollo de estudios en derechos sustantivos y procesales en constitucional, civil, penal, laboral, tributario, administrativo y empresarial

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias Sociales

Sub área: Derecho

Disciplina: Derecho

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Abogado

Código del Programa: P33

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 07623919

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43664627

Grado/Título: Doctor en gestión empresarial

Código ORCID: 0000-0002-2758-1867

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Orihuela Yllatopa, Ofelia Adelajuana	Maestra en derecho y ciencias políticas con mención en derecho procesal	46743289	0000-0003-2700-6931
2	Ibañez Martel, Jaime	Magister en derecho, con mención en derecho civil y comercial	40401453	0000-0001-9660-480X
3	Morales Cortez, Marylin Grecia	Maestro en derecho, mención en ciencias penales	46471616	0000-0002-1355-1077

D

H

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:10 am horas del día Dos del mes de Diciembre del año dos mil veintidós, en el Auditorio de la Universidad de Huánuco, sito en el Jr. Hermilio Valdizan N° 871 3er. Piso, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron el Sustentante y el Jurado calificador integrado por los docentes:

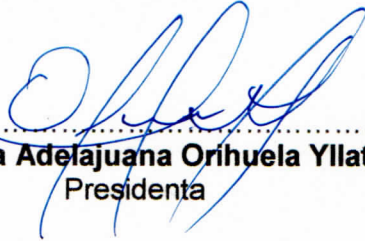
- | | |
|--|-----------------------------|
| ➤ MTRA. OFELIA ADELAJUANA YLLATOPA | : PRESIDENTA |
| ➤ MTRO. JAIME IBAÑEZ MARTEL | : SECRETARIO |
| ➤ MTRA. MARYLIN GRECIA MORALES CORTEZ | : VOCAL |
| ➤ ABOG. HUGO BALDOMERO PERALTA BACA | : JURADO ACCESITARIO |
| ➤ DR. ANDY WILLIAMS CHAMOLI FALCON | : ASESOR |

Nombrados mediante la Resolución N° 2073-2022-DFD-UDH de fecha 22 de Noviembre del 2022, para evaluar la Tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA EN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES DE LOS ALUMNOS INTERNISTAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2019"** presentado por el Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas **OMAR EDUARDO EGOAVIL MELO** para optar el Título profesional de Abogado.


Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y Absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo Once y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 12:20 horas del día Dos del mes de Diciembre del año dos mil veintidós los miembros del jurado calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


.....
Mtra. Ofelia Adelajuana Orihuela Yllatopa
Presidenta


.....
Mtro. Jaime Ibañez Martel
Secretario


.....
Mtra. Marylin Grecia Morales Cortez
Vocal



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Andy Williams Chamolí Falcón, asesor del PA Derecho y Ciencias Políticas y designado mediante documento **Resolución N° 1648-2019-DFD-UDH**, del Bachiller **OMAR EDUARDO EGOAVIL MELO**, de la investigación titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA EN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES DE LOS ALUMNOS INTERNISTAS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO, 2019”.

Puedo constatar que la misma tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo con que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente

Huánuco, 07 de febrero de 2023

Dr. Andy Williams Chamolí Falcón
DNI N° 43664627
ORCID N° 0000-0002-2758-1867

SEGUNDA - TRABAJO

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	1%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe	Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uigv.edu.pe	Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad de Huanuco	Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.udh.edu.pe	Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unasam.edu.pe	Fuente de Internet	1%
6	1library.co	Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upla.edu.pe	Fuente de Internet	1%
8	dspace.unitru.edu.pe	Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1%



Dr. Andy Williams Chamoli Falcón
ORCID: 0000-0002-2758-1867

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis a mi familia: a mi hijo Albert, porque siempre hay algo que aprendo de él; a mi esposa Rosa Quique quien es mi guía y complementa en mi desarrollo personal; a mi madre Domitila Melo de Egoavil quien me inculcó a no rendirme ante ningún obstáculo durante toda mi vida; a ellos agradezco eternamente por su incondicional apoyo para que este trabajo sea una realidad.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios Padre y a la Virgen de Guadalupe, cuya presencia y luz son en mí permanentes; guiando mis pasos día a día.

A mi Asesor, por haberme orientado y permitido llegar al cumplimiento de esta tarea, por su apoyo a que la tesis se concrete y por haber tenido la oportunidad de crecer profesionalmente al aprovechar de su larga experiencia y amplísimo conocimiento.

De igual modo, resulta oportuno agradecer a los trabajadores administrativos y personal docente de la Universidad de Huánuco y estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por su apoyo incondicional para la realización de este trabajo de investigación.

Es propicia la ocasión para agradecer a mis colegas de trabajo, compañeros y amigos. Todos han participado de una u otra forma en los trabajos que conforman esta tesis, a ellos mi reconocimiento por su colaboración y apoyo.

A mi familia, porque el éxito de este proyecto académico, así como mi formación profesional contó permanentemente con el apoyo de mis seres más queridos.

Finalmente, y no por ello menos importante, agradecer a las autoridades de la Universidad de Huánuco, y a sus profesores, quienes impartieron conocimientos necesarios que han permitido la realización de esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.5.1. LIMITACIÓN ESPACIAL	17
1.5.2. LIMITACIÓN TEMPORAL.....	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.2. BASES TEÓRICAS	20

2.2.1. CONOCIMIENTO	20
2.2.2. ENFERMERÍA.....	22
2.2.3. CÓDIGO DE ÉTICA	24
2.2.4. DIMENSIONES DEL CÓDIGO DE ÉTICA	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	30
2.4. HIPÓTESIS.....	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	32
2.5. VARIABLES.....	32
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	32
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
CAPÍTULO III	34
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.1. ENFOQUE	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	34
3.1.3. DISEÑO	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2.1. POBLACIÓN	35
3.2.2. MUESTRA.....	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 36	
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	38
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS..	38
CAPÍTULO IV.....	39
RESULTADOS.....	39
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	39
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	63
CAPÍTULO V.....	71
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	71
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	71
CONCLUSIONES	73

RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Componentes de la responsabilidad laboral	27
Tabla 2 Responsabilidades para con la sociedad.....	28
Tabla 3 Operacionalización de variables	33
Tabla 4 Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach	37
Tabla 5 Normas del Código de ética.....	39
Tabla 6 Responsabilidades éticas y morales	39
Tabla 7 Conocimiento Informado	41
Tabla 8 Secreto profesional	42
Tabla 9 Cumplimiento de las obligaciones.....	43
Tabla 10 Igualdad de trato	44
Tabla 11 Mostrar comprensión y solidaridad con el dolor del paciente.....	45
Tabla 12 Honestidad y responsabilidad en los tratamientos.....	46
Tabla 13 Atención sincera, generosa y respetuosa	47
Tabla 14 Principio de autonomía	48
Tabla 15 Atención con competencia técnica y dedicación.....	49
Tabla 16 Identificación de dilemas éticos y su resolución.....	50
Tabla 17 Enseñanza teórica y la ética y deontología	51
Tabla 18 Contenido de las prácticas.....	52
Tabla 19 Curso de ética en la formación académica	53
Tabla 20 Casos prácticos de problemas éticos.....	54
Tabla 21 Deber como interno	55
Tabla 22 Horas de práctica	56
Tabla 23 Aprendizaje de la ética y deontología	57
Tabla 24 Riesgo beneficio de tratamientos.....	58
Tabla 25 Atención digna y de calidad	59
Tabla 26 Normas de bioseguridad.....	60
Tabla 27 Tiempo de atención	61
Tabla 28 Prácticas para realizar tratamientos.....	62
Tabla 29 Nivel de conocimiento del Código de ética y deontología / Desarrollo de prácticas pre profesionales.....	63
Tabla 30 Nivel de conocimiento sobre el Código de ética / Desarrollo de prácticas pre profesionales	65

Tabla 31 Nivel de conocimiento de los valores éticos / Desarrollo de prácticas pre profesionales	67
Tabla 32 Nivel de conocimiento de los valores morales / Desarrollo de prácticas pre profesionales	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Funciones del Código de Ética	26
Figura 2 Normas del Código de ética.....	39
Figura 3 Responsabilidades éticas y morales.....	40
Figura 4 Conocimiento Informado.....	41
Figura 5 Secreto profesional.....	42
Figura 6 Cumplimiento de las obligaciones	43
Figura 7 Igualdad de trato.....	44
Figura 8 Mostrar comprensión y solidaridad con el dolor del paciente	45
Figura 9 Honestidad y responsabilidad en los tratamientos.....	46
Figura 10 Atención sincera, generosa y respetuosa	47
Figura 11 Principio de autonomía	48
Figura 12 Atención con competencia técnica y dedicación.....	49
Figura 13 Identificación de dilemas éticos y su resolución	50
Figura 14 Enseñanza teórica y la ética y deontología.....	51
Figura 15 Contenido de las prácticas.....	52
Figura 16 Curso de ética en la formación académica	53
Figura 17 Casos prácticos de problemas éticos	54
Figura 18 Deber como interno	55
Figura 19 Horas de práctica.....	56
Figura 20 Aprendizaje de la ética y deontología	57
Figura 21 Riesgo beneficio de tratamientos.....	58
Figura 22 Atención digna y de calidad	59
Figura 23 Normas de bioseguridad.....	60
Figura 24 Tiempo de atención	61
Figura 25 Prácticas para realizar tratamientos	62

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general determinar la relación del nivel de conocimiento del código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco. Para conocer la realidad de este problema se recurrió a realizar una investigación aplicada, de nivel causal explicativo y de diseño descriptivo correlacional. La población y la muestra estuvo conformada por 28 alumnos de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, las técnicas de investigación empleadas fueron la encuesta y como instrumento de investigación se empleó el cuestionario. El análisis de confiabilidad a través del Alfa de Cronbach fue de 0.821. Del desarrollo de la investigación se demostró que tiene una significancia de 0.000, la cual demostró la hipótesis propuesta.

Palabras claves: nivel de conocimiento, deontología, código de ética, valores éticos, valores morales.

ABSTRACT

The present research work has as general objective to determine the relationship of the level of knowledge of the code of ethics and deontology of the College of Nurses of Peru with the development of pre-professional practices of internist nursing students of the University of Huánuco in the province of Huánuco. To know the reality of this problem, we resorted to conducting applied research, causal level explanatory and descriptive correlational design. The population and the sample consisted of 28 students of the Nursing career of the Faculty of Health Sciences of the University of Huánuco, the research techniques used were the survey and the questionnaire was used as a research instrument. The reliability analysis through Cronbach's Alpha was 0.821. From the development of the investigation it was shown that it has a significance of 0.000, which demonstrated the proposed hypothesis.

Keywords: level of knowledge, deontology, code of ethics, ethical values, moral values.

INTRODUCCIÓN

La enfermería actualmente es considerada como una ciencia, debido a que cuenta con su fundamento teórico y científico, sin embargo, se tuvo que pasar por varias etapas, además se tenía que comprobar su utilidad para poder ser reconocida como una ciencia. Al respecto de la generación del conocimiento científico, solo se logra a través de la investigación; la cual debe de ser realizada de manera íntegra y en beneficio de la sociedad y la enfermera. Para que una investigación tenga el carácter de verosímil debe de cumplir con las normas, leyes y declaraciones, sin embargo, en la actualidad, podríamos afirmar que la mayoría de las investigaciones se dejó de lado, a pesar de que existen diferentes documentos normativos, el cual es considerado como un deber. Motivos por el cual, el desarrollo del presente trabajo se encuentra dirigido a lograr determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería sobre la función de investigación que se encuentra establecido en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, el cual es considerado un documento normativo.

El presente trabajo de investigación se encuentra dividido de la siguiente manera:

En el primer capítulo de este trabajo de investigación se describe la realidad problemática sobre el nivel de conocimiento del código de ética y deontología en el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería, asimismo se plantea los objetivos que se van a desarrollar.

En el capítulo dos, se abordan los aspectos teóricos que respaldan los temas de investigación y se realiza un análisis de los antecedentes de la investigación como una revisión a las bases teóricas.

En el capítulo tres, se detalla la metodología de la investigación utilizada, para la recopilación de la información.

En el capítulo cuatro se realizó el procesamiento de datos obtenidos a través de los instrumentos de investigación.

En el capítulo cinco se analizan los resultados del trabajo de investigación de los datos del presente trabajo de investigación.

Es importante hacer referencia que durante el desarrollo del presente trabajo de investigación se resaltó el nivel de conocimiento del código de ética y deontología en el desarrollo de las prácticas preprofesionales.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la última década, se ha constatado un conjunto de deficiencias en la escasez de conocimientos sobre el Código de ética dentro de la sociedad peruana como también en las universidades como es el caso de los alumnos internistas de la Universidad de Huánuco en los distintos centros médicos, el cual se encuentra enmarcado en la pérdida de valores en la atención al público en los centros médicos.

Siendo alarmantes los espacios que se encuentra dirigidos por egresados de distintas universidades, los cuales se vienen convirtiendo en generadores de estos males que lastiman a la población.

La formación que se brinda en las universidades al profesional es a partir de la realidad actual la misma que responde a la necesidad de ellas, imagen que es proyectada por el docente al momento de impartir su cátedra, como en la elaboración de sus clases a nivel de pregrado y posgrado, como son las reglas de ética en la investigación y el nivel de conocimiento en sus actividades diarias de un profesional o de un estudiante.

Resulta escaso ubicar los cursos de ética o deontología presente en el currículo de estudio de las universidades. Anteriormente, se consideraban como el curso de deontología, siendo dictados en el último ciclo, donde se incorporan información relacionada a los códigos de ética. Incluyéndose información en otras asignaturas.

Resulta lógico que las escuelas profesionales de cualquier universidad incorporen ilustraciones y progreso de destrezas, las cuales, son precisadas en su plan de estudios, sin analizar los intereses y valores que dirigirán cada profesional, las cuales serán una característica fundamental en el desarrollo de su formación, actuando con valores tales como la honestidad y la responsabilidad, formándose integralmente como un futuro profesional.

Cualidades que diferenciaran a sus egresados, debido a que no todos logran obtener el nivel de conocimientos y destrezas actualizadas, tanto a nivel de pre y posgrado, lo cual determina que sea formado íntegramente en cualidad y tomar correctamente las decisiones.

Este trabajo de investigación pretenderá determinar el nivel de conocimientos sobre la ética y deontología en los alumnos internistas de la Universidad de Huánuco y si estos son desarrollados en sus prácticas preprofesionales, para estimular al conocimiento, forma y desarrollo de profesionales desde el punto de ético y moral.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre el Código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco?

PE2. ¿Qué relación existe en el nivel de conocimiento de los valores éticos con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco?

