

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P. DE ENFERMERÍA

**“CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES
ÉTICAS Y LEGALES EN EL EJERCICIO DE LA
PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN INTERNOS DE
UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA – PERÚ
2014”**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Rocío Gómez Najarro

ASESOR

Juana Elena Durand Barreto

Lima – Perú

2015

**CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES ETICAS Y
LEGALES EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE
ENFERMERÍA EN INTERNOS DE UNA
UNIVERSIDAD NACIONAL
LIMA - PERÚ
2014**

La realización de este trabajo ha sido posible gracias al apoyo de diversas personas e instituciones, entre ellas:

A Dios y mi familia por brindarme su apoyo incondicional, en especial a mi Tíos Teófila Najarro y Jerónimo Najarro.

A mi familia de corazón, tía Nely, tío Ricardo y mis queridos primos Diana Carolina y Ricardito

Deseo agradecer también a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por las facilidades prestadas para la realización de este trabajo.

*A mi asesora la Lic. Juana Durand
quien me motivo a continuar este
trabajo de investigación.*

*A la Lic. Carmen Del Carmen por sus
orientaciones brindadas para el
desarrollo del presente trabajo de
investigación.*

*A Magister Luisa Rivas por sus
orientaciones y recomendaciones para
la realización de este trabajo de
investigación.*

*A Magister Mistral Carhuapoma por
brindarme las facilidades y motivarme a
finalizar este trabajo de investigación.*

ÍNDICE

	Pág.
Índice de Gráficos	viii
Resumen	ix
Presentación	1
CAPITULO I: INTRODUCCION	
A. Planteamiento del problema, delimitación y origen del problema	3
B. Objetivos	10
C. Justificación	10
D. Limitaciones del Estudio	12
CAPITULO II: BASES TEORICAS	
A. Antecedentes del Estudio	13
B. Base Teórica	20
1. Responsabilidad	20
1.1. Criterios de Adscripción de Responsabilidad	21
2. Responsabilidad en Salud	22
3. Responsabilidad Profesional de Enfermería	24
3.1. Promoción de la Salud	24
3.2. Prevenir la Enfermedad	25
3.3. Restaurar la Salud	26
3.4. Aliviar el Sufrimientos	27
4. Tipos de Responsabilidad	29
4.1. Responsabilidad Ética	30
4.1.1. Valores esenciales de enfermería	33
4.1.2. Principios éticos	35
4.1.3. Principios Bioéticos	37

4.1.4. Código de Ética y Deontología	38
4.2. Responsabilidades Legales	43
4.2.1. Responsabilidad Civil	46
4.2.2. Responsabilidad Penal	48
4.2.3. Diferencias entre Responsabilidad Civil y Penal	50
4.3. Leyes que regulan la práctica de enfermería	51
4.3.1 Ley general de Salud N° 26842	51
4.3.2 Ley del Trabajo de la Enfermera N° 27669	59
4.3.3 Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera	63
5.Importancia del Conocimiento sobre Responsabilidades Éticas y Legales en los Profesionales de Enfermería	68
6. Generalidades sobre el Conocimiento	69
6.1. Características del Conocimiento	70
 CAPITULO III: MATERIALES Y METODOS	
A. Tipo, Nivel y Método de estudio	73
B. Sede de Estudio	73
C. Población y/o muestra	73
D. Técnica e instrumento de recolección de datos	74
E. Validez y confiabilidad del instrumento	74
F. Proceso de recolección, procesamiento y presentación de datos	74
G. Proceso de análisis e interpretación de datos	75
H. Consideraciones éticas	86

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

A. Resultados	77
B. Discusión de Resultados	81
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
A. Conclusiones	89
B. Recomendaciones	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

INDICE DE GRÁFICOS

Gráficos Nº		Pág.
1	Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional. Lima – Perú 2014	78
2	Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional. Lima – Perú 2014	79
3	Nivel de conocimiento de las responsabilidades legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional. Lima – Perú 2014	80

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional-2014.

Material y Método: El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 56 internos de enfermería de una Universidad Nacional. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 34 preguntas, aplicado previo consentimiento informado.

Resultados: Del 100% (56) internos de enfermería, 57.1% (32) tienen nivel de conocimiento alto, 30.4%(17) nivel de conocimiento medio y 12.5% (7) nivel de conocimiento bajo respecto a las responsabilidades éticas; y en cuanto a las responsabilidades legales del 100 %(56) ,33.9% (19) tienen nivel de conocimiento alto, 44.7%(25) nivel medio y 21.4% (12) nivel bajo.

Conclusiones: El nivel de conocimiento que predomina en los internos de enfermería de una Universidad Nacional respecto a las responsabilidades éticas es alto, y el nivel de conocimiento que predomina en cuanto a las responsabilidades legales es medio con tendencia a bajo.

Palabras claves: Conocimiento de las responsabilidades éticas, conocimiento de las responsabilidades legales, internos de enfermería.

SUMMARY

Objective: To determine the level of knowledge of ethical and legal responsibilities in the exercise of the nursing profession internally a 2014 National University.

Material and Methods: The study is quantitative approach, application level, descriptive, non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 56 nursing interns a National University. The technique was the survey instrument and a questionnaire of 34 questions, applied prior informed consent.

Results: Of 100% (56) Internal nursing, 57.1% (32) have high knowledge level, 30.4% (17) average knowledge level and 12.5% (7) low level of knowledge regarding the ethical responsibilities; and as to the legal responsibilities of 100% (56) 33.9% (19) have high knowledge level, 44.7% (25) average and 21.4% (12) low.

Conclusions: The level of knowledge that dominates internal nursing a National University on ethical responsibilities is high, and the level of knowledge that prevails as to the legal responsibilities trend is medium to low.

Keywords: Knowledge of ethical responsibilities, knowledge of legal responsibilities, internal nursing.

PRESENTACIÓN

El cuidado de enfermería se dirige de manera específica hacia la protección de la salud y el bienestar de los pacientes; ello indica compromiso y responsabilidad¹. Por tanto es importante comprender que el acto de cuidar no es una función que exija solo dedicación y paciencia, sino también conocimientos, aptitudes y valores.

Por otro lado se ha incrementado la intolerancia social a los malos resultados y se presume así que cualquier mal resultado proviene de un error profesional, que se traduce a menudo en procesos litigiosos contra los profesionales, por entender que las atenciones recibidas no cumplen las expectativas de calidad o no conllevan a resultados esperados; cabe resaltar que el problema no se limita al autor del daño, sino a los equipos de profesionales y a los propios hospitales y clínicas donde los hechos son producidos en base a responsabilidades.

Es así que desde el punto de vista ético, el cuidado de enfermería se constituye en un reto que confronta permanentemente al profesional de responder a los propios actos desde la perspectiva moral². Desde el punto de vista jurídico, las normas legales pertenecen al derecho, siendo éste quien determina la legalidad de los actos.