PE3. ¿Qué relación existe en el nivel de conocimiento de los valores morales con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación del nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el Código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

OE2. Establecer la relación entre en el nivel de conocimiento de los valores éticos con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

OE3. Establecer la relación entre en el nivel de conocimiento de los valores morales con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Se realizó una búsqueda bibliográfica de investigaciones relevantes sobre la temática de investigación a nivel internacional como nacional. Esto nos permite realizar análisis para lograr los objetivos propuestos, pero también responder preguntas de investigación y entenderlas desde el método científico, formulando definiciones conceptuales de marcos teóricos de acuerdo con las necesidades académicas.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente trabajo de investigación nos lleva a discutir si la relación entre las orientaciones éticas y las metas deontológicas de la Escuela de Enfermería es utilizada en el desarrollo de la práctica preprofesional de los estudiantes de medicina interna.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La presente investigación será punto de partida, para proponer una mejora y incremento del objeto de estudio. Donde se aportó al conocimiento mediante el uso de cuestionarios validados y el consentimiento del informado

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo se limitó por:

1.5.1. LIMITACIÓN ESPACIAL

Se limitó espacialmente el presente trabajo, debido a que se elaboró e investigo en el departamento de Huánuco, lugar donde la Universidad de Huánuco tiene su sede central y filial autorizada por la Superintendencia Nacional de Educación

1.5.2. LIMITACIÓN TEMPORAL

El desarrollo del presente trabajo de investigación se limitó temporalmente en el año 2019.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue factible, debido a que el investigador es quien subvenciona los gastos recaídos en los recursos económicos y humanos, los cuales fueron necesarios para el desarrollo de la investigación, toda vez que fue autofinanciado debido a que no se conto con ninguna beca por parte de la Universidad de Huánuco como también no se tuvo otra fuente de financiamiento.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Argentina. De Andrea, N. G., & Lucero Morales, E. (2013), abordaron la investigación sobre aspectos éticos en las prácticas preprofesionales en la carrera de psicología en la Universidad Nacional de San Luis. La conclusión del estudio es que la formación de pregrado en psicología tiene una gran relevancia. Esta relevancia se derivó del hecho de que las formaciones en psicología ahora pertenecen a las obligaciones éticas y morales, como lo ordena la resolución ministerial 343/09. Esta resolución fue posteriormente modificada por la resolución ministerial No. 800/11, que ordenó que todos los psicólogos certificados deben cumplir con los estándares específicos de formación universitaria especificados por la Universidad Nacional de San Luis.

Asimismo, en Argentina De Andrea, N. G., Ferrero, A., Lucero, F., Lucero Morales, E., & López Cortez, P. D. (2015), abordaron la investigación sobre la enseñanza de la deontología profesional en la carrera de psicología en la UNSL, Argentina. Aportes preliminares. El curso de psicología UNSL-FaPsi ha adquirido recientemente una importante experiencia. Esta experiencia ha permitido desarrollar un análisis reflexivo y crítico de posibles situaciones éticas en psicología. Como resultado, han podido desarrollar valores morales para futuros psicólogos; esto se logra conociendo qué reglas rigen su conducta. Además, la enseñanza a través de la crítica reflexiva es coherente con la integración de las capacidades éticas en los currículos de psicología. Esto ayuda a garantizar que la conducta profesional resulte en una salud mental protegida para quienes participan en la práctica psicológica.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En el Perú, Flores, S. (2016), abordó la investigación sobre el nivel de conocimientos del profesional de Enfermería y su actitud ética en el cuidado del paciente del hospital Leoncio Prado de Huamachuco. Su objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes éticas de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Huama Chuke en septiembre de 2015. Se trata de una encuesta descriptiva, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 20 enfermeras. Se utilizaron dos herramientas para la recolección de datos: una encuesta para medir el nivel de conocimiento ético y una prueba de actitud ética de enfermería. Las principales conclusiones se extrajeron de los profesionales de enfermería del Hospital Leoncio Prado, teniendo el 50% un nivel de conocimiento ético alto y el otro 50% conocimiento general. Además, el 65% de estos profesionales tenían adecuadas actitudes éticas y actitudes hacia el cuidado del paciente, sin embargo, el 35% tenían malas actitudes. Estos resultados están científicamente justificados por la relación estadística entre el conocimiento ético y las actitudes éticas, el 65% de estos resultados son adecuados y el 35% inadecuados.

Por otro lado, Ponce, S. (2017) abordó la investigación sobre el conocimiento sobre la función de investigación, establecido en el código de ética y deontología, en enfermeras del establecimiento de salud del distrito de Puno, 2016. El objetivo general fue determinar en qué medida las enfermeras que laboran en el establecimiento de salud del distrito de Puno conocen la función investigadora definida en la ética y deontología peruana. Las principales conclusiones indicaron que el 71,0% de las enfermeras tenían un conocimiento insuficiente de la función investigativa del Código de Ética de la Escuela Peruana de Enfermería. También hubo un conocimiento insuficiente de los principios bioéticos, leyes y declaraciones universales aplicables a la investigación científica, representando el 58,1%; el 56,5% desconocía la obligación de mantener la independencia profesional y la ética en la investigación, además de la ética y la deontología. El nivel de conocimiento requerido para difundir

los resultados de la investigación fue insuficiente en un 91,9%, sin embargo, el 79,0% de las enfermeras estaban conscientes de su obligación de informar los resultados a la Escuela Peruana de Enfermería.

Asimismo, Vargas, S. y Carrillo, J. (2016) abordaron la investigación sobre el código de ética e integridad profesional de los miembros del Colegio de Licenciados en Administración de Ancash, 2016. Su objetivo general es determinar la relación entre la ética y la conducta profesional de los egresados de la Escuela de Administración Ancash 2016. El estudio fue no experimental y transversal. Su población está compuesta por 415 miembros de una muestra de 52. La principal conclusión es que vale la pena señalar que el Código de Ética está relacionado con la conducta profesional de los egresados de la Escuela de Administración de Ancash. Como caracterización de la práctica de los factores pertenecientes a la ética, se concluyó que la práctica de los aspectos pertenecientes a la ética se limitó a "siempre", el secreto profesional y la compensación económica fue una práctica inusual. Con respecto a los niveles de integridad, en general, recibió una calificación de "bueno", una calificación en gran medida en línea con la opinión del 84,6% de los miembros de la Academia Douyi analizados.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONOCIMIENTO

Según Tedesco (2000) sostiene que: "hace patente la contradicción cultural según la cual, por un lado, se promueve, cada vez a edad más temprana, la autonomía cultural; y por otro lado, la autonomía material se adquiere cada vez más tarde" (p. 122).

Al respecto hoy en día la sociedad del conocimiento debe de tomar tres factores para lograr un acceso: 1) instruirse toda la vida; 2) La democratización no puede ser dada únicamente a las universidades; 3) Encarar los desafíos que se adquieren a razón de las nuevas tecnologías. Teniéndose en cuenta el objetivo básico de la educación el cual debe de centrarse que las personas aprendan a aprender

Asimismo, Bloom (citado por Cuba, 2018) señala que:

La taxonomía cognitiva se basa en que las operaciones cognitivas se clasifican en seis niveles de complejidad creciente. Al respecto nos indica que la taxonomía no es solamente un simple esquema de clasificación, sino viene hacer un orden de procesos cognitivos ordenados jerárquicamente, como son: 1) Conocimiento; 2) Comprensión; 3) Aplicación; 4) Análisis; 5) Síntesis y 6) Evaluación. (pp. 10-11)

Al respecto Bunge (citado por Cuba, 2018) sostiene que: “el conocimiento se construye y reconstruye constantemente, debido a que se desarrolla con el paso del tiempo” (p. 11). Debido a que con el tiempo se realizan investigaciones que aportan nuevos datos de la realidad en la que vivimos.

Al respecto, Huertas (citado por Ponce, 2017) considero los niveles del conocimiento a:

a) Bueno. Denominado también como “óptimo” porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o material. b) Regular. Llamado también “medianamente logrado” hay una integración parcial; manifiesta conceptos básicos, emite otros eventualmente propone modificaciones por un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con ideas básicas del tema. El individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende descubrir nuevos conceptos. c) Deficiente. Considerado como “pésimo” porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva; en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica. (pp. 18-19)

2.2.2. ENFERMERÍA

Según, Ponce (2017) sostiene que: “la enfermería no era ni una disciplina académica ni una profesión. Los logros del siglo pasado han llevado al reconocimiento de la enfermería en ambas áreas”. (p. 19)

Porque tiene significado, como disciplina en una escuela, se refiere a una parte de la educación a través de un departamento, mientras que una carrera se refiere a un área de conocimiento que se construye a partir del conocimiento de la disciplina y acompaña la práctica..

A fines del siglo XX, la profesión de enfermería se convirtió en un tema de menor urgencia. Debido a que los criterios utilizados como guía para desarrollar. En la carrera de enfermería se realizó varios estudios sociológicos, utilizándose diferentes criterios.

Al respecto, Ponce (2017) hace referencia a la publicación realizada por Bixler y Bixler con respecto a los criterios adaptados a la enfermería en la revista americana de enfermería. Donde establecían los siguientes criterios:

- a) En su práctica, utiliza un cuerpo de conocimiento especializado bien definido y bien organizado que está en el nivel intelectual del aprendizaje superior.
- b) Aumenta constantemente el cuerpo de conocimiento que utiliza y mejora sus técnicas de educación y servicio mediante el uso del método científico.
- c) Confía en la formación de su profesional a centros de educación superior.
- d) Aplica su cuerpo de conocimiento en servicios prácticos cruciales para el bienestar social y humano.
- e) Funciona de manera autónoma para formular estrategias profesionales y, por tanto, controlar la actividad profesional. (p.20)

Al respecto Raile M, Marriner A. (2011) sostiene que estos criterios mejoran para una comprensión en el campo profesional de la enfermera.

Debido a ello, muchas personas no cuentan con una definición sobre enfermería. Debido a que, según Urbina, Pérez, Delgado y Martin (2003) argumentan que este fenómeno es impulsado por el progreso

socioeconómico de cada país y la prosperidad provocada por sus acontecimientos históricos. Es decir, según Paez (2000) la definición de la profesión de enfermería fue evolucionando con el transcurso del tiempo. Específicamente según Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner y Suddarth. (como se cito Ponce, 2017) se dio: “desde la época del Florence Nightingale, quien en el año de 1858 redactó el objetivo de la enfermería era de poner a un paciente en la mejor condición para que la naturaleza pueda actuar sobre él.” (p. 21)

Según Urbina, et.al (2003) podemos señalar que la enfermería viene a ser una profesión dinámica y que se encuentra en un cambio constante por su propia práctica.

Con respecto a las funciones Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner y Suddarth. (2005) sostienen que las enfermeras tienen que cumplir sus funciones descritas en la declaración política social, haciendo caso al acta práctica de enfermería del estado donde se desempeñan sus prácticas, como la de cumplir con su Código de Ética.

En el Perú, en el 2002, se promulgo la Ley N° 27669 – Ley del trabajo de la enfermera donde señala en el capítulo II cuáles son sus funciones:

- a) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería (PAE).
- b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- c) Ejercer funciones de enfermería, tanto en el sector público como en el sector privado, en los centros de salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.
- d) Ejercer consultoría, auditoria, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de enfermería.
- e) Conducir técnica y administrativamente los servicios de enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
- f) Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de enfermería.
- g) Desarrollar actividades preventivo-promocionales

en el área de su competencia en todos los niveles de atención. h) Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor. i) Realizar investigación en el campo de enfermería y de salud. j) Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de su competencia. (artículo 7)

Por otro lado, el Consejo Nacional de Enfermeros señala que la Ley del ejercicio profesional hace referencia que el enfermero puede ejercer su profesión en todas las dependencias del sector público nacional, así como en el sector privado. Del cual podemos indicar que el profesional de enfermería se puede adaptar a compensar las necesidades y cambios en la salud. Debido a que dicha función profesional del enfermero se encuentra ampliada para lograr una mejor atención para los ciudadanos.

2.2.3. CÓDIGO DE ÉTICA

Definición. Según Domingo (citado por Vargas y Carrillo, 2016) sostiene que: “el código de ética es un documento formal donde se expresa la voluntad y la disposición de la empresa para el reconocimiento y satisfacción de todos los intereses en juego” (p. 13)

Por otro lado, Lozano (1999) sostiene que el código de ética viene a ser aquella voluntad de responsabilidades que son compartidas por una organización y que se expresa públicamente los criterios, valores y finalidades.

Para Pérez (citado por Vargas y Carrillo, 2016) sostiene que:

El código de ética se considera como la expresión escrita de la cultura corporativa de una organización, y debe ser conocido y aplicado por todos los miembros que adquieren un compromiso público de patrón de conducta como parte integrante del ejercicio profesional. La dirección de la institución asume la competencia de transmitir el código deontológico y hacer efectivo su cumplimiento utilizando los cauces formales e informales de comunicación. (p. 14)

Del cual podemos definir que los códigos de ética aportan a una profesión con principios conjuntamente con normas que regulan su comportamiento profesional ante la sociedad, con la finalidad de ser un profesional idóneo.

Importancia del código de ética. Según Castillo (2010) sostiene que:

La importancia radica en que la actuación profesional ética deber ser tanto un compromiso personal (como miembro de una sociedad o grupo) como social (en razón de la función que se desempeña). Los códigos de ética permiten a los gremios incorporar y asumir fundamentos morales y éticos de carácter general dentro de la vida diaria de los profesionales, mediante la declaración de principios y valores. Corresponde al colegio profesional velar por la no transgresión del código. (pp. 120-121)

Funciones del código de ética. Al respecto Lozano (1999) sostiene que el código de ética tiende a regular el comportamiento convencional, afirmando exigencias e identidad para el desarrollo de capacidades pos convencional.

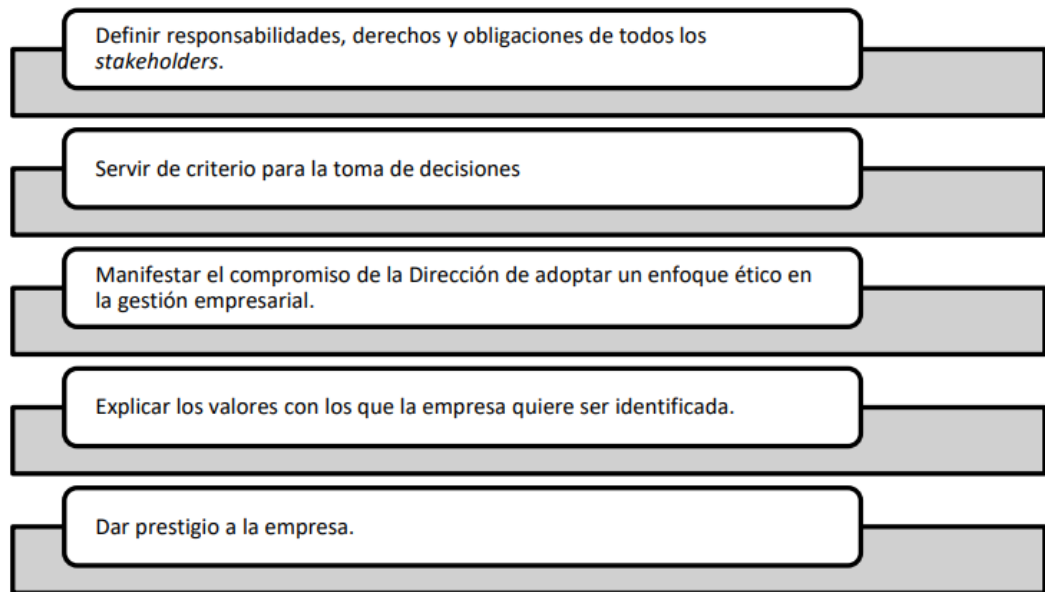
Por otro lado, Díaz (2005) sostiene que el código de ética cumple las siguientes funciones:

- Contribuye en la producción de la confianza
- Resuelve conflictos en tiempos cortos y económicos
- Mantiene y potencia la credibilidad
- Convierte en un factor importante.

Según, Cortina (1994) el Código de ética presenta las siguientes funciones:

Figura 1

Funciones del Código de Ética



Según Ortiz (citado por Vargas y Carrillo, 2016) sostiene que:

Una institución debe tener un código de ética, donde manifieste los valores y principios que abandera, la institución debe promocionar la existencia del código y de los valores que enarbola; así mismo, debe hacerlo del conocimiento de los miembros de la institución. La conducta ética debe considerarse como parte de la valoración del desempeño de un miembro de la institución; además, es importante que las instituciones evalúen a sus miembros en términos de su integridad, de su compromiso con los valores que enarbola la institución y que no pasen por alto la conducta poco ética que puedan tener los miembros en el desempeño de su trabajo o fuera de este. (p. 16)

2.2.4. DIMENSIONES DEL CÓDIGO DE ÉTICA

Principios éticos. Al respecto Amaya, Berrio & Wilson (2015) refieren que los criterios fundamentales son considerados en sus deliberaciones sobre lo que si o no se debe de hacer ante determinadas situaciones que se enfrenta en sus actividades profesionales.

Al respecto Navarro y Llorens (citado por Vargas y Carrillo, 2016) sostiene que, en aplicación de la bioética, comprende:

- a. Beneficencia
- b. Justicia
- c. Autonomía
- d. Integridad

Responsabilidad laboral. Al respecto Vargas y Carrillo (2016) sostiene que: “las responsabilidades que se asumen (y se delegan) en el mundo laboral, es en resumidas cuentas lo que hace progresar al empleado. Para ello se debe considerar ciertos aspectos, como el secreto profesional, lealtad y retribución económica” (p. 18)

Tabla 1

Componentes de la responsabilidad laboral

Secreto profesional	Lealtad	Retribución económica
Es el secreto que todo profesional logra tener acceso por la propia razón del ejercicio de su profesión, al cual tiene la obligación de mantenerlos ocultos que se le fueron brindados.	Es aquella fidelidad, franqueza, honradez, servir con lealtad significa servir con la verdad. Debido a que una persona leal no engaña.	La retribución por los servicios no constituye el único objetivo de ser del ejercicio de la profesión

Elaboración. Propia

Responsabilidad para el colegio. Según la norma, todo profesional tiene que tener en cuenta ciertos aspectos:

- Respeto por la profesión
- Dignificación
- Difusión y enseñanza

Responsabilidad para con la sociedad. Según el código de ética, todo profesional debe actuar con calidad y preparación en su actividad profesional, para ser garante de los trabajos realizados.

Tabla 2

Responsabilidades para con la sociedad

Calidad profesional	Preparación profesional	Responsabilidad personal
Se espera que el profesional tendrá presente las disposiciones normativas de su profesión aplicables a su trabajo	Acepta prestar sus servicios, donde deberá contar con un entrenamiento técnico y con la capacidad profesional	Consentirá un compromiso personal con las labores llevados a cabo por él

Elaboración. Propia

Ética y deontología. Al respecto Duran (2005) sostiene que la ética al ser considerado como un área del conocimiento, que se encarga del conocimiento sobre lo bueno y lo malo, del cual coexisten distintas teorías. Podemos señalar que se clasifica como aquella ciencia que estudia la moral, su origen y desarrollo, de la conducta del ser humano.

Bioética. Según Porra J, Díaz I, Cordero G. (2001) señala que se refiere al estudio de la conducta del ser humano en el ámbito de la ciencia, vida y salud, la cual es analizada a razón de los valores y principios morales. Del cual se sustenta en tres pilares:

- Autonomía, el cual consiste en la capacidad del respeto a la voluntad de uno mismo.
- Justicia, consiste que los primeros beneficiados deben ser aquellos que serán sujetos de un tratamiento terapéutico
- Beneficencia, el cual consiste en hacer el bien a otro, el cual conlleva implícitamente en la caridad, bondad y la entrega en cada profesional de enfermería.

- No maleficencia, el cual consiste en no hacer daño a otras personas.

Código de Nuremberg. Al respecto, según Ponce (2017) sostiene que el código fue creado el 20 de agosto de 1947, como resultado de los excesos cometidos por los alemanes frente a los judíos. El código incluye fundamentos que ayudan a evaluar el proceso de consentimiento, como la protección contra daños y el balance de riesgos que puede implicar.

Declaración de los derechos humanos. Según Gomez y Molina (citados por Ponce, 2017) sostienen que:

Después de los trágicos sucesos vividos durante la Segunda Guerra Mundial hay un movimiento y una preocupación en el mundo que da lugar al surgimiento de la Declaración Universal de Derechos Humanos, promulgada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en 1948, con el propósito de proteger el derecho primario. Fundamental, el derecho a la vida de toda persona, y en el cual encuentran sentido y fundamento los demás derechos del hombre; posteriormente, y especialmente en el área de la salud, surgen los diferentes códigos y convenios desde organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asamblea General de las Naciones Unidas. (pp. 29-30)

Declaración de Helsinki. Al respecto Fraile C. (citado por Ponce, 2017) sostiene que:

[El] año 1964, en Finlandia, la Asociación Médica Mundial emite la llamada Declaración de Helsinki, la cual ha tenido varias revisiones, en Tokio 1975, Venecia 1984, Hong Kong 1989 y Edimburgo en el año 2000, considerado como un código deontológico que establece una serie de normas éticas para las investigaciones experimentales con seres humanos (estudio terapéutico y no terapéutico), y llama la atención la exigencia del consentimiento informado y de la evaluación ética de los protocolos de investigación. (p. 30)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Código de ética

Según Ortiz Cabanillas, P. (2008) señala que:

Tradicionalmente, los códigos de ética son códigos deontológicos que se basan en ciertos principios sustentados en la teoría ética vigente. Así, el primer Código de Ética y Deontología del CMP, establecía que los principios de carácter moral aseguran una práctica honesta y honorable por parte de los médicos; señalaba la singular nobleza de los ideales de la medicina, sobre todo el respeto de la vida y la persona humana; señalaba que el médico debe promover el derecho a la salud, que se sustenta en los principios de equidad, solidaridad, universalidad e integridad de la atención de salud, pues es el legítimo defensor del ser humano ante el dolor, el sufrimiento y la muerte; abogaba por una medicina realmente humana, basada en el secreto médico, y por la realización en la vida del médico del decoro, la honestidad, el desinterés y la integridad moral. (p. 45)

Deontología

Según Cisneros, E. B. H., & Gaibor, J. S. Q. (2018) sostienen que: “la deontología proviene de dos etimologías griegas deon que significa deber y logos que significa ciencia o conocimiento, esta proviene del estudio de los deberes del comportamiento de las personas que actúan en un campo en específico.” (p. 4)

Asimismo, Lagasca (citado por Cisneros, E. B. H., & Gaibor, J. S. Q., 2018) señala que:

Se podría denominarse a la deontología como una teoría ética la cual se encarga de regular los deberes, separando en normas morales y reglas de conducta. Cuando se la quiere aplicar en el campo profesional se la denomina deontología profesional y en ella se determina los deberes a los que los profesionales se exigen en el desempeño de sus actividades. Estos deberes por lo general se escriben en códigos de ética que rigen el desempeño de los

representantes de la profesión; la deontología profesional se entiende por criterios compartidos por el colectivo profesional convertidos en un código deontológico (p. 4).

Ejercicio profesional

Es aquella actividad técnica, científica y/o docente que tiene consigo responsabilidades, las cuales pueden ser realizadas de manera pública o privada

Ética

Según CERES, E., & Comunicación, M. (2010) “La ética es la disciplina que busca fundamentar racionalmente lo que debemos hacer para lograr el perfeccionamiento de cada ser humano, de cada organización y del conjunto de la sociedad” (p. 10)

Moral

Según Cisneros, E. B. H., & Gaibor, J. S. Q. (2018) señala que:

La moral proviene de término latín mores la cual quiere decir costumbre, engloba que moral son las costumbres adquiridas en una cierta sociedad; estas evolucionan a lo largo del tiempo abarcando grandes diferencias respecto a las normas de la sociedad y de otra época, estas normas sirven para orientar la conducta de los integrantes de esa sociedad. (p.4)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

El nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE1. El nivel de conocimiento sobre el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú se relaciona significativamente con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

HE2. El nivel de conocimiento de los valores éticos se relaciona significativamente con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco

HE3. El nivel de conocimiento de los valores morales se relaciona significativamente con el desarrollo de las prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Desarrollo de las prácticas preprofesionales

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento del código de ética y deontología

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 3

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores
Independiente Nivel de conocimiento del código de ética y deontología	Nivel de conocimiento sobre el Código de ética	- Identifica los contenidos del Código de Ética del personal de salud - Aplica el consentimiento del informado - Guarda el secreto profesional - Puntualidad
	Nivel de conocimiento de valores éticos	- Respeto - Justicia - Comprensión - Solidaridad
	Nivel de conocimiento de valores morales	- Honestidad - Responsabilidad - Sinceridad - Generosidad
	Contenidos de las prácticas	- Contenido teórico - Contenido práctico – clínico
Dependiente Desarrollo de las prácticas preprofesionales	Duración de las prácticas	- Necesidades de aprendizaje - Demuestra actitudes en la atención
	Evaluación de las prácticas	- Demuestra habilidades en la atención

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

Al respecto Pasquel, Chamolí, et al. (2020) señalaron que:

En la literatura científica se observa que los autores todavía no se han puesto de acuerdo para clasificar las investigaciones, esto hace que existan diversidad criterios de clasificación y de sus tipos; estando en consideración a que responden a las diferentes ramas del saber. (p. 29)

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

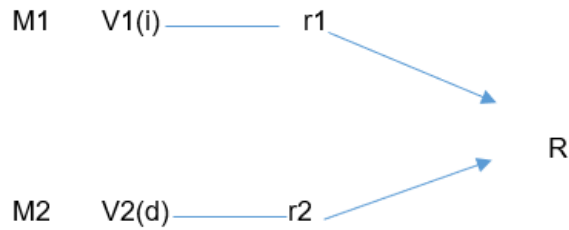
El tipo de investigación es aplicada, debido a que Pasquel, Chamolí, et al. (2020) señalaron que: “está encaminada a la resolución de problemas prácticos. El propósito de realizar aportes al conocimiento es secundario” (p. 32)

Como refieren Baptista, P., Fernández, C. y Hernández, R. (2010), este nivel es casual explicativo, debido a que están diseñados para responder a las causas de los hechos y fenómenos sociales, con énfasis en explicar cómo se manifiestan. ellos mismos, o por qué Dos o más variables están relacionadas

3.1.3. DISEÑO

Como lo señalan Bernardo, J. y Caldero, J.F., (2000), el diseño es de correlación descriptivo, mostrando que primero ocurren los eventos, y luego analizando las posibles causas y consecuencias, el fenómeno o el objeto de estudio no se puede modificar.

Responde al siguiente esquema



Donde

M1, M2 son las muestras representativas de las variables V1 y V2

X, Y, medición de las variables

r1, r2, resultados de la medición

R, nivel de relación o impacto entre variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Según Ñaupas, Valdivia, Palacios y Romero (2013) sostienen que:

La población puede ser definida como el total de las unidades de estudio, que contienen las características requeridas, para ser consideradas como tales. Estas unidades pueden ser personas, objetos, conglomerados, hechos o fenómenos, que presentan las características requeridas para la investigación. (p. 334)

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 28 estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco que vienen realizando su internado en el Hospital Hermilio Valdizán de la ciudad de Huánuco de conformidad con la Resolución N° 461-2019-P-CD-UDH de fecha 18 de diciembre del 2019.

3.2.2. MUESTRA

Según Ñaupas, Valdivia, Palacios y Romero (2013) sostienen que:

La forma de definir a la muestra como una porción de la población que por lo tanto tienen las características necesarias para la investigación, es suficientemente clara para que no haya confusión

alguna. (...) Esta fracción por ser representativa de la población permite la generalización de los resultados obtenidos en ella a toda la población. Por lo tanto, se puede considerar que la muestra como la parte seleccionada de una población o universo sujeto a estudio, y que reúne las características de la totalidad, por lo que permite la generalización de los resultados. (p. 334)

Asimismo, Ñaupas, Valdivia, Palacios y Romero (2013) sostienen que “el muestreo es un procedimiento que permite la selección de las unidades de estudio que van a conformar la muestra, con la finalidad de recoger los datos requeridos por la investigación que se desea realizar” (p. 335)

Debido a que la población en el presente trabajo de investigación es una cantidad pequeña, como muestra de estudio se tomara a la totalidad de la población consistente en 28 estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para el logro de los objetivos se emplean como herramientas técnicas de encuestas y cuestionarios, diseñados según la escala de Likert, contribuyendo así al desarrollo académico.

Confiabilidad el instrumento para recolección de datos

Para determinar la confiabilidad, aplicamos el Alpha de Cronbach donde representamos los ítems en la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \cdot \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Donde:

$\sum_{i=1}^K \sigma_i^2$: Es la suma de varianzas de cada ítem.

σ_t^2 : Es la varianza del total de filas (Varianza de la suma de los ítems).

K: Es el número de preguntas o ítems

Según, Hernández, Fernández y Batista (2014) “consiste en una fórmula que determine el grado de consistencia y precisión que posee los instrumentos de medición” (p. 348), por otro lado, Canales (2006) sostiene “la confiabilidad como una propiedad de los instrumentos de medición consistente en que éstos, aplicados dos veces a los mismos sujetos, deben obtener el mismo valor. Esto implica definir la confiabilidad como la estabilidad de nuestras mediciones” (p. 101)

Tabla 4

Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	28

Fuente: prueba piloto

Los resultados obtenidos muestran que la herramienta de investigación, la encuesta, es confiable para su aplicación. Esto se debe a que el valor obtenido supera el valor mínimo aceptado (0,80) en la investigación en ciencias sociales ($0,880 > 0,80$).

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó el siguiente procedimiento:

Consideración. Se procedió a solicitar información a la Decanatura de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, con la finalidad de solicitarle la información exacta de los alumnos que venían realizando su internado.

Asimismo, se procedió a solicitar información a la secretaria general de la Universidad de Huánuco con la finalidad de que nos brinde el número exacto de alumnas que venían haciendo su internado en los hospitales de la ciudad de Huánuco.