Esta realidad exige a los profesionales de la Enfermería un conocimiento y una adaptación al mundo de la bioética y del derecho, con el fin de adquirir un complejo conjunto de habilidades que les permitan solventar con seguridad los conflictos jurídicos y éticos que se dan en su praxis profesional².

En tal sentido la formación de profesionales de enfermería es una herramienta vital para abordar los actualmente desafíos que enfrenta la carrera, siendo necesario y útil delimitar el correcto desempeño, conociendo la dimensión ética y jurídica que regula la conducta profesional.

Por tal motivo se realizó el presente estudio que lleva como título “Conocimientos de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional; Lima –Perú 2014; teniendo como objetivo: Determinar los conocimientos que tienen los internos de una Universidad Nacional sobre las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería.

El cual consta de: Capítulo I: Introducción, en el cual se presenta el planteamiento, formulación del problema, justificación, objetivo y la limitación del estudio, y marco teórico; Capítulo II: Bases Teóricas, el Capítulo III: Materiales y Métodos; el Capítulo IV: Resultado y Discusión; Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones; además cuenta con referencias bibliográficas usadas para el estudio y los anexos pertinentes.

CAPITULO I

INTRODUCCION

A. Planteamiento y formulación del problema

En la actualidad se viven tiempos de importantes transformaciones en donde el fenómeno de la globalización ha permitido expandir el conocimiento científico en forma exponencial, generando en el seno de las sociedades un incremento del conocimiento en diversos campos y una actitud crítica de la realidad; sobre todo en el campo de salud. Esto se entiende pues la vida es un derecho natural y el valor máspreciado de todo ser humano.

En ese sentido reflexionar sobre las implicaciones de estos cambios suponen es un ejercicio racional y prudente, que permitirá afrontar el futuro asumiendo los compromisos y responsabilidades profesionales que corresponda³.

Por otro lado se ha escrito muy poco sobre la historia de la responsabilidad profesional de enfermería, ya que desde tiempos muy antiguos se habla de esta responsabilidad aplicada al sanador, tácitamente incluida la enfermera; pero la figura de la enfermera aparece de forma que la sociedad no la hace responsable de sus actos por ser todos ellos derivados de órdenes médicas⁴, sin embargo esto ha cambiado actualmente. Así observamos que siguiendo el auge de los juicios contra los médicos, se han incrementado los reclamos por mala praxis contra el profesional de enfermería, acusándolos de impericia, imprudencia o negligencia en la realización de tareas de su exclusiva competencia y

responsabilidad. Se espera así que con el avance de la enfermería en sus competencias y el desarrollo de nuevas actividades de forma autónoma, llegue aparejado con un incremento de reclamaciones y procesos litigantes⁵.

De esta manera uno de los puntos en los que conviene insistir todo el tiempo, pero todavía más en nuestros días, cuando va resultando urgente complementar el tiempo de los derechos con el de las responsabilidades; es decir, justo es que los profesionales reclamen sus derechos, pero igualmente justo es que asuman sus responsabilidades⁶.

Así Vielva⁷ refiere que en la medida que nos sintamos libres, nos sentimos también responsables. Para entender lo que significa ser responsable citaré aquella información dada por el zorro al principito en la obra de Saint Exupery⁸ que considero es insuperable:

“Eres responsable de tu rosa”. Y lo eres podría proseguir diciendo: sencillamente porque la rosa es débil y necesita cuidados, y porque tú la has domesticado, la has hecho de algún modo tuya.

Los pacientes son vulnerables, en particular cuando están muy enfermos o discapacitados. Y quizá dependa de forma considerable de la enfermera, no solo para ayudar a satisfacer sus necesidades físicas, sino para que los proteja contra abusos y engaños. Asimismo Hans Jonas⁹ extiende esta exigencia de responsabilidad al referir que un ser débil en nuestras manos, es un ser vulnerable; si no nos hacemos responsables de él corremos el riesgo de destruirlo; es decir es mucho más que una cuestión de

derechos y deberes, de contratos y de pactos, de denuncias y exigencias: es cuestión de saberse y sentirse responsable por la salud y el bienestar de quien ha sido encomendado. En otras palabras cuando alguien sufre es cosa de justicia y de corazón tomar partido de él.

Prieto de Romano¹⁰ define la responsabilidad como la obligación moral que se acepta cuando se adquiere un compromiso, es inherente a la profesión, cargo o rol que se desempeña e implica rendir cuentas de las acciones y responder por las consecuencias éticas y legales de las mismas. La responsabilidad lleva implícita la capacidad de decidir y actuar con autonomía y libertad, tiene además como implicación intrínseca el proteger los derechos fundamentales de la persona, siendo el primero de ellos el derecho a la vida.

En tal sentido es importante mencionar que la ética y la legislación son saberes prácticos que intentan dirigir la conducta humana y en este caso la conducta del profesional de enfermería⁶; sin embargo existe una diferencia clara entre ambas. Las responsabilidades éticas⁶ tienen como juez a la propia conciencia moral, mientras las responsabilidades legales está determinada por las leyes y el derecho. Así Kant¹¹ considera que la ética y la legislación difieren entre sí sobre todo por el modo que tienen de obligar, es decir por la forma en que obligan, resultando de esa manera más que idénticos complementarios¹² para guiar la conducta profesional.

De este modo reconocer y aceptar las consecuencias de un acto realizado libremente, como expresión de autonomía de la

persona y de la convicción y vivencia de principios; es diferente a responder como una expresión de deber frente a; o porque existe una sanción civil y penal. Así, es preciso distinguir que las leyes exigen un mínimo indispensable que en el caso de las profesiones, resulta insuficiente con las demandas que exige la sociedad. De ahí que la ética de la profesión pide más que el cumplimiento de los mínimos legales, exige a los profesionales aspirar a la excelencia⁶.

Cierto es que la conciencia de valores ha ido evolucionando y que los viejos paradigmas y el paternalismo médico se han vuelto obsoletos, en tiempos donde las personas reclaman un mayor respeto a su autonomía, exigen que se respete sus derechos, piden que se les deje participar en las decisiones que les afectan. Es por ello que el compromiso fundamental de los profesionales enfermeros no es con el estado sino con las personas y los pacientes necesitados de atención; sin embargo es indiscutible el cumplimiento de las normas legales considerando que de esta manera el estado define y describe legalmente el ámbito de la práctica profesional, regulándola y protegiendo de este modo también al paciente.

En el año 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emprendió la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente y en abril de 2005 la Comisión Europea adoptó la Declaración de Luxemburgo sobre la seguridad de los pacientes, en la que se reconoció el acceso a una asistencia sanitaria de calidad como derecho humano fundamental¹³. Esto influenciado por dos informes: “errar es Humano”, elaborado por el instituto de medicina de los EE.UU. en 1999 y “una organización con memoria“, producido por el ministerio de salud del gobierno del Reino Unido

en el año 2000. Ambos informes reconocieron que el error es algo de rutina durante la prestación de atención clínica, y se da en aproximadamente un 10% de las intervenciones hospitalarias¹⁴.

Por otro lado el Consejo General de Enfermería de España ha alertado del incremento de denuncias de los pacientes a los profesionales sanitarios, entre ellos las enfermeras que, desde el año 2000, han tenido que responder ante los tribunales a 1401 denuncias. De éstas, la mayoría presentadas por la vía penal, 532 continúan vivas al no haber resuelto todavía la Justicia sobre ellas, mientras que 869 han finalizado con una resolución, que sólo en 65 de los casos es una sentencia condenatoria contra la enfermera¹⁵.

Hay que decir que el hecho de ser denunciado genera temor en los profesionales de la salud y una tendencia a la práctica de la medicina defensiva en donde los profesionales sanitarios por miedo a denuncias repiten pruebas y exploraciones e incluso llegan a no realizar ciertas actuaciones, lo que va en detrimento del propio paciente. En ese contexto el conocimiento de las responsabilidades éticas y legales no solo servirá para entender lo que exige la sociedad, sino lo que exige el simple hecho de ser reconocidos llamados profesionales de enfermería.

Considerando que las reclamaciones de indemnización de daños y perjuicios a la salud han crecido en la vía judicial, de forma alarmante para los profesionales, Jesús Marina Martínez-Pardo, magistrado de la sala Primera del Tribunal Supremo refiere: que “lo cierto y verdad es que el panorama es tal que los sanitarios hacen muy bien en ilustrarse, saber el terreno que pisan, protegerse con

las pólizas correspondientes y, sobre todo, en mantener permanentemente la formación”⁴.

En tal sentido es necesario el conocimiento de la responsabilidad ética y legal en los futuros profesionales de enfermería desde un nuevo enfoque que no sea del mero cumplir sino el dirigido a la excelencia que involucra el compromiso moral con el bien interno de la enfermería que consiste ante todo en cuidar con calidad⁶.

No debemos olvidar que los futuros profesionales de enfermería actuarán como defensores de las personas al brindar sus cuidados de manera individual y colectiva desde la concepción del ser humano, durante todas las etapas del desarrollo y hasta la muerte pero ¿cómo defender sin conocimiento de las normas éticas y legales? Está claro que los cuidados serán buenos si ofrecen posibilidades apropiadas para las personas a las que se dirigen. Sólo así las acciones enfermeras serán verdaderamente actos responsables².

Esta realidad exige a las instituciones formadoras contemplar las nuevas necesidades y la vulnerabilidad que genera el desconocimiento de las responsabilidades éticas y legales en los futuros profesionales de enfermería por tanto es recomendable introducirlos en estos temas desde la formación como lo afirman los antecedentes presentados en este estudio para de esta manera ir adaptándolos al mundo de la Bioética y del Derecho, con el fin de adquirir un complejo conjunto de habilidades que les permitan solventar con seguridad los conflictos jurídicos y bioéticos que surgirán en su ejercicio profesional².

Frente a lo anterior la Universidad como institución formadora de recursos humanos cumple con un rol trascendental frente a los cambios que se suscitan, asumiendo los retos y exigencias que ello implica. Los conocimientos, con mucha rapidez se tornan obsoletos y exigen nuevas competencias en los educandos, exhortando a los docentes a desarrollar procesos efectivos de enseñanza-aprendizaje¹⁶.

Es conocido que el perfil y la imagen del profesional se construyen durante toda la etapa de formación profesional en donde se va adquiriendo valores y conductas del colectivo profesional y que esta se transmitirá o evidenciará en la sociedad a través actuar profesional. Por otro lado el internado es realizado al término de los cuatro años de estudios, al permanecer en las aulas universitarias y rotar en las distintas sedes de práctica; es así que en el último año el interno asume funciones propias del profesional de enfermería en donde debe ser capaz de brindar sus cuidados correctamente a la persona ya que toda su formación tiene como objeto el cuidado en todas sus dimensiones¹⁷.

En tal sentido durante mis prácticas y aún más durante el internado surgieron diversas interrogantes tales como: ¿Cuál es mi responsabilidad como profesional de enfermería?, ¿Estoy cumpliendo con las responsabilidades éticas que exige la profesión de enfermería? ¿Cuáles son responsabilidades legales que me corresponden como profesional de enfermería?

Frente a esta problemática fundamentada surge la necesidad de formular la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los internos de enfermería de una Universidad Nacional sobre las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión?

B. Objetivos general y específicos

General

- Determinar el nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional.

Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional.
- Identificar el nivel de conocimiento de las responsabilidades legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional.

C. Justificación

El presente estudio es de gran importancia considerando que este trabajo permitirá apreciar el nivel de conocimiento que tienen los internos sobre las responsabilidades éticas y legales lo cual permitirá evidenciar si los resultados encontrados en los antecedentes internacionales coinciden con la realidad nacional, de esta manera facilitará a la Escuela Académico Profesional de Enfermería considerar la formulación de estrategias para ser frente a esta problemática.

Otro aspecto importante a considerar es que en la actualidad la sociedad exige a los profesionales de la salud asumir sus responsabilidades, respetar su autonomía y derechos; en otras palabras responder a la confianza que depositada al dejar en sus manos el cuidado de su vida y salud. Por otro lado el Estado protege la vulnerabilidad del paciente a través de leyes, normas y reglamentos que son necesarios conocer para asumir las responsabilidades éticas y legales que correspondan.

El papel que juega la enfermera dentro del Sector Salud es de suma importancia, ya que está en contacto directo con el usuario sano o enfermo, en los casos de hospitalización las 24 horas del día, están bajo su custodia y su responsabilidad, por lo que es necesario que el personal esté actualizado en cuanto a los conocimientos técnicos y científicos, pero además debe conocer las implicaciones éticas y legales en las que puede incurrir al ejecutar su trabajo.

El avance de la ciencia y tecnología genera nuevas especialidades en el campo de enfermería asumiendo así mayor autonomía y a la vez mayor responsabilidad sobre todo en los aspectos éticos y legales que controlan y regulan las nuevas terapias o investigaciones de futuros tratamientos.

El Error humano forma parte de la naturaleza misma del hombre es así que el profesional de enfermería está sujeto a sufrir errores por su propia condición; en tal sentido no se podrá erradicar los errores pero si estar preparados para prevenir mayores consecuencias tomando decisiones oportunas orientadas en los

conocimientos de las responsabilidades éticas y legales correspondientes.

Este estudio beneficiará en primer lugar a los futuros profesionales de enfermería porque busca que se generen estrategias para reforzar los conocimientos de las responsabilidades éticas y legales, lo cual permitirá un mejor desenvolvimiento en su actuar profesional.