También se solicitó la autorización al director del Hospital Hermilio Valdizán, para poder realizar la ejecución del presente trabajo de investigación en las alumnas que venían haciendo su internado en los Hospitales de la ciudad de Huánuco

Trabajo con la muestra. En el desarrollo del presente trabajo de investigación participaron los 28 estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

Ejecución. Para recolectar la información a través del instrumento, se procedió a concurrir al Hospital Hermilio Valdizán, donde se ubicó a los 28 estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, se les hizo la entrega de los instrumentos de investigación con sus respectivos consentimientos del informado. Explicándoles cómo deberían de rellenar dichos documentos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Para la presentación de los datos obtenidos se realizó a través de tablas y figuras, con la finalidad de poder presentar los datos y facilitar el análisis estadístico se utilizó las figuras, teniéndose en consideración las variables de estudio.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Para el análisis de los datos estadísticos recibidos se utilizan ordenadores y programas estadísticos, como SPSS, que nos ayudan a realizar análisis estadísticos de nuestra investigación cualitativa para poder validar los resultados obtenidos. o no trabajar en este estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 5

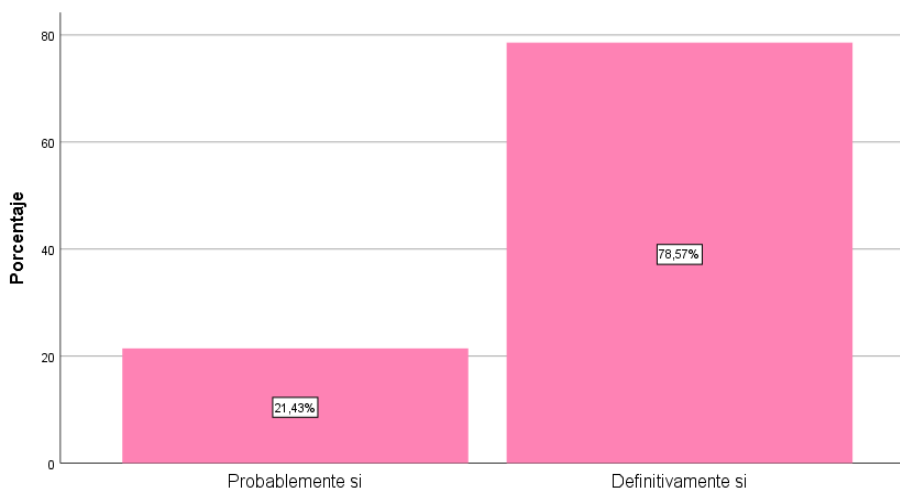
Normas del Código de ética

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	6	21,4	21,4	21,4
	Definitivamente si	22	78,6	78,6	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 2

Normas del Código de ética



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 5 y figura 2, El 78,6% de los encuestados dijo conocer definitivamente las normas de ética del Colegio Peruano de Enfermería, mientras que el 21,4% dijo conocerlas probablemente. Por lo que se puede decir que la mayoría de los encuestados creía conocer definitivamente las normas del código de ética del Colegio Peruano de Enfermería.

Tabla 6

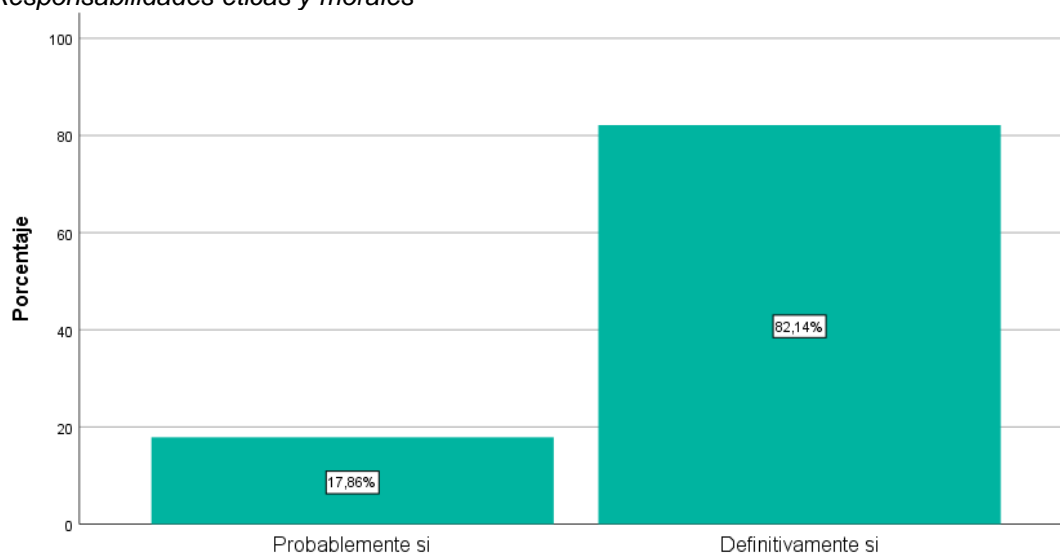
Responsabilidades éticas y morales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	5	17,9	17,9	17,9
	Definitivamente si	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 3

Responsabilidades éticas y morales



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 6 y figura 3, El 82,1% de los encuestados dijo que sabía exactamente cuáles eran las responsabilidades éticas de las enfermeras en su práctica profesional, mientras que el 17,9% dijo que probablemente sabía. De eso se puede inferir que la mayoría indicó que conocían definitivamente cuáles eran las responsabilidades éticas y morales de los enfermeros al incorporarse al ejercicio profesional.

Tabla 7

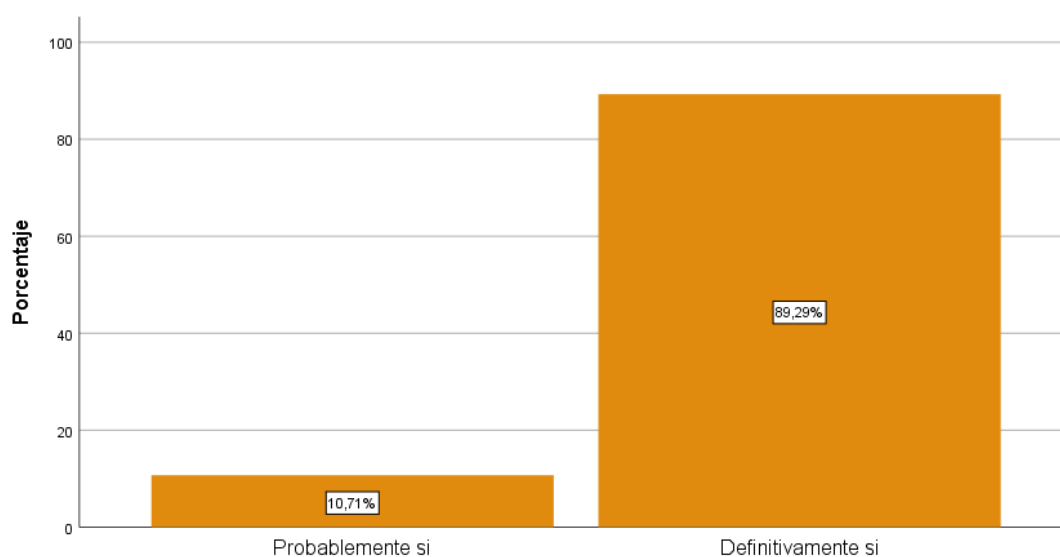
Conocimiento Informado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	3	10,7	10,7	10,7
	Definitivamente si	25	89,3	89,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 4

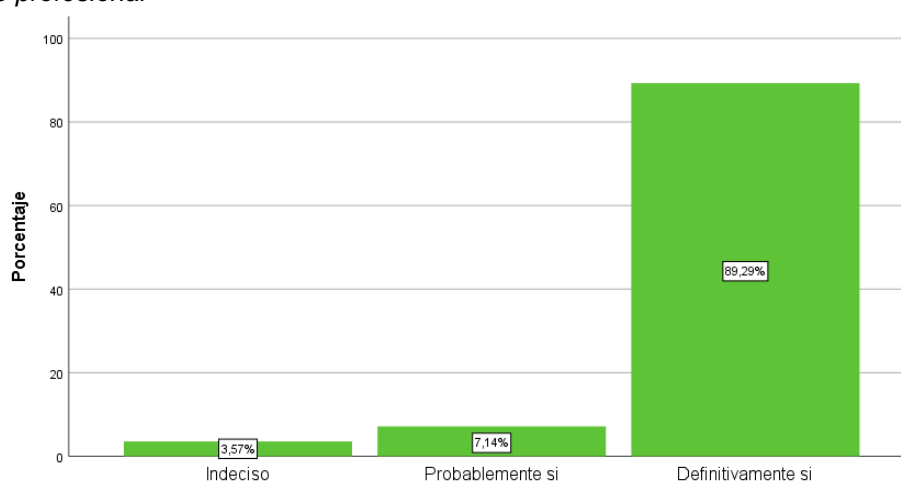
Conocimiento Informado



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 7 y figura 4, El 89,3% de los encuestados dijo que sí, y las enfermeras necesitan consentimiento informado por escrito para cualquier tratamiento, mientras que el 10,7% pensó que podría serlo. Entonces podemos inferir que la mayoría de los encuestados cree que sí, las enfermeras están obligadas a obtener el consentimiento informado por escrito para cualquier tratamiento.

Tabla 8*Secreto profesional*

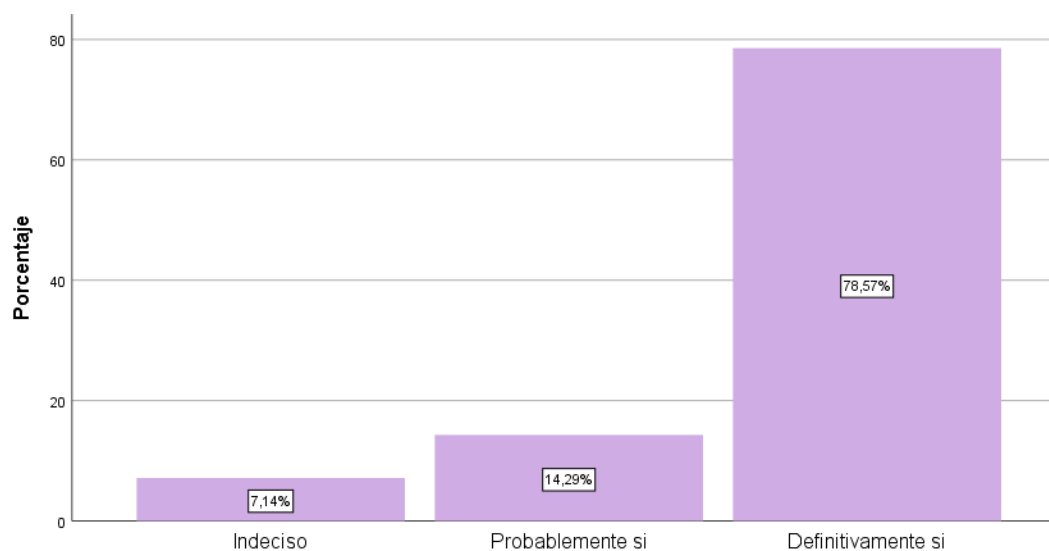
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indeciso	1	3,6	3,6	3,6
	Probablemente si	2	7,1	7,1	10,7
	Definitivamente si	25	89,3	89,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.**Figura 5***Secreto profesional*

Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 8 y figura 5, el 89,3% de la muestra encuestada estuvo de acuerdo en que definitivamente, la confidencialidad profesional entendiendo todo lo que puede saber, oír, ver o comprender, y confiar en los pacientes, compañeros o terceros se relacionan con el ejercicio profesional, mientras que el 7,1% dijo que puede ser Seguro, el 3,6 % están indecisos. Por tanto, se puede decir que la mayoría de los encuestados cree que el secreto profesional definitivamente comprende que todo lo que pueden saber, oír, ver o entender, así como confiar en los pacientes, compañeros o terceros, está relacionado con el ejercicio profesional.

Tabla 9*Cumplimiento de las obligaciones*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indeciso	2	7,1	7,1	7,1
	Probablemente si	4	14,3	14,3	21,4
	Definitivamente si	22	78,6	78,6	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.**Figura 6***Cumplimiento de las obligaciones*

Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 9 y figura 6, el 78,6% de los encuestados dijo que sí cumplía con sus obligaciones al realizar su trabajo profesional, como ser puntual, mientras que el 14,3% dijo que tal vez y el 7,1% estaba indeciso. Se puede entonces inferir que la mayoría de las muestras indicaron que se deben haber cumplido obligaciones asumidas en el ejercicio profesional, como la puntualidad.

Tabla 10

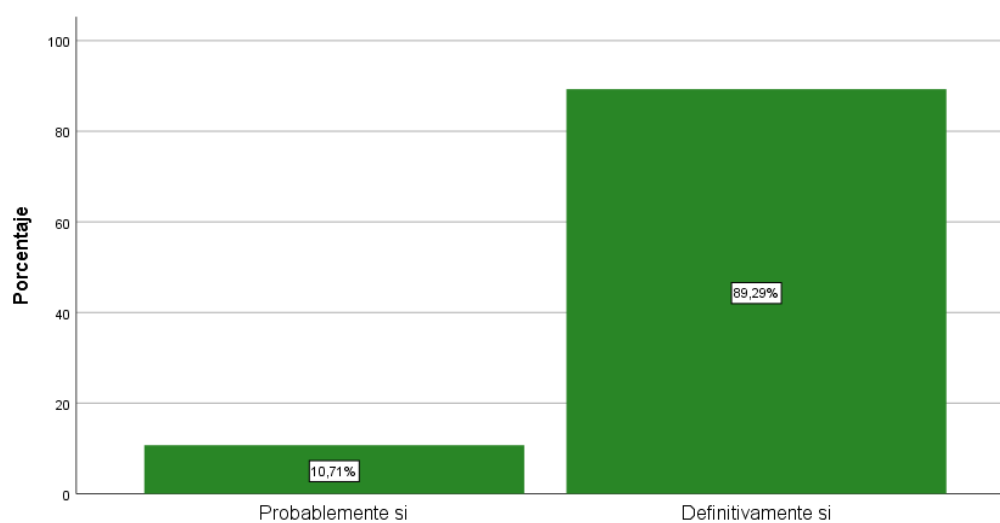
Igualdad de trato

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	3	10,7	10,7	10,7
	Definitivamente si	25	89,3	89,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 7

Igualdad de trato



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 10 y figura 7, el 89,3% de los encuestados creía haber visto a pacientes militares, indígenas, ancianos, homosexuales, discapacitados que habían recibido el mismo trato que los presos, mientras que el 10,7% dijo que probablemente sí. Por lo que se puede inferir que la mayoría de la muestra encuestada pensó que debió haber visto pacientes militares, indígenas, ancianos, homosexuales, discapacitados que recibieron el mismo trato que los internos.