Por último y no menos importante este estudio busca ser una referente para otros estudios y de esta manera contribuir a incrementar los conocimientos enfermeros.

D. Limitaciones del estudio

Las conclusiones del presente estudio no pueden ser generalizadas a otras poblaciones, pues solo son válidas para la población estudiada ya que se realizó en internos de una Universidad Nacional que presenta una realidad que pudiera ser distinta a las demás escuelas de formación académica de enfermería.

CAPITULO II

BASES TEORICAS

A. Antecedentes del estudio

Con fines de conocer el estado actual del problema propuesto a investigar se revisó estudios en el ámbito nacional e internacional, los cuales se presentan a continuación:

En el ámbito Internacional:

Luna Cuero Karla Ximena; en el 2013, en Ecuador realizó un estudio titulado: “Conocimiento sobre la responsabilidad civil y penal dentro del ejercicio profesional que posee el personal de enfermería del hospital divina providencia del cantón san Lorenzo durante abril - mayo del 2013”; con el objetivo de determinar el conocimiento de enfermería sobre la Responsabilidad Civil y Penal dentro de ejercicio profesional. La metodología utilizada fue de tipo analítico, descriptivo y transversal. Las técnicas de recolección empleadas fueron: la encuesta, la entrevista y la ficha de observación. El tamaño de la muestra corresponde a 30 personas que forman parte del personal de enfermería del Hospital Divina Providencia del Cantón San Lorenzo de las cuales 8 son licenciadas y 22 auxiliares. Las conclusiones fueron las siguientes:

El nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la responsabilidad civil, es aceptable con tendencias a insuficiente debido a que la diferencia en porcentaje sobre las respuestas correctas e incorrectas es mínima. Aquel conocimiento adquirido en su mayoría se debe a la

información difundida en los medios de comunicación, y a los valores y principios inculcados desde los hogares e institución.

En cuanto a la responsabilidad penal, el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería es insuficiente puesto que el mayor porcentaje estuvo reflejado en las respuestas incorrectas, con estos datos demuestran el desconocimiento que tienen acerca de las penas propias del delito, causas que eximen, atenúan, y agravan la responsabilidad penal, y delitos de enfermería, todo esto se debe a la falta de capacitaciones por parte de la institución¹⁸.

Osorio Dyrmary; en el 2012, en Venezuela se realizó un estudio titulado: Nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de Enfermería del octavo Semestre, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, sobre la Ley de Ejercicio Profesional y Código Deontológico. Con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería del octavo semestre sobre la Ley de Ejercicio Profesional y el Código Deontológico. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se utilizó para la recolección de datos, una encuesta tipo cuestionario, con 4 casos hipotéticos y 14 preguntas con respuesta de selección simple, el cual fue validado por expertos y luego previo consentimiento informado se aplicó a 40 estudiantes del octavo semestre de enfermería de la UCLA. Concluyendo lo siguiente:

Los estudiantes del octavo semestre de enfermería de la UCLA encuestados no poseen conocimiento sobre la ley de ejercicio profesional de enfermería, más sin embargo si poseen conocimiento con

respecto al código deontológico, esto refleja que a lo largo de la carrera, solo se ha resaltado los aspectos ético morales mientras que, los aspectos legales que envuelven esta profesión han sido impartidos con menor frecuencia¹⁹.

Verónica García y colaboradores, en el año 2012 en Chile, realizaron un estudio titulado. “Aproximaciones a la ética y responsabilidad profesional de enfermería” con el objetivo: develar la situación de la ética y responsabilidad de las enfermeras(os) en Chile. Metodología: revisión bibliográfica en bases de datos Science Direct, LILAC, BIREME, revisándose 30 estudios nacionales e internacionales, donde el límite de búsqueda fue el año 2000. Los resultados obtenidos tenemos: las responsabilidades de las enfermeras tienen relación directa con su quehacer dentro de las que destacan, la ética, social, administrativa, legal y civil. Concluyendo:

La responsabilidad profesional se debe enfocar en brindar cuidados de calidad a las personas. El compromiso ético resulta fundamental, como una forma de orientar la praxis de las enfermeras/os y ha de ser entregado como herramienta desde el inicio de la formación de pregrado, continuando en el postgrado. El conocimiento de los diferentes tipos de responsabilidad permitirá proceder con cautela y en concordancia con los principios éticos que rigen en el ejercicio de los cuidados²⁰.

Figuroa Wendy, Giménez Mariana y Godoy Lúa; en el 2010, en Venezuela realizaron un estudio titulado: “Conocimiento sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del

octavo semestre del lapso 2010-2 de la universidad Centroccidental Lisandro Alvarado”; con el objetivo de indagar el conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso 2010-2 de la universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. La metodología empleada fue de tipo descriptivo transversal; la muestra estuvo conformada por 62 estudiantes del 8^{vo} siglo; el instrumento utilizado y técnica empleada fue la encuesta en la modalidad de cuestionario que estuvo estructurado por 13 preguntas cerradas. Se concluye:

Aun cuando un alto porcentaje de estudiantes conoce los principios bioéticos y éticos legales, al mencionar las normativas que rigen el desempeño en enfermería como lo son la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, ley de Ejercicio del profesional de enfermería y Código Deontológico de Enfermería, sobre esta último un número importante de los estudiante del octavo semestre encuestados, no posee conocimientos y se refleja en el 42% de preguntas incorrectas²¹.

Ibáñez Gallardo, Diego José; Ferrer Hernández, M. Elena. Realizaron un estudio titulado: “La formación en aspectos bioéticos entre profesionales sanitarios de un hospital Comarcal: ¿Asignatura pendiente?”, en el año 2010, Alicante- España; con el objetivo de conocer cuál es la formación en aspectos bioéticos entre los profesionales de salud de un hospital comarcal. La metodología: se realizó un estudio descriptivo transversal, mediante cuestionario validado realizado en el primer trimestre del 2010 en el Hospital de Elda (Alicante). La población a estudio fueron los profesionales de salud (Enfermeras/os, Médicos y

Auxiliares de Enfermería); en total de 220; concluyendo lo siguiente:

Los profesionales de salud presentan un déficit de formación en Bioética, se hace necesario potenciar vías ágiles de información y formación dentro de las instituciones sanitarias para adaptarse a los requerimientos éticos y legales en cada momento²².