Tabla 11

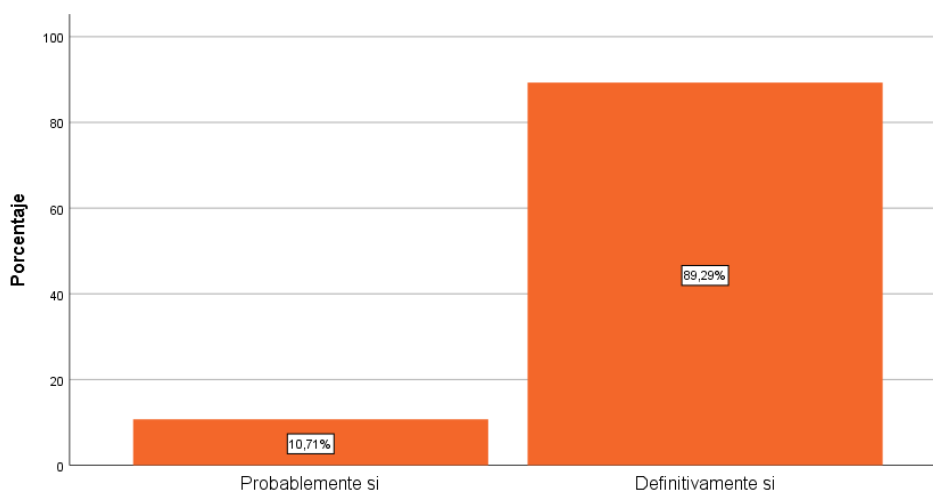
Mostrar comprensión y solidaridad con el dolor del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	3	10,7	10,7	10,7
	Definitivamente si	25	89,3	89,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 8

Mostrar comprensión y solidaridad con el dolor del paciente



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 11y figura 8, el 89,3% de los encuestados dijo que sí, es imperativo comprender y apoyar el dolor de los pacientes cuando reciben tratamiento en un hospital, mientras que el 10,7% dijo que es probable. Por lo tanto, se puede inferir que la mayoría de los encuestados dijo que sí, es imperativo comprender y apoyar el dolor del paciente cuando se trata de tratamiento en el hospital.

Tabla 12

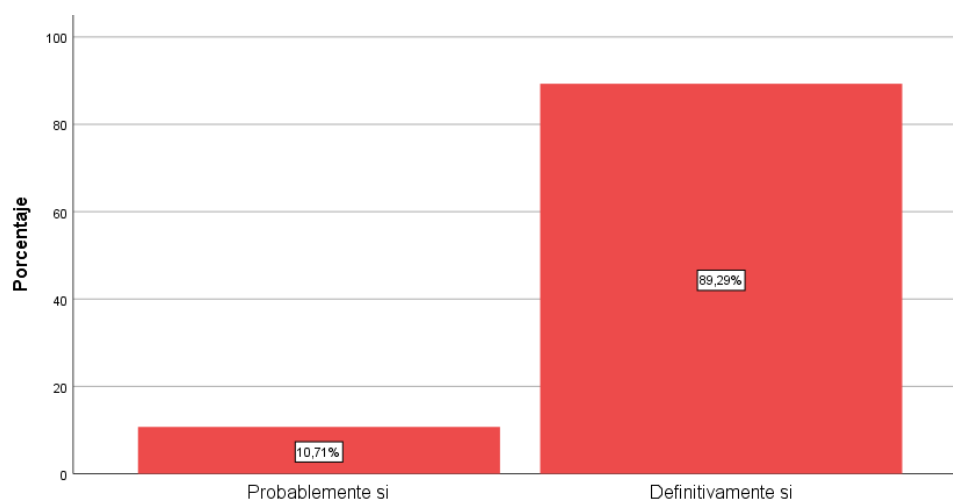
Honestidad y responsabilidad en los tratamientos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	3	10,7	10,7	10,7
	Definitivamente si	25	89,3	89,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 9

Honestidad y responsabilidad en los tratamientos



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 12 y figura 9, el 89,3% de la muestra encuestada dijo ser absolutamente honesto y responsable en cada trato que recibió, no solo por las buenas notas, mientras que el 10,7% dijo que probablemente lo era. Por lo que se puede inferir que la mayoría de las muestras indicaron que sí, que eran honestos y responsables en cada tratamiento que realizaban, y que no lo hacían solo para sacar buenas notas.

Tabla 13

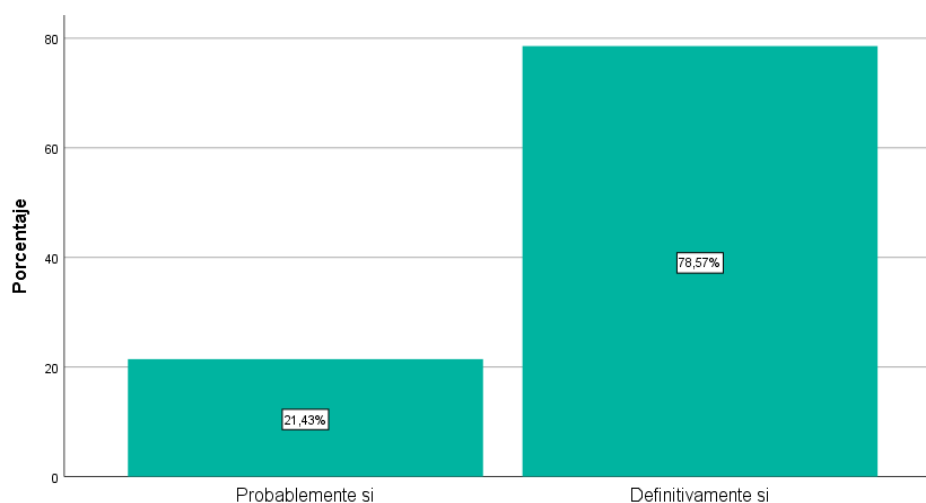
Atención sincera, generosa y respetuosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	6	21,4	21,4	21,4
	Definitivamente si	22	78,6	78,6	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 10

Atención sincera, generosa y respetuosa



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 13 y figura 10, el 78,6% de la muestra encuestada dijo que sí, y que los pacientes en el hospital están siendo atendidos con sinceridad y generosidad, respetando sus creencias políticas, religiosas, estatus social o económico, mientras que el 21,4% dijo que tal vez sí. Como resultado, la mayoría de los encuestados cree que sí, en los hospitales los pacientes reciben una atención genuina y generosa que respeta sus creencias políticas y religiosas, su condición social o económica.

Tabla 14

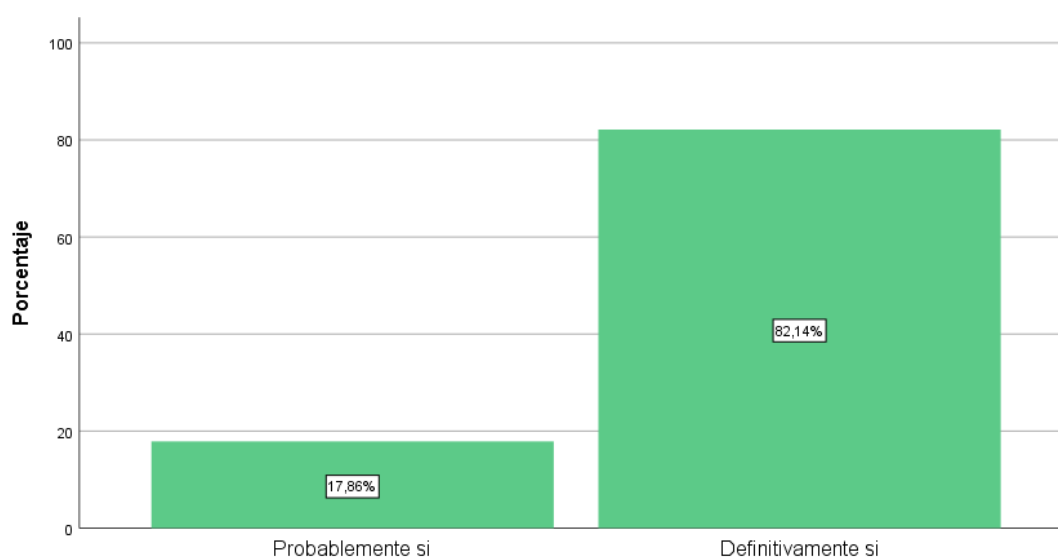
Principio de autonomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	5	17,9	17,9	17,9
	Definitivamente si	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 11

Principio de autonomía



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 14 y figura 11, el 82,1% de los encuestados dijo creer inequívocamente que sí, el principio de autonomía se define como la obligación de respetar los valores y elecciones personales de cada persona en las decisiones fundamentales relacionadas con ella, mientras que el 17,9% dijo que sí. , la mayoría de la muestra encuestada dijo que sí, el principio de autonomía se define como el deber de respetar los valores y las elecciones personales de cada persona en las decisiones fundamentales que le conciernen.

Tabla 15

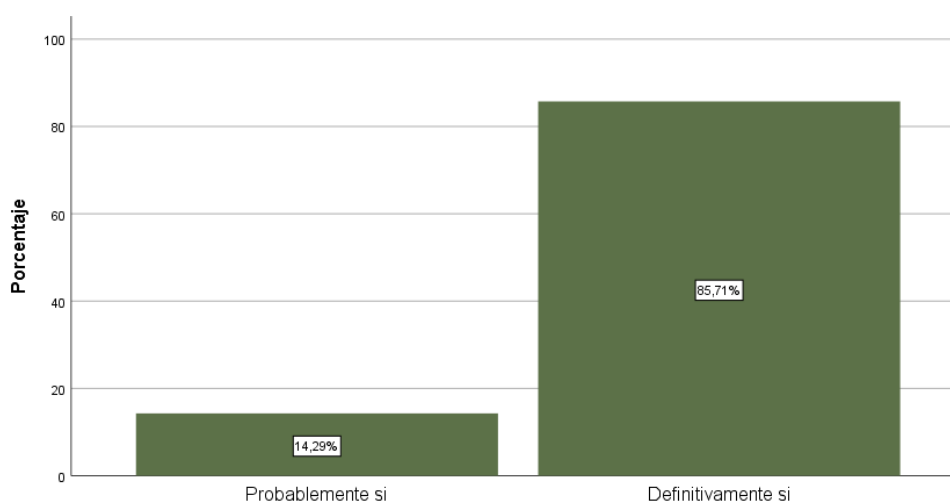
Atención con competencia técnica y dedicación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	4	14,3	14,3	14,3
	Definitivamente si	24	85,7	85,7	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 12

Atención con competencia técnica y dedicación



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 15 y figura 12, el 85,7% de la muestra encuestada dijo que sí, la relación enfermera-paciente debe ser manejada con competencia técnica, dedicación y esperanza, aplicando todos los conocimientos adquiridos, mientras que el 14,3% pensó que sí. Por lo tanto, se puede concluir que la mayoría de los encuestados cree que sí, la relación enfermera-paciente debe ser manejada con competencia técnica, dedicación y deseo de aplicar todos los conocimientos adquiridos.

Tabla 16

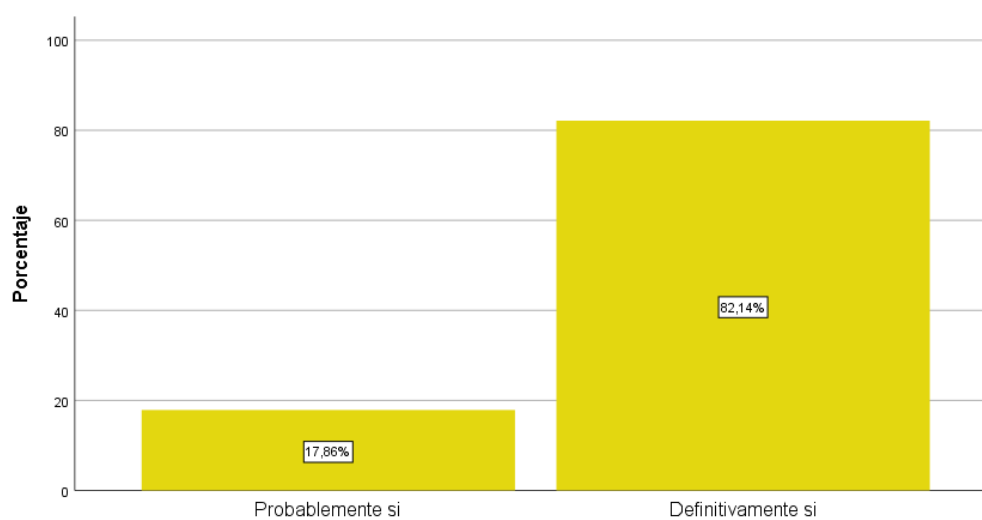
Identificación de dilemas éticos y su resolución

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Probablemente si	5	17,9	17,9	17,9
	Definitivamente si	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 13

Identificación de dilemas éticos y su resolución



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 16 y figura 13, el 82,1% de los encuestados cree que sí, puede identificar los dilemas éticos que se le presentan y resolverlos aplicando pautas éticas, mientras que el 17,9% cree que puede serlo. Por lo tanto, se puede inferir que la mayoría de la muestra encuestada cree que sí, puede identificar los dilemas éticos que se presentan y resolverlos aplicando pautas éticas.

Resultados con respecto a las prácticas preprofesionales

Tabla 17

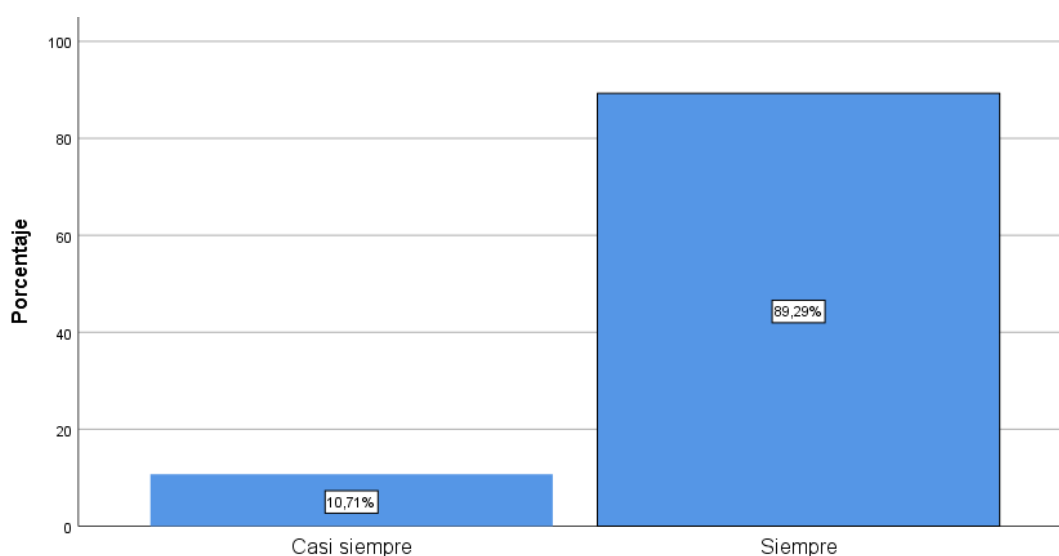
Enseñanza teórica y la ética y deontología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	3	10,7	10,7	10,7
	Siempre	25	89,3	89,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: El cuestionario

Figura 14

Enseñanza teórica y la ética y deontología



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 17 y figura 14, el 89,3% de los encuestados dijo que la enseñanza teórica de la ética y la deontología siempre ha sido reflexiva, práctica e igual de importante que otros cursos, mientras que el 10,7% dijo que casi siempre fue así. De ello se puede inferir que la mayoría de las muestras encuestadas cree que la enseñanza teórica de la ética y la deontología ha sido siempre reflexiva, práctica y de igual importancia que los demás cursos.

Tabla 18

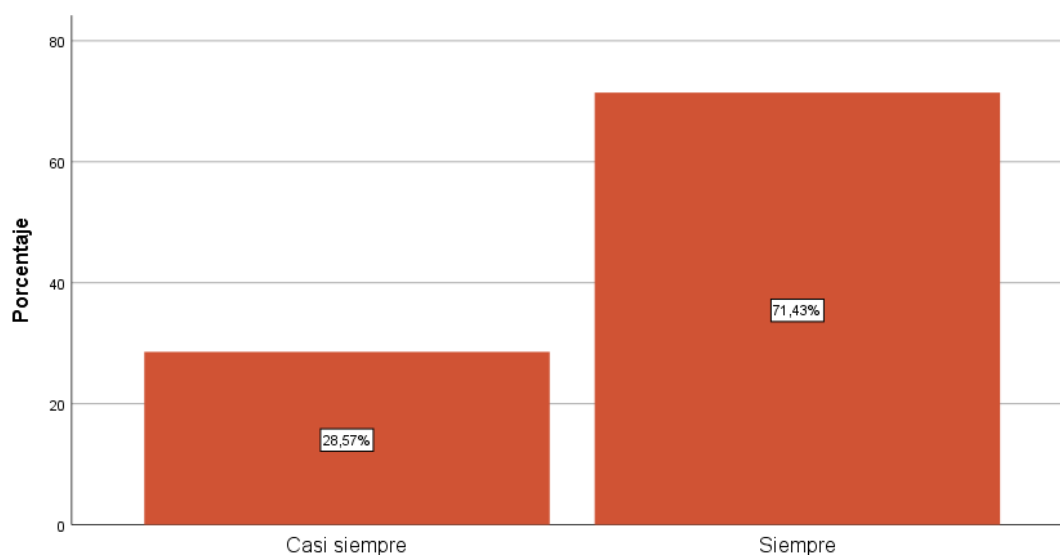
Contenido de las prácticas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	8	28,6	28,6	28,6
	Siempre	20	71,4	71,4	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 15

Contenido de las prácticas



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 18 y figura 15, el 71,4% de los encuestados dijo que el contenido de la práctica siempre estuvo acorde con su desempeño posterior como enfermero, mientras que el 28,6% dijo que casi siempre fue así. Por lo tanto, se puede inferir que la mayoría de los encuestados indicó que el contenido de la práctica siempre fue coherente con su desempeño posterior como enfermero.

Tabla 19

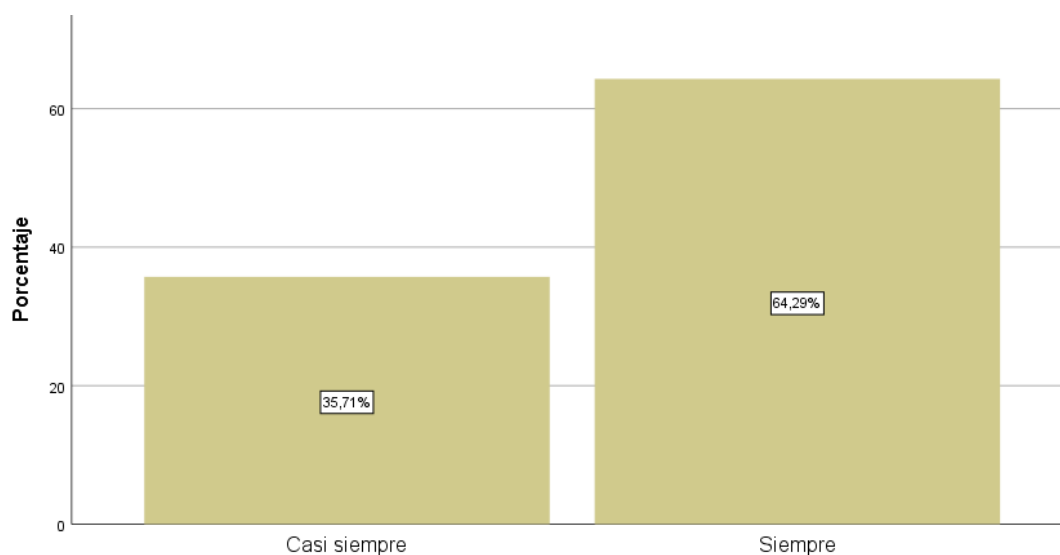
Curso de ética en la formación académica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	10	35,7	35,7	35,7
	Siempre	18	64,3	64,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 16

Curso de ética en la formación académica



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 19 y figura 16, el 64,3% de los encuestados dijo que siempre tomó un curso de ética durante su formación académica para capacitarse en el cuidado ético de los pacientes, mientras que el 35,7% dijo que casi siempre era así. Por lo tanto, se puede inferir que la mayoría de la muestra del estudio creía que siempre recibió cursos de ética durante su formación académica en los que se capacitaba para atender a los pacientes de manera ética.

Tabla 20

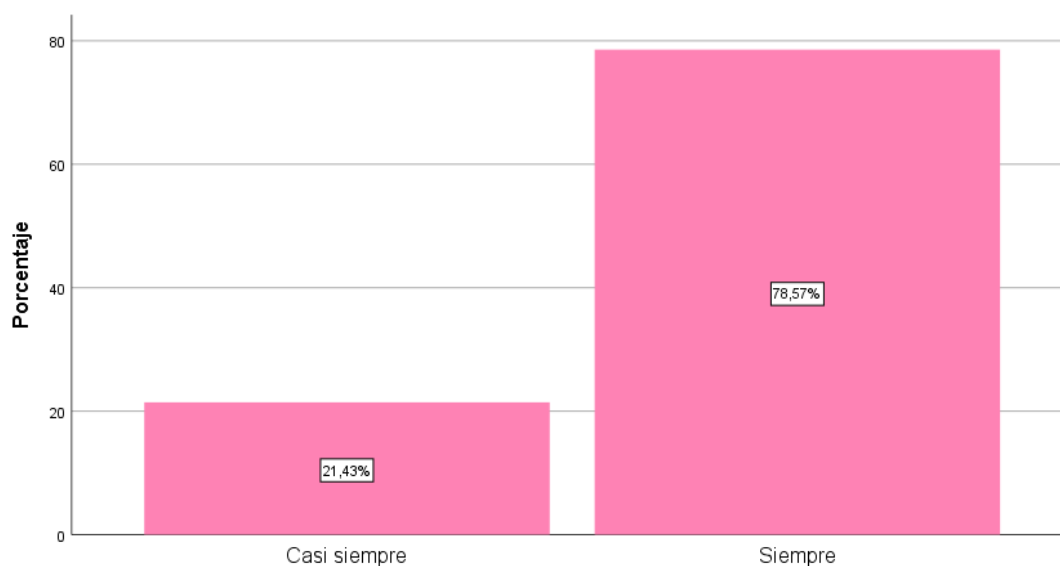
Casos prácticos de problemas éticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	6	21,4	21,4	21,4
	Siempre	22	78,6	78,6	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 17

Casos prácticos de problemas éticos



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 20 y figura 17, el 78,6% de los encuestados dijo que durante el período de estudio, siempre hubo profesores que expusieron problemas éticos en la práctica para que pudieran realizar un razonamiento ético y tomar decisiones correctas, mientras que el 21,4% dijo que casi siempre fue así. Por lo tanto, se puede inferir que la mayoría de las muestras cree que algunos profesores siempre exponen problemas éticos en la práctica durante el proceso de aprendizaje, para conducir un razonamiento ético y tomar decisiones correctas.

Tabla 21

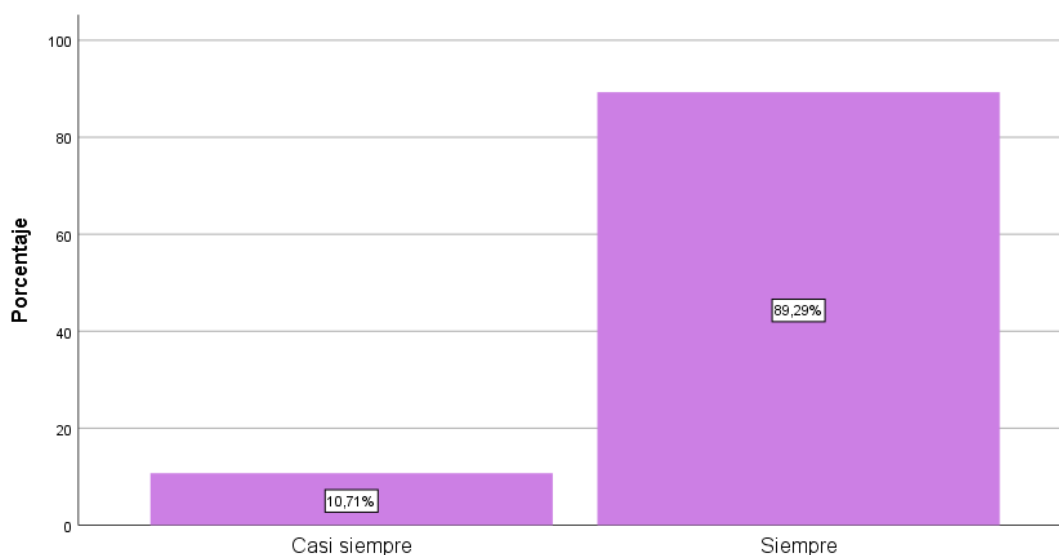
Deber como interno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	3	10,7	10,7	10,7
	Siempre	25	89,3	89,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 18

Deber como interno



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 21 y figura 18, el 89,3% de los encuestados indicó que, dadas las necesidades de sus pacientes, siempre es su responsabilidad como interno cumplir con las asignaciones preprofesionales, institucionales y las horas de práctica a tiempo y con responsabilidad, mientras que el 10,7% indicó que casi siempre es así. Por lo tanto, se puede inferir que la mayoría de los encuestados cree que siempre es responsabilidad del interno cumplir con los horarios preprofesionales, institucionales y de internado en tiempo y con responsabilidad, teniendo en cuenta las necesidades del paciente.

Tabla 22

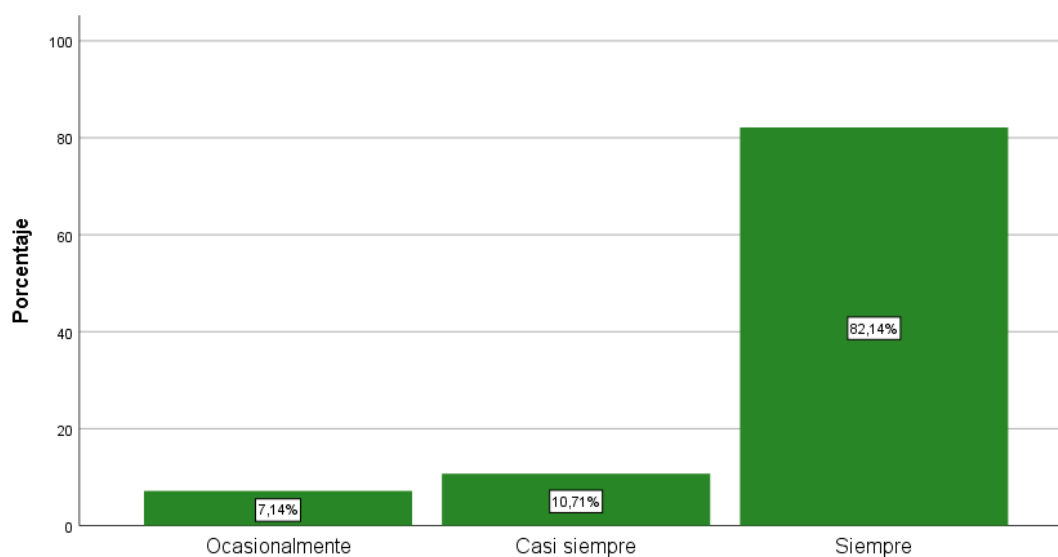
Horas de práctica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ocasionalment e	2	7,1	7,1	7,1
	Casi siempre	3	10,7	10,7	17,9
	Siempre	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 19

Horas de práctica



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 22 y figura 19, el 82,1% de los encuestados dijo que el tiempo de práctica siempre es suficiente y acorde con su naturaleza, mientras que el 10,7% dijo que casi siempre y el 7,14% dijo que no importaba. De ello se puede inferir que la mayoría de la muestra encuestada consideró que el tiempo de práctica siempre fue suficiente y acorde a su naturaleza.

Tabla 23

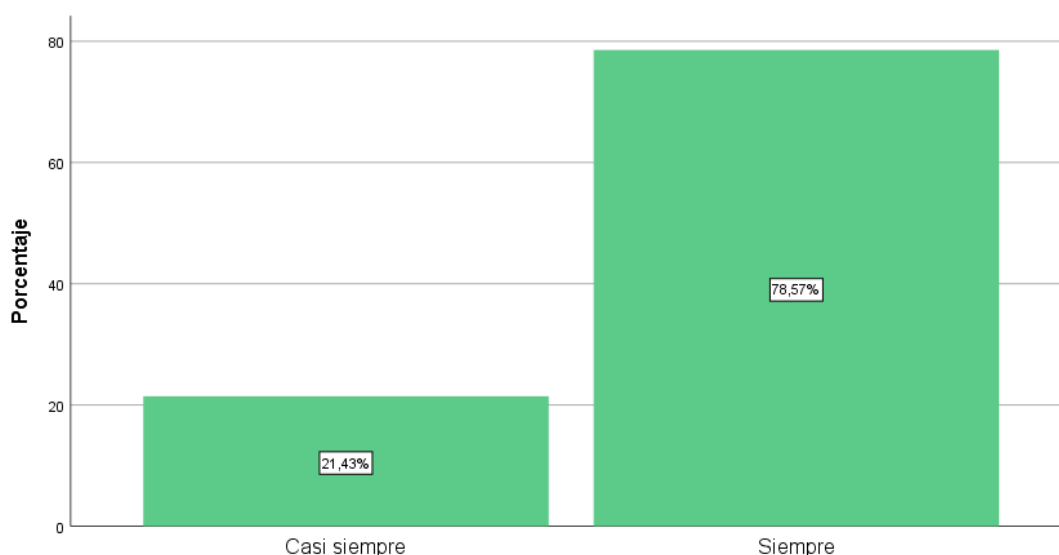
Aprendizaje de la ética y deontología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	6	21,4	21,4	21,4
	Siempre	22	78,6	78,6	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 20

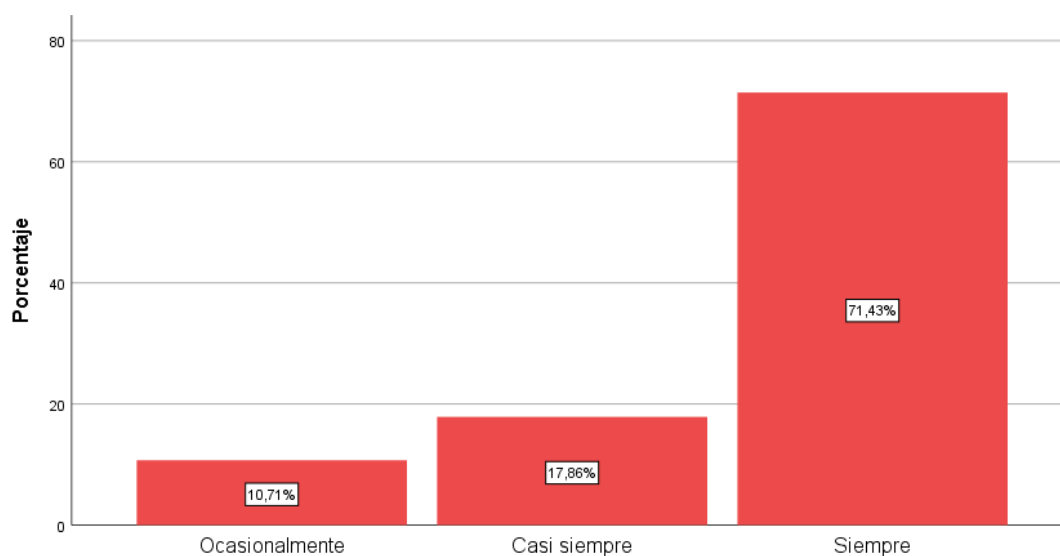
Aprendizaje de la ética y deontología



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 23 y figura 20, el 78,6% de los encuestados dijo que estudiar ética y deontología siempre es fundamental para que los estudiantes universitarios se conviertan en buenos profesionales, mientras que el 21,4% dijo que casi siempre era así. De esto se puede inferir que la mayoría de la muestra de investigación cree que el aprendizaje de la ética y la deontología son siempre fundamentales para que los estudiantes universitarios se conviertan en buenos profesionales.