Merchán Niño Blanca, Bucaramanga Colombia; en el 2009 realizó un estudio sobre: “Conocimientos que tiene el profesional de enfermería de la Foscal, sobre legislación colombiana en enfermería y el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de 98 profesionales de enfermería que laboran en la Foscal, sobre legislación colombiana en enfermería y el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud (SOGCS) en el 2009. El método que se utilizó fue un estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo. Se utilizó una entrevista autoaplicada de 19 preguntas de selección simple validada por 7 Jueces expertos de la ciudad de Bucaramanga. Encontrando los siguientes resultados:

Los conocimientos que tiene el profesional de enfermería sobre la legislación colombiana de enfermería y el SOGCS fue: Excelente 1%, bueno el 51%, aceptable el 43.8%, insuficiente en un 4% y deficiente en un 0%. Además cabe resaltar que los profesionales de enfermería con mayor nivel de conocimiento fueron los que realizaron maestría, y con menores niveles los que solamente han realizado el pre grado. Por lo que la autora sugiere que los programas de enfermería desde el pre grado se incluyan formalmente como materia de primera línea

académica: legislación en enfermería y sistemas de calidad. Propone el fortalecimiento de las bases teóricas prácticas de los profesionales que se empiezan a desarrollar en sus diferentes campos de acción para disminuir de esta manera las brechas en los niveles²³.

Castellanos de la Cruz Ingrid Noemí; en el 2009, en Guatemala realizó un estudio titulado: “Responsabilidades legales en que puede incurrir el personal de salud en el ejercicio de la profesión”. Los objetivos de la investigación estuvieron dirigidos a describir los elementos legales que los trabajadores de salud deben conocer para un desempeño libre de riesgo. La hipótesis planteada para desarrollar la investigación es que el pensum de estudios universitarios de los médicos y de las enfermeras no incluía un contenido teórico sobre las ciencias jurídicas. El método con el que se desarrolló el trabajo fue de tipo científico, analítico-sintético y el documental. Concluyendo:

El pensum de los estudios del personal sanitario no contempla el aprendizaje de los elementos jurídicos que pueden apoyar en su trabajo diario. La universidad San Carlos de Guatemala y las escuelas formadoras son responsables del poco conocimiento que se tiene en materia legal, son una herramienta de trabajo y un amparo cuando conjugan elementos negativos²⁴.

Gutiérrez Elita y Páez María C. en Barquisimeto Venezuela; realizaron un estudio en el 2003 titulado”; “Conocimiento sobre los aspectos éticos-legales del personal de enfermería que labora en la unidad de emergencia del hospital central universitario Dr. Antonio María Pineda”, con el objetivo de determinar los conocimientos sobre los aspectos éticos-legales del personal de

enfermería que labora en la unidad de emergencia del hospital central universitario Dr. Antonio María Pineda”. La metodología empleada fue de tipo descriptivo transversal, la población muestra fue de 50 profesionales que laboran en el servicio de emergencias, conformado por 17 licenciados en enfermería, 22 auxiliares y 11 suplentes. El tipo de instrumento utilizado fue la encuesta en modalidad de cuestionario constituido por 19 preguntas cerradas. Concluyendo en el estudio lo siguiente:

Al evaluar los indicadores con relación a las implicancias éticos–legales se encontró que en cada una de las dimensiones estudiadas: principios éticos, implicancias éticos legales y normativa; siempre el mayor porcentaje estuvo reflejando las respuestas incorrectas, lo que evidencia la falta de conocimiento sobre aspectos éticos legales que tiene el profesional de enfermería²⁵.

En el ámbito Nacional

No se han encontrado estudios nacionales relacionados con el tema de investigación.

Los antecedentes revisados permiten conocer el nivel de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería y los estudiantes de enfermería sobre los temas de responsabilidad ética y responsabilidad legal; considerando estos temas fundamentales para el desempeño de la profesión, es preocupante los resultados encontrados en los profesionales y los futuros profesionales de enfermería en otros países por lo que creo conveniente realizar este estudio.

B. Base teórica

1.Responsabilidad

Para Sara T. Fry²⁶ se puede definir la responsabilidad como estar comprometido con las propias acciones, y entraña proporcionar razones y explicaciones satisfactorias para estas como uno ha conducido su propia obligación.

Para Fry y Revere la responsabilidad incluye no solo la conducta intencional propia, sino también cualquier cosa con la cual uno parece tener una reparación causal (ya sea que esta percepción es justificada o no)²⁷.

Kozier y colaboradores definen responsabilidad como la cualidad o la situación de ser legalmente responsable, de dar cuenta de las propias obligaciones y acciones, y de indemnizar económicamente los actos incorrectos²⁸.

Arroyo y colaboradores refieren el término “responsabilidad” significa responder de lo que se ha hecho o no se ha hecho².

De lo anterior podemos observar que responsabilidad es un concepto bastante amplio, que guarda relación con el asumir las consecuencias de todos aquellos actos que realizamos en forma consciente e intencionada. Así también se trata de uno de los valores humanos más importantes, el que nace a partir de la capacidad humana para poder optar entre diferentes opciones y actuar, haciendo uso de la libre voluntad, de la cual resulta la necesidad de asumir todas aquellas consecuencias que de estos actos se deriven.

1.1 Criterios de adscripción de responsabilidad⁷

Se puede decir que alguien es responsable de una conducta suya cuando se dan tres condiciones.

- a) **Libertad:** La primera condición para atribuir responsabilidades que exista una actuación libre, sin coacción ni manipulación, de manera que la conducta proceda del sujeto, de sus cualidades o características personales. Ahora bien la libertad puede estar condicionada por factores externos que la limitan como por ejemplo escasez de recursos; en ese sentido cabe resaltar que no es necesario una libertad plena para que haya responsabilidad es decir bastara con la propia acción realizada por la propia decisión.

- b) **Conducta intencional:** El sujeto es consciente de lo que está haciendo; o como se dice de manera más precisa, es consciente de su conducta bajo la descripción pertinente; es decir no basta con que el sujeto actué de manera consciente o que se trate de una conducta intencional porque una misma conducta puede ser objeto de diversas descripciones.

Para entenderlo mejor un ejemplo sencillo se da cuando un individuo salta un arroyo y lo hace con plena intención; pero si el arroyo marca el límite entre dos países y el sujeto no lo sabe, al saltar estaría atravesando una frontera sin ser consciente de ello. Su acción es consciente bajo la descripción “saltar el arroyo” pero no bajo la descripción “atravesar una frontera”.

c) **Existencia de una acción o una omisión:** es claro que la acción libre, consciente e intencionada bajo la adscripción pertinente asume responsabilidad; sin embargo no siempre que el sujeto no actué se considerará responsabilidad. Para que se otorgue responsabilidad por inacción es necesario que esta consista en una omisión negligente o una abstención. El no hacer algo es una abstención cuando es consciente y constituye una omisión por negligencia cuando, aun siendo inconsciente se opone a lo normal o lo debido. En ese sentido la pasividad es considerada mera inacción (no ayude porque al pasar no me di cuenta de la necesidad de ayuda y no era mi deber estar allí para ayudar).