Tabla 24*Riesgo beneficio de tratamientos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ocasionalment e	3	10,7	10,7	10,7
	Casi siempre	5	17,9	17,9	28,6
	Siempre	20	71,4	71,4	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.**Figura 21***Riesgo beneficio de tratamientos*

Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 24 y figura 21, el 71,4% de los encuestados dijo que en la práctica preprofesional siempre se valora el riesgo-beneficio al tratar a los pacientes, mientras que el 17,9% cree que casi siempre es así y el 10,7% se muestra indiferente. Por lo tanto, se puede decir que la mayoría de la muestra encuestada cree que el riesgo-beneficio siempre se valora en la práctica preprofesional al tratar a los pacientes.

Tabla 25

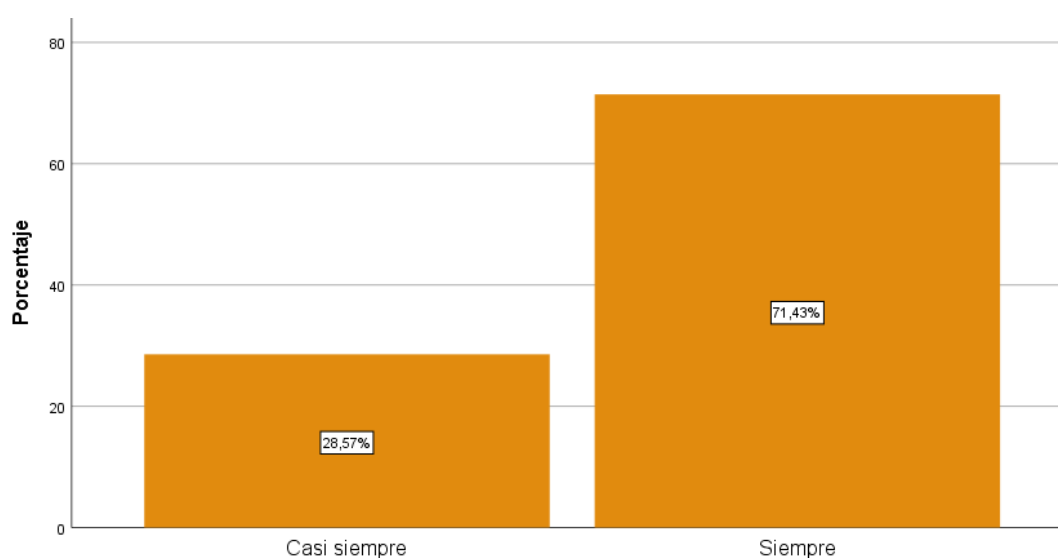
Atención digna y de calidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	8	28,6	28,6	28,6
	Siempre	20	71,4	71,4	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 22

Atención digna y de calidad



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 25 y figura 22, el 71,4% de los encuestados dijo que en la práctica, todos los pacientes siempre reciben una atención digna y de alta calidad, mientras que el 28,6% cree que casi siempre es así. Por lo que se puede decir que la mayoría de los encuestados afirmó que en la práctica todos los pacientes siempre reciben una atención digna y de calidad.

Tabla 26

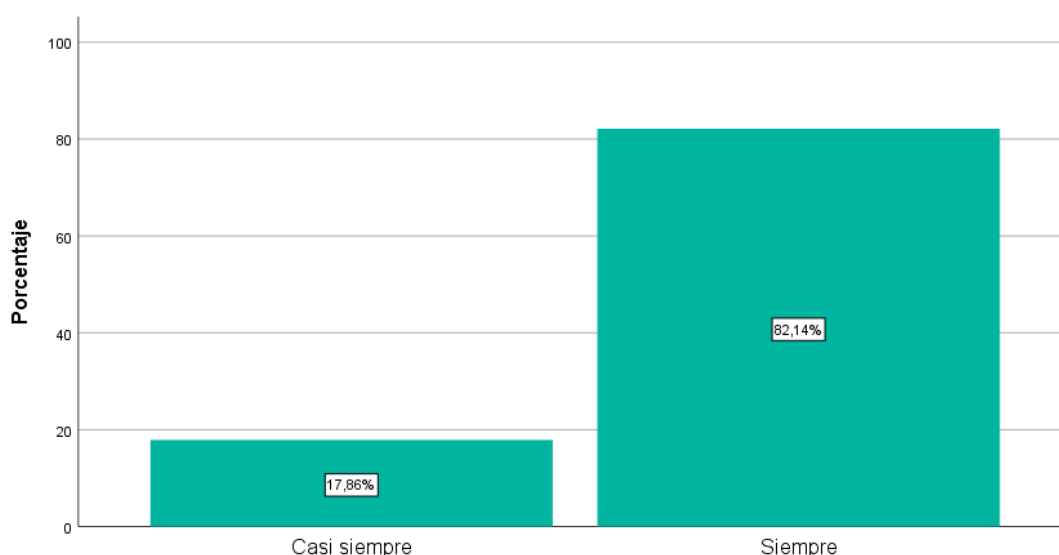
Normas de bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	5	17,9	17,9	17,9
	Siempre	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 23

Normas de bioseguridad



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 26 y figura 23, el 82.1% de las personas encuestadas indicaron que siempre en las prácticas todos los internos manejan adecuadamente los desechos infectocontagiosos, practicando todas las normas de bioseguridad para proteger a los pacientes como así mismo, mientras que el 17.9% indicó que casi siempre. Entonces se puede deducir que la mayoría de la muestra considera que siempre en las prácticas todos los internos manejan adecuadamente los desechos infectocontagiosos, practicando todas las normas de bioseguridad para proteger a los pacientes como así mismo.

Tabla 27

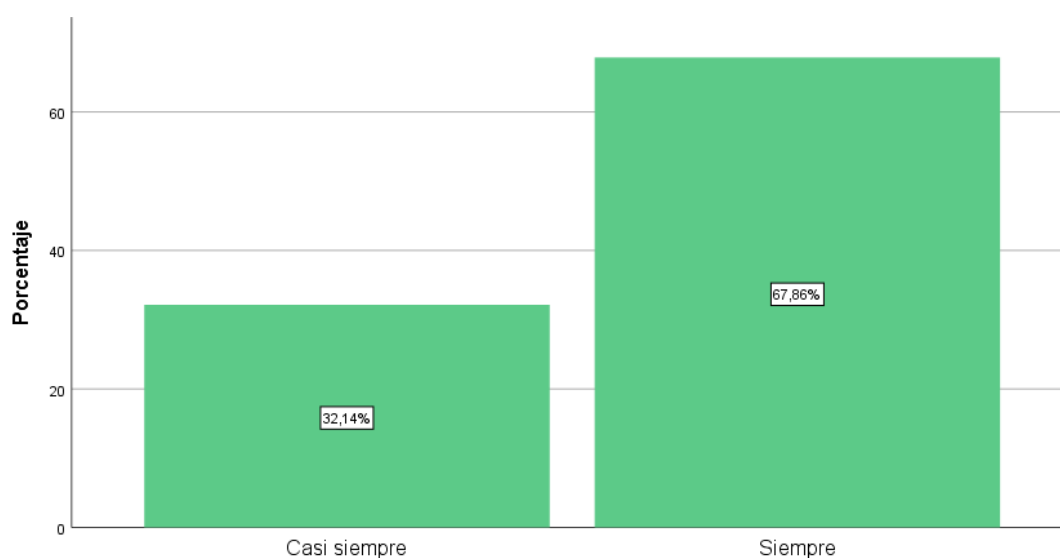
Tiempo de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	9	32,1	32,1	32,1
	Siempre	19	67,9	67,9	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 24

Tiempo de atención



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 27 y figura 24, el 67,9% de los encuestados dijo que los internos siempre deben dedicar tiempo al cuidado de los pacientes para poder realizar una evaluación adecuada, mientras que el 32,1% dijo que casi siempre es así. De ello se puede inferir que la mayoría de la muestra encuestada cree que los internos siempre deben dedicar tiempo al cuidado de los pacientes para realizar una adecuada valoración.

Tabla 28

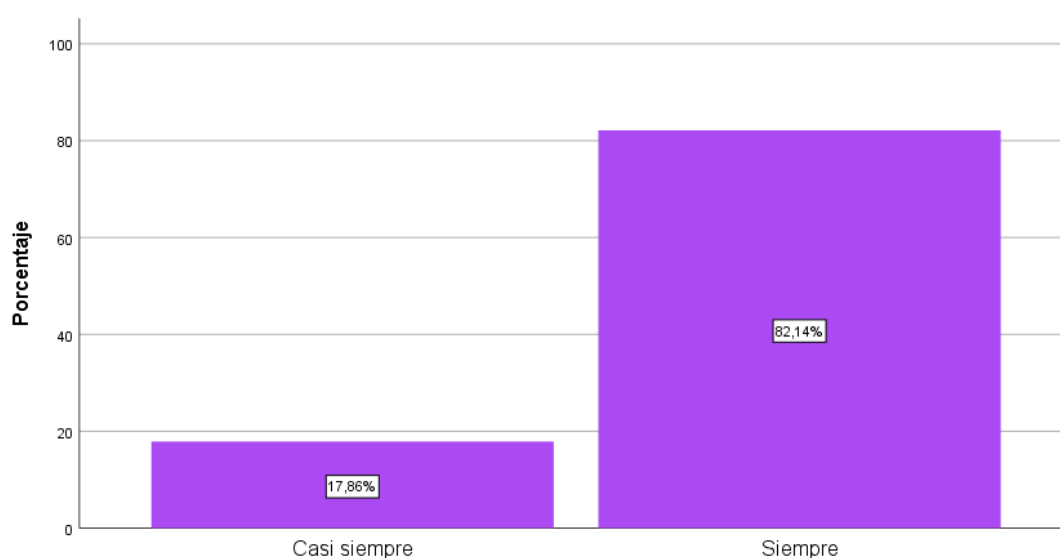
Prácticas para realizar tratamientos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	5	17,9	17,9	17,9
	Siempre	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario.

Figura 25

Prácticas para realizar tratamientos



Interpretación: cómo se puede observar en la tabla 28 y figura 25, el 82.1% de las personas encuestadas indicaron que siempre en sus prácticas está preparado para realizar los tratamientos que se solicitan en el hospital, mientras que el 17.9% señaló que casi siempre. Entonces se puede deducir que la mayoría de la muestra encuestada considera que siempre en sus prácticas está preparado para realizar los tratamientos que se solicitan en el hospital.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Hi: El nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco.

Ho: El nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú no se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco.

Tabla 29

Nivel de conocimiento del Código de ética y deontología / Desarrollo de prácticas preprofesionales

			Nivel de conocimiento del código de ética y deontología	Desarrollo de las prácticas preprofesionales
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento del código de ética y deontología	Coefficiente de correlación	1,000	,580**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	28	28
	Desarrollo de las prácticas preprofesionales	Coefficiente de correlación	,580**	.
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	28	28

Fuente: Cuestionario.

Interpretación: Como se muestra en el Tabla 29, el coeficiente de correlación para una prueba de hipótesis estadística considerando los resultados de la aplicación del cuestionario a la muestra de investigación es de 0,580, que se encuentra en el rango de valoración medio, y una significancia de 0,000, que es permitida, donde la Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, lo que confirma que el nivel de conocimientos en ética y deontología en el Colegio Peruano de Enfermería se correlaciona significativamente con el desarrollo práctico de los estudiantes de enfermería preprofesional de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco.

Hipótesis específica 1:

Hi: El nivel de conocimiento sobre el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Ho: El nivel de conocimiento sobre el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú no se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Tabla 30

Nivel de conocimiento sobre el Código de ética / Desarrollo de prácticas preprofesionales

			Nivel de conocimiento sobre el código de ética	Desarrollo de las prácticas preprofesionales
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre el código de ética	Coeficiente de correlación	1,000	,610**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	28	28
Desarrollo de las prácticas preprofesionales		Coeficiente de correlación	,610**	.
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	28	28

Fuente: Cuestionario.

Interpretación: Como se puede apreciar en el Tabla 30, se observa un coeficiente de correlación de 0,610 para una prueba de hipótesis estadística considerando los resultados de la aplicación del cuestionario a la muestra de investigación y una significancia de 0,000 en el rango de evaluación intermedio, dentro del cual se permite el rango, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación , confirmando el cuidado peruano El nivel de conocimiento ético en la academia se relaciona significativamente con el desarrollo de la práctica del estudiante de enfermería en la Universidad de Huánuco.

Hipótesis específica 2:

Hi: El nivel de conocimiento de los valores éticos se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Ho: El nivel de conocimiento de los valores éticos no se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Tabla 31

Nivel de conocimiento de los valores éticos / Desarrollo de prácticas preprofesionales

			Nivel de conocimiento de los valores éticos	Desarrollo de las prácticas preprofesionales
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de los valores éticos	Coeficiente de correlación	1,000	,583**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	28	28
Desarrollo de las prácticas preprofesionales	Desarrollo de las prácticas preprofesionales	Coeficiente de correlación	,583**	.
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	28	28

Fuente: Cuestionario.

Interpretación:

Como se puede apreciar en la Tabla 31, el coeficiente de correlación para una prueba de hipótesis estadística considerando los resultados de la aplicación del cuestionario a la muestra de estudio fue de 0,583, con una significancia de 0,000 dentro del rango de valoración media, donde es permisible, donde cero representa rechazo de la hipótesis y aceptación del estudio. que confirma que el nivel de conocimiento de los valores éticos está significativamente correlacionado con el desarrollo de la práctica preprofesional de los pasantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Hipótesis específica 3:

Hi: El nivel de conocimiento de los valores morales se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Ho: El nivel de conocimiento de los valores morales no se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas preprofesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Tabla 32

Nivel de conocimiento de los valores morales / Desarrollo de prácticas preprofesionales

		Nivel de conocimiento de los valores morales		Desarrollo de las prácticas preprofesionales	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de los valores morales	Coeficiente de correlación	1,000	,673**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	28	28	
	Desarrollo de las prácticas preprofesionales	Coeficiente de correlación	,673**	.	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	28	28	

Fuente: Cuestionario.

Interpretación:

Como se puede observar en la Tabla 32, la prueba de hipótesis estadística considera que el coeficiente de correlación de los resultados de la aplicación del cuestionario a la muestra de investigación es de 0,673, dentro del rango de evaluación medio, la significación es de 0,000, dentro del rango permitido, rechazar la hipótesis nula, aceptar la hipótesis de investigación, confirmar el nivel de conocimiento de valores morales y preprofesionales El desarrollo de la práctica se relaciona significativamente con el conocimiento por parte de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El objetivo general de este trabajo de investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento de ética y deontología en las facultades de enfermería del Perú y el desarrollo de la práctica preprofesional entre los estudiantes de enfermería en la Universidad de Huánuco, se logró un coeficiente de 0,580 para toda la muestra de estudio, que se encuentra en el rango medio de estimación, lo mismo que confirma los supuestos generales realizados.

Para el primer objetivo específico se formuló el establecimiento de una relación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética Profesional en los Colegios de Enfermería del Perú y el desarrollo de la práctica preprofesional entre los estudiantes de enfermería en prácticas en la Universidad de Huánuco. El coeficiente de correlación para el total de la muestra de estudio es de 0.610, el cual se encuentra en el rango medio de evaluación, lo mismo que confirma la primera hipótesis específica planteada.

En cuanto al segundo objetivo específico, se formuló establecer la relación entre el desarrollo de la práctica preprofesional y el nivel de conocimiento de los valores éticos entre los estudiantes de medicina de enfermería de la Universidad de Huánuco en la muestra total del estudio, con un coeficiente de correlación de 0,583, que se encuentra en el rango medio de estimación, al igual que el segundo supuesto específico propuesto.

En cuanto al tercer objetivo específico, se desarrolló la relación entre el desarrollo de la práctica preprofesional y el nivel de conocimiento de los valores morales de los internos de enfermería de la Universidad de Huánuco en la muestra total de la investigación, siendo su coeficiente de correlación de 0.673, que se ubicó en el medio. rango de evaluación, y estaba en el mismo

rango que confirmando el primero. Los tres supuestos específicos son los mismos.

CONCLUSIONES

1. La investigación ha demostrado que la investigación sobre los niveles de conocimiento ético y deontológico se correlaciona positivamente con el desarrollo de la práctica preprofesional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco que vienen realizando prácticas en el Hospital Hermilio Valdizán
2. Se ha demostrado que el nivel de conocimiento ético se correlaciona positivamente con el desarrollo de la práctica preprofesional entre los estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco. Internado en el Hospital Hermilio Valdizán
3. La investigación ha demostrado que el nivel de conocimiento de los valores morales de los estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco que ejercen en el Hospital Hermilio Valdizán se correlaciona positivamente con el desarrollo de la práctica profesional
4. La investigación muestra que, en cuanto al nivel de conocimiento de los valores éticos, podemos señalar que no existe una correlación positiva con el desarrollo de la práctica preprofesional entre los estudiantes universitarios de enfermería durante el transcurso de este trabajo de investigación. Doctora en Ciencias de la Salud, Universidad de Huánuco, realizó su internado en el Hospital Hermilio Valdizán

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las universidades que introduzcan materias de ética y deontología como cursos de primer ciclo para proporcionar un desarrollo profesional completo.
2. Se recomienda que los docentes de la Universidad de Vanuco hagan de los aspectos éticos un tema importante en la formación profesional de las materias que imparten, ya que trabajan directamente con humanos.
3. Recomienda que las universidades brinden docencia y destaca la importancia de la ética y la deontología en la Escuela Peruana de Enfermería para los pasantes en las diferentes escuelas de enfermería.
4. Se recomienda un enfoque de ética y responsabilidad moral para que los estudiantes reflexionen sobre el problema, ya que es una forma adecuada de enseñar a los futuros enfermeros a tomar decisiones adecuadas dentro de un marco ético y moral. por cada ocupación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvares de la Cadena, C. (1998). Ética odontológica. Facultad de odontología UNAM. Segunda edición. México.
- Amaya, L., Berrio, G., & Wilson, H. (2015). Principios éticos. *Ética Psicológica*, 1-15
- American Psychological Association (2010). Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (6 ed.) México, D.F.: Editorial EL Manual Moderno
- Bloom, B. (1990). Taxonomía de los objetivos de la educación: la clasificación de las metas educacionales. Buenos Aires. Octava Edición. Editorial Ateneo.
- Bunge M. (1980). La investigación científica. Su estrategia y su filosofía: Séptima Edición. Editorial Ariel. Barcelona
- Castillo, C. (2010). Fundamentos de los códigos de ética de los colegios profesionales. *Revista Educación*, 120-141
- CERES, E., & Comunicación, M. (2010). Manual para elaborar código de ética empresarial.
- Chávez, N. (2003). Introducción a la Investigación Educativa. Maracaibo-Venezuela: 3ra Edición Cisneros, E. B. H., & Gaibor, J. S. Q. (2018). Deontología Aplicada a la Política en el Ecuador. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, (2018-09).
- Consejo Nacional de Enfermeros. Colegio de Enfermeros del Perú. <http://cep.org.pe>
- Cortina, A. (1994). Ética en la empresa. Madrid: Trotta
- Cuba, L. (2018). Nivel de conocimiento de ética y deontología y su desarrollo en la práctica pre profesional de los alumnos de internado en estomatología del Hospital Militar Central [Tesis de Maestría. Universidad Inca Garcilaso de la Vega]
- De Andrea, N. G., & Lucero Morales, E. (2013). Aspectos éticos en las prácticas preprofesionales en la carrera de psicología en la Universidad Nacional de San Luis. In V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación

- Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- De Andrea, N. G., Ferrero, A., Lucero, F., Lucero Morales, E., & López Cortez, P. D. (2015). La enseñanza de la deontología profesional en la carrera de psicología en la UNSL, Argentina. Aportes preliminares. In VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Díaz, M. A. (2005). Ética empresarial e Intenacional. Madrid: ICE
- Durán M. (2005) La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Aquichan; V(1): p. 86-95
- Flores, S. (2016). Nivel de conocimientos del profesional de Enfermería y su actitud ética en el cuidado del paciente del hospital Leoncio Prado de Huamachuco. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo. Perú.
- Fraile C. (2002) Ciencia Ética y Enfermería. Cienc enferm.VIII(1): p. 9-14.
- Guirao J. (2011) Investigación enfermera en atención primaria (III): cómo investigar en diagnósticos enfermeros. In Morales A, editor. Enfermería en Atención Primaria 2. Barcelona: Ediciones DAE (Grupo Paradigma) p. 886-904.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2003). Metodología de la investigación. La Habana: Editorial Félix Varela, 2.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2003). Metodología de la investigación. La Habana: Editorial Félix Varela, 2.
- Lozano, J. (1999). Ética y empresa. Madrid: Trotta
- Nash D. (1984). Ethics in dentistry: review and critique of Principles of Ethics and Code of Professional Conduct. J Am Dent Assoc;109(4): 597-603.
- Ñaupá, H., Valdivia, M. Palacios, J, y Romero, H. (2013). Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U
- Ortiz, P. (2008). Acerca del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú: fundamentos teóricos. Acta Médica Peruana, 25(1), 46-47.

- Paéz R. La ética de las virtudes y enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 2000 Enero - Diciembre; VIII(1-4): p. 60-68.
- Pasquel, A., Chamolí, A., Ortega, Y. y Ferrer, M. (2020). *Apuntes sobre la metodología de la investigación científica: su expresión en las ciencias sociales e ingenierías*. Mercurio. Lima. Perú
- Ponce, S. (2017). *Conocimiento sobre la función de investigación, establecido en el código de ética y deontología, en enfermeras del establecimiento de salud del distrito de Puno, 2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano. Puno. Perú.
- Porra J, Díaz I, Cordero G. (2001) *Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería*. *Rev Cubana Enfermer.*; XVII(2): p. 132-138.
- Raile M, Marriner A. (2011) *Modelos y Teorías en enfermería*. Séptima ed. Rodríguez M, editor. Barcelona: Elsevier España, S.L.
- Raile M, Marriner A. (2011) *Modelos y Teorías en enfermería*. Séptima ed. Rodríguez M, editor. Barcelona: Elsevier España, S.L.
- Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner y Suddarth. (2005) *Enfermería medicoquirúrgica*. Décima ed. Bravo A, editor. Mexico D.F.: McGraww-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V
- Tedesco J. (2000). *Educación en la sociedad del conocimiento*. Fondo Cultural Económico. 1ra Edición. Buenos Aires.
- Urbina O, Pérez A, Delgado J, Martín X. *El modelo de actuación de Enfermería y su labor humanista*. *Educ Med Super*. 2003 JulioSeptiembre; XVII(3).
- Vargas, S. y Carrillo, J. (2016). *Código de ética e integridad profesional de los miembros del Colegio de Licenciados en Administración de Ancash, 2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz. Perú.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Egoavil Melo, O. (2023). *Nivel de conocimiento del código de ética y deontología en el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de Consistencia

Nivel de conocimiento del código de ética y deontología en el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2019

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables
<p style="text-align: center;">Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis general</p> <p>El nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú se relaciona significativamente con el desarrollo de prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Nivel de conocimiento del código de ética y deontología</p>
<p style="text-align: center;">Problemas específicos</p> <p>PE1. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre el Código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco?</p> <p>PE2. ¿Qué relación existe en el nivel de conocimiento de los valores éticos con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco?</p> <p>PE3. ¿Qué relación existe en el nivel de conocimiento de los valores morales con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <p>OE1. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el Código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.</p> <p>OE2. Establecer la relación entre en el nivel de conocimiento de los valores éticos con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.</p> <p>OE3. Establecer la relación entre en el nivel de conocimiento de los valores morales con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis específicas</p> <p>HE1. El nivel de conocimiento sobre el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú se relaciona significativamente con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.</p> <p>HE2. El nivel de conocimiento de los valores éticos se relaciona significativamente con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco</p> <p>HE3. El nivel de conocimiento de los valores morales se relaciona significativamente con el desarrollo de las prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Desarrollo de las prácticas pre profesionales</p>

Anexo 2
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
CONSENTIMIENTO DEL INFORMADO

La presente investigación es conducida por el Bach. OMAR EDUARDO EGOAVIL MELO, alumno de la Universidad de Huánuco. La finalidad del estudio es Determinar la relación del nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el Bach. OMAR EDUARDO EGOAVIL MELO. He sido informado (a) de que la finalidad de este estudio es Determinar la relación del nivel de conocimiento del Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú con el desarrollo de prácticas pre profesionales de los alumnos internistas de enfermería de la Universidad de Huánuco en la provincia de Huánuco

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Fecha: _____ de _____ de _____.

Nombre del Participante Firma del Participante

Anexo 3
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Buenos días/tardes, soy alumno de la Carrera Profesional de Derecho, de la Universidad de Huánuco y me encuentro realizando una encuesta para el trabajo de tesis. Por ello, me gustaría contar con su apoyo, su participación será de gran ayuda. No existe respuesta adecuada o inadecuada, solo la opinión. Agradeceremos de antemano la sinceridad y disposición para completar todas las preguntas.

Marcar con un aspa (x) en el número de opción correspondiente.

Información general

1. ¿Conoce usted las normas del código de ética del colegio de enfermeros del Perú?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
2. ¿Conoce usted cuáles son las responsabilidades éticas y morales que asume el enfermero al incorporarse en el ejercicio profesional?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
3. ¿Conoce usted si el enfermero está obligado a obtener por escrito el consentimiento del informado para realizar cualquier tratamiento?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
4. ¿Conoce usted si el secreto profesional comprende todo aquello que haya podido conocer, oír, ver o comprender, así como confiar de los pacientes, colegas o terceros que se encuentran vinculados al ejercicio profesional?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
5. ¿Conoce usted si se cumple con las obligaciones que se asumen en el ejercicio de la profesión como es la puntualidad?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso

6. ¿Usted ha visto que pacientes militares, indígenas, geriátricos, homosexuales, discapacitados y todos ellos obtienen el mismo trato de parte de los internos?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
7. ¿Conoce usted si en el hospital se debe de ser comprensivo y solidario con el dolor del paciente, cuando se le realiza un tratamiento?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
8. ¿Si un personal es honesto y responsable en cada tratamiento que realiza y no solo lo hace con la finalidad de obtener una buena nota?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
9. ¿Conoce usted si en el hospital a los pacientes se les brinda una atención sincera, generosa, respetando sus creencias políticas y religiosas, status social o económico?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
10. ¿Considera usted que el principio de autonomía se define como aquella obligación de respeto a los valores y opciones personales de cada individuo en las decisiones básicas que se le atañe?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
11. ¿Considera usted qué la relación enfermero – paciente se debe de atender con la competencia técnica, dedicación y espero, aplicando todos los conocimientos adquiridos?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso

12. ¿Considera que puede identificar los dilemas éticos que se presentan y resolverlos aplicando el Código de ética?
 - a. Definitivamente si
 - b. Probablemente si
 - c. Definitivamente no
 - d. Probablemente no
 - e. Indeciso
13. ¿Considera que la enseñanza teórica de la ética y deontología han sido reflexivas, prácticas y que se le dan la misma importancia que los otros cursos?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
14. ¿Considera que el contenido de las prácticas está de acuerdo a su desempeño posterior como enfermero?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
15. ¿Considera que durante su formación académica recibió algún curso de ética en el que fue capacitado para atender al paciente éticamente?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
16. ¿Considera que durante sus estudios, algún profesor expuso problemas éticos que se presentan en la práctica, para que razonen éticamente y tomen decisiones correctas?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
17. ¿Considera que es deber como interno cumplir con las labores pre profesionales, institucionales, y horario de prácticas con puntualidad y responsabilidad?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
18. ¿Considera que las horas de practica son suficientes y está de acuerdo con su naturaleza del mismo?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
19. ¿Considera que es imprescindible el aprendizaje de la ética y deontología en el estudiante universitario para ser un buen profesional?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
20. ¿Considera que en las prácticas pre profesionales se valoran el riesgo beneficio cuando se realizan tratamientos para el paciente?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
21. ¿Considera que en la práctica se les da a todos los pacientes una atención digna y de calidad?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre

22. ¿Considera que en las practicas todos los internos manejan adecuadamente los desechos infecto contagiosos, practicando todas las normas de bioseguridad para proteger a los pacientes como así mismo?
- a. Siempre
 - b. Casi siempre
23. ¿Considera que en las prácticas el alumno internado debe dedicar tiempo de atención a los pacientes para hacer una evaluación adecuada?
- a. Siempre
 - b. Casi siempre
24. Considera que en sus prácticas está preparado para realizar los tratamientos que se solicitan en el hospital
- a. Siempre
 - b. Casi siempre

Gracias