2.Responsabilidad en Salud

La actualidad, las instituciones sanitarias viven en un contexto de enormes cambios organizativos, competenciales y del papel que desempeñan tanto los pacientes como los profesionales. Toda esta realidad exige a los profesionales de la Enfermería un conocimiento y una adaptación al mundo de la bioética y del derecho, con el fin de adquirir un complejo conjunto de habilidades que les permitan solventar con seguridad los conflictos jurídicos y bioéticos que se dan en su *praxis* profesional².

La asistencia sanitaria tiene una evidente complejidad y singularidad, entre otros aspectos, por la cantidad de agentes que interactúan²:

Usuarios-Pacientes: como sujetos activos de la prestación y asistencia sanitaria. Cabe afirmar que se está en una fase marcada por una concepción usuario centrista (fenómeno del usuario centrismo sanitario) que justifica la evolución al concepto de ciudadanía sanitaria.

Profesionales Sanitarios: los profesionales de Enfermería tienen una especial relevancia en la prestación sanitaria, tanto por el número de profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud como por la trascendencia de su actividad profesional. Los enfermeros y enfermeras interactúan con otros profesionales y en cuyo contexto sin duda, en ocasiones podrán surgir conflictos. Éstos serán orientados siempre en interés de la organización y de los pacientes y usuarios.

Gestores y Administradores: gestionando las necesidades y demandas sanitarias, priorizando y asignando recursos. El nuevo entorno del sistema sanitario ha generado que haya surgido una competencia directiva con perfiles propios: la gestión de los derechos y de los conflictos bio-jurídicos en la asistencia sanitaria. Los profesionales de la Enfermería también interactúan y, en ocasiones, generan conflictos con los gestores y directivos de las organizaciones sanitarias. Una idea trascendental es aumentar el peso de los profesionales enfermeros en la gestión de los servicios sanitarios.

La Salud como Política: la salud y la asistencia sanitaria se encuentran en la agenda política, lo cual genera que sea una materia susceptible de una visión política.

Lo anterior demuestra la genuina complejidad de la asistencia sanitaria y hace que actualmente se esté hablando del denominado fenómeno de la “judicialización de la asistencia sanitaria”, el cual se caracteriza por:

- Un mayor número de quejas y reclamaciones en los servicios sanitarios.
- Un número creciente de demanda ante los órganos judiciales.
- La generación de conflictos bioéticos y jurídicos en las unidades y servicios sanitarios.

3.Responsabilidad profesional de enfermería

El código de ética del consejo internacional de enfermeras, 2006 señala que la enfermera tiene responsabilidades fundamentales que son la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la restauración de la salud y el alivio del sufrimiento.

3.1 Promover la Salud

La responsabilidad de la enfermera para promover la salud está relacionada con el derecho básico a la salud, reconocido con los derechos humanos básicos de las personas. Con frecuencia las enfermeras tienen funciones para diseñar políticas que ayudan a establecer prioridades de cuidados de la salud, pero pueden enfrentar un conflicto ético sobre cuales prioridades apoyar.

La responsabilidad de enfermería para promover la salud de los individuos, grupos y comunidades se constituye sobre el concepto ético de defensa. Las acciones que promueven la salud se apoyan con claridad por los principios éticos de autonomía, y la beneficencia y maleficencia.

Según Fry y Veatch promover la salud de los pacientes es una tarea moral específica de las enfermeras y no puede reducirse a la mera promoción del bienestar general o del beneficio de un solo paciente²⁹.

Según Romyn, las enfermeras desempeñan una responsabilidad fundamental con el paciente cuando promueven la salud. Esta es la responsabilidad ética que adquiere significado adicional dentro del contexto de cuidados de un paciente específico³⁰.

Por tanto la responsabilidad ética para promover la salud no es la misma que la responsabilidad ética de proporcionar beneficio al paciente. Las dimensiones éticas de la primera no pueden reducirse a un mero cálculo de daños y beneficios proporcionado por los cuidados de enfermería; hay que considerar que cada individuo tiene dimensiones culturales sociales y políticas haciendo que las responsabilidades éticas de la enfermera, para promover la salud, sean un comportamiento desafiante.

3.2 Prevenir la enfermedad

Es una responsabilidad fundamentada por los principios y estándares de los derechos humanos y por valores y conceptos éticos; también se apoya para prevenir la enfermedad por medio de los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia y justicia.

Prevenir la enfermedad puede crear un conflicto de valores a la enfermera. Los conflictos pueden incluir valores relacionados a la autodeterminación y bienestar del paciente y con frecuencia pueden ser valores profesionales privacidad confidencialidad y mantener promesas a los pacientes. Las enfermeras en posiciones de administración y gerencia pueden experimentar conflictos de valores cuando intentan prevenir enfermedades entre las poblaciones d de pacientes por medio de programas que buscan o favorecen una población o grupo de edad sobre otro²⁶.

3.3 Restaurar la salud

A medida que diferente personal de la salud entra y sale del mundo del paciente las enfermeras proporcionan continuidad, punto de referencia para este y su familia, en medio de cambios y crisis; se apoya de conceptos éticos de defensa, cooperación y confiabilidad. Con frecuencia son las responsables de estabilizar los medios dentro del cual los valores culturales, creencias, prácticas culturales y costumbres que pueden utilizarse para recuperar la salud del paciente.

La responsabilidad ética para recuperar la salud puede dar lugar a conflicto de valores en la práctica de enfermería. Los valores culturales, religiosos y creencias pueden influir en los valores y creencias en la enfermera y viceversa. Cuando se proporcionan cuidados de enfermería en un país extranjero o en un ambiente cultural con el cual no está familiarizado la enfermera, las enfermeras necesitan trabajar dentro de los valores culturales y sistema de creencia de ese país o ambiente con objeto de satisfacer las responsabilidades éticas como enfermera. Cuando los desarrollos tecnológicos y los tratamientos innovadores no están disponibles, o tal incluso prohibidos por razones políticas o socioculturales, las enfermeras pueden reinterpretar el significado de lo que es la responsabilidad ética para recuperar la salud dentro de ese sistema. No siempre se puede recuperar la salud de cada paciente, y la enfermera no es moralmente responsable de todos los aspectos de un estado de salud independiente. Las enfermeras son responsables de utilizar los medios razonables y disponibles a ellas para restaurar la salud de otros.

3.4 Aliviar el sufrimiento

Johnstone refiere: las enfermeras tratan todos los días con el sufrimiento humano durante el curso de su trabajo y tienen una función fundamental e importante en aliviar el sufrimiento³¹.

Incluso, el alivio del sufrimiento es crucial para proteger la dignidad humana del paciente y promover el bien de este. Tal vez esto explique por qué la función de la enfermera es aliviar el sufrimiento en todos los códigos profesionales de ética enfermería, incluyendo el código de consejo internacional de enfermería.

Mientras que el mandato profesional para aliviar el sufrimiento es claro, actuar con esta responsabilidad puede no ser fácil cuando el paciente se encuentra en el estadio final de su vida, anciano o recuperándose de un raro y trágico evento humano. La gente sufre de diferentes maneras y con diferentes capacidades para enfrentar su sufrimiento significa que esta debe valorar el sufrimiento de manera cuidadosa en cualquier paciente y determinar los recursos internos de este para enfrentarse al sufrimiento. El cuidado de la enfermera para aliviar el sufrimiento de un paciente será específico para el individuo y el tipo de sufrimiento afrontado.

Por tanto es necesario de alguna forma delimitar de qué es responsable el profesional de enfermería. De manera personal y directamente lo será de su conducta y de los cuidados que presta o debe prestar. Es responsable también al realizar tareas por delegación de otros (el médico) o al delegar tareas a otros (auxiliares, estudiantes), en particular del daño que de ello se pueda derivar, en general al cooperar en actuaciones que resulten perjudiciales para el paciente²⁶.

Así también cuando la enfermera asume la responsabilidad de los cuidados está demarcando un terreno

de autonomía. En consecuencia, y entendiendo genéricamente por “responsabilidad” la deuda u obligación que se crea como resultado de la realización de determinados actos o la omisión de algún deber, puede decirse que la responsabilidad profesional en Enfermería es la obligación que toda enfermera o enfermero tiene de responder de sus actos, reparando o satisfaciendo, por sí o por otro, el menoscabo causado voluntaria o involuntariamente en el desempeño de sus funciones profesionales³².

4. Tipos de responsabilidad

Es la primera distinción que hay que tomar en cuenta. El concepto de responsabilidad se usa básicamente en dos contextos, el de la ética y el derecho. Y cada una de ellas se entiende de modo diferente; sin embargo la ética y la legislación pertenece al conjunto de saberes prácticos porque tratan de orientar la acción e intentan dirigir la conducta humana; intentan pues prescribir la acción⁴⁶. Y como en algunas ocasiones el contenido de sus prescripciones es el mismo, pueden llegar a confundirse; para Kant¹¹ la ética y la legislación difiere entre sí por el modo de obligar y resultan más que idénticos, complementarios.

Según Pilar Antón Almenara y Montserrat Busquets son necesarios el pensamiento ético y el marco legal por cuatro grandes punto³³:

- En primer lugar, la naturaleza del trabajo. Las enfermeras hacen frente diariamente a múltiples problemas. Deben

saber cómo actuar con los enfermos y con sus familiares en momentos vitales y profundos de la vida; enfermedad, duelo, muerte, etc.; momentos en los que se toman decisiones que pueden condicionar sus vidas.

- En segundo lugar, el desarrollo ético de la enfermería es parte esencial de su desarrollo. Una profesión es esencialmente autónoma cuando está basada en estándares propios y toma responsabilidad sobre ellos.
- En tercer lugar, las enfermeras trabajan en organizaciones complejas en un medio social y político concreto.
- Finalmente en último lugar tenemos que la legislación es el conjunto de normas y regulaciones con las que cada sociedad se gobierna a sí misma.

Ante este panorama, el conocimiento respecto a la legislación sanitaria y a la ética, es un asunto relevante dentro de una práctica profesional responsable donde el estudiante de enfermería, futuro profesional debe salvaguardar los derechos de los pacientes y los propios.

4.1 Responsabilidad Ética

A la ética le importa orientar la libertad interna de las personas más que la externa; es decir se refiere a los móviles profundos de las acciones de las personas, cada persona tendrá como juez a su propia conciencia moral (guiada por los principios morales)

La responsabilidad ética es la obligación moral que se acepta cuando se adquiere un compromiso, es inherente a la

profesión, cargo o rol que se desempeña e implica rendir cuentas de las acciones y responder a sus consecuencias⁷.

Una enfermera es responsable cuando explica cómo esta responsabilidad se lleva a cabo justificando las elecciones y acciones de acuerdo con los principios y estándares aceptados de la conducta y éticas en enfermería profesional²⁶.

La ética como saber práctico tiene su raíz última en el hecho de que los seres humanos son libres y capaces de orientar su conducta en un sentido u otro².

Por otro lado las normas éticas, pertenecientes al ámbito de la moralidad de los hechos están sustentadas, [...] sobre una base integrada por principios y valores universalizados, es decir, universalmente reconocidos y aceptados como resultados de una comunidad de valores compartidos y que en enfermería corresponde la ética enfermera².

Por tanto las responsabilidades éticas de los profesionales de enfermería se basan en el cumplimiento de las normas éticas, las cuales se encuentran fundamentadas por los principios y valores éticos que regulan su quehacer profesional ; de esta forma el cuidado será brindado de acuerdo con los principios y estándares de conducta éticos aceptados y reconocidos por la comunidad enfermera.

Las responsabilidades éticas surgen dentro del actuar cotidiano del profesional de enfermería así tenemos:

- En el cuidado de los individuos y colectivos desde la concepción del ser humano, durante todas las etapas del desarrollo y hasta la muerte. El profesional de enfermería actúa como defensor de las personas, abogando por su bienestar, intereses y cuidados de salud, en especial cuando se presentan situaciones de maltrato físico y psicológico, de tratos crueles, inhumanos, degradantes o discriminatorios, de tratamientos innecesarios, incorrectos, forzados, sin consentimiento informado, de ocultamiento de la verdad y de invasión a la intimidad y privacidad.
- Ante los avances de la ciencia y la tecnología en salud, que abren infinitas posibilidades a la investigación y la experimentación, gracias al potencial de la inteligencia humana; pero que al buscar la ciencia por sí misma, por interés, poder o dinero, se cuestionan los fundamentos de la vida, la dignidad y los derechos de las personas
- Una sociedad multicultural con diversas religiones, sistemas de creencias y valores culturales y pluralismo moral.
- Las relaciones con las colegas y el equipo humano de trabajo, en las cuales el respeto mutuo, el diálogo, la comprensión, la coordinación para la toma de decisiones adecuadas y oportunas en beneficio de la persona que se cuida han de privilegiarse.

Es importante considerar que cuando se tomen decisiones éticas las enfermeras deben considerar su código

de ética, junto con una teoría ética unificada, principios éticos y datos relevantes en tornos en cada situación²⁸.

4.1.1 Valores enfermeros esenciales de enfermería

Los valores que sustentan la naturaleza de la enfermera, derivados inexorablemente de la naturaleza racional y para muchos trascendental del hombre son los que han de determinar las cualidades morales de la enfermería, las cuales, sustentadas sobre una base fuerte pero flexible, creciente pero no de forma incontrolada sino armónica con el tiempo y la sociedad, y de la mano, en todo momento de los valores morales humanos universales y compartidos, permitirán comprender y reconocer a las personas desde su totalidad. Tanto los valores históricos enfermeros como los valores humanos, desde su vertiente individual y colectiva han de estar presentes en la práctica enfermera pero no de una manera pasiva o meramente testimonial, sino como fuerzas directivas que den orden y significado al pensamiento, las decisiones y acciones enfermeras pues, posiblemente, sean la clave para poder ejercer⁶.

La profesión de enfermería ha identificado los valores que premia y alimenta a todos los miembros. El consenso entre los líderes enfermeros en los Estados Unidos ha sido recomendar 7 valores esenciales para la enfermera profesional: altruismo, equidad, estética, libertad, dignidad humana, justicia y sinceridad³⁴.

Valores Estéticos: Proporcionan bienestar mediante la búsqueda de las cualidades de las personas, objetos, y

eventos. Las actitudes y cuidados personales unidos a este valor son: apreciación, creatividad, imaginación, sensibilidad. Conductas profesionales: adaptar el ambiente para que cause bienestar a las personas, crear un ambiente de trabajo agradable y promover una imagen positiva del cuidar.

Valor Altruista: las enfermeras y enfermeros se involucran en el bienestar de otros. Las actitudes y cualidades personales son: Cuidado, compromiso, compasión, generosidad, perseverancia. Conductas profesionales: prestar toda la atención a las personas enfermas al dar los cuidados, ayudar a otro personal a proporcionar cuidados e incorporar las tendencias sociales en el cuidado de la salud.

Valor de Igualdad: considerar que las personas tienen los mismos derechos, privilegios o estatus. Las actitudes y cualidades personales son: aceptación, asertividad, transparencia, autoestima, tolerancia. Conductas profesionales: proporcionar cuidado a las personas basado en las necesidades individuales, actuar recíprocamente con otros proveedores sin discriminación y expresar ideas sobre la mejora del acceso al cuidado de la salud.

Valor de Libertad: capacidad de ejercer la opción. Las actitudes y cualidades personales son: confianza, esperanza, independencia, franqueza, auto dirección, autodisciplina. Conductas profesionales: licencia de la persona a negarse al tratamiento, justos soportes de otros proveedores para hacer pensar en las alternativas del plan de cuidados y soporte al dialogo abierto de problemas en la profesión.

Valor de la Dignidad Humana: es el valor inherente y singular de toda persona. Las actitudes y cualidades personales: Consideración, empatía, humanidad, bondad, respeto, confianza. Conductas profesionales: resguardar el derecho a la privacidad de la persona, mantener la confidencialidad del paciente y tratar a otros con respeto.

Valor de la Justicia: considerar los principios morales y legales inherentes a las personas. Las actitudes y cualidades personales: coraje, integridad, moralidad, objetividad. Conductas profesionales: actuar como abogado de la salud-cuidado, asignar los recursos con justicia e informar sobre la práctica incompetente, inmoral e ilegal.

Valor de la Verdad: se mantiene fidelidad al hecho o realidad. Las actitudes y cualidades personales: responsabilidad, autenticidad, honestidad, racionalidad.

Conductas profesionales: documentar los descriptores del cuidado con comprensión y honestamente, obtener datos suficientes para hacer los juicios legítimos antes de informar y participar de los esfuerzos profesionales para proteger al público de la desinformación sobre el cuidar.

4.1.2 Principios Éticos

Defensa: Casi siempre se define la defensa como una acción que un defensor toma para representar la causa del otro³⁵. En el contexto legal, el término defensa se refiere al papel de un

abogado o consejero legal a actuar solo y diligentemente en los intereses del cliente³⁶. Además mientras representa al cliente, la responsabilidad más importante del abogado es para el cliente.

Se reconoce la defensa dentro de la literatura de la ética y los códigos de enfermería como un ideal profesional y como un imperativo moral

Respeto³⁷: Todo ser humano tiene dignidad y valor inherentes, solo por su condición básica de ser humano. El valor de los seres humanos difiere del que poseen los objetos que usamos. Dado que los seres humanos son libres, en el sentido de que son capaces de efectuar elecciones, deben ser tratados como fines, y no únicamente como meros medios.

Cooperación: comprende la interacción colaborativa, coordinada y productiva basada en la confianza. La cooperación estimula redes de apoyo mutuo y relaciones cercanas³⁸. Este concepto se basa en acciones de trabajo con otros hacia metas compartidas, manteniendo promesas, preocupaciones mutuas y sacrificando intereses personales para el mantenimiento a largo plazo de la relación personal.

Formalidad: se refiere a las características de fiabilidad y seriedad. El término implica una capacidad para distinguir entre lo correcto e incorrecto. En la enfermería profesional, la formalidad es una obligación de realizar acciones bien y con seriedad³⁴.

Confidencialidad: consiste en el carácter de protegido y reservado. La confidencialidad consiste en la protección y en el secreto que se deben mantener acerca de las comunicaciones habidas en ciertas relaciones especiales como lo son, por ejemplo los de los profesionales sanitarios⁷.

4.1.3 Principios Bioéticos

Según Patria Potter y Anne G. Perry³⁴ definen estos conceptos bioéticos de la siguiente manera:

Autonomía: La autonomía se refiere a la independencia de una persona. Como un estándar en ética, la autonomía representa un acuerdo para respetar el derecho de otro a determinar el curso de una acción. El respeto por la autonomía del otro es fundamental para la práctica de la atención sanitaria. Sirve para justiciar la inclusión de los clientes en todos los aspectos de la toma de decisiones respecto a su atención sanitaria. Sirve para justificar la inclusión de clientes en todos los aspectos de la toma de decisiones respecto a su atención sanitaria.

Según O' Neil³⁴, 1995 el acuerdo para respetar su autonomía supone el reconocimiento de que los clientes "son responsables de su propio destino en cuestiones de salud y enfermedad".

Beneficencia: La beneficencia se refiere se realizar acciones positivas para ayudar a los demás. La práctica de la beneficencia refuerza el deseo de hacer el bien a los demás. El compromiso con la beneficencia ayuda a orientar las

decisiones difíciles en la que los beneficios de un tratamiento puedan ser cuestionados por los riesgos para el bienestar o la dignidad del cliente.

No maleficencia: La maleficencia se refiere a dañar o lesionar, por lo que la no maleficencia es la evitación de una lesión o un daño. En la ética de la atención sanitaria es importante recordar que la práctica ética requiere no solo de la voluntad de hacer el bien, sino también los mismos compromisos para no hacer daño. El profesional de la atención escoge sopesar los riesgos y los beneficios de un plan de cuidados, mientras se esfuerza en hacer el menor daño posible. Este principio suele ser útil para guiar los debates sobre las tecnologías nuevas o controvertidas.

Justicia: La justicia se refiere a la equidad. Los profesionales sanitarios están de acuerdo en luchar por conseguir la justicia en la atención sanitaria. El término se emplea a menudo durante los debates sobre los recursos. Puede que no siempre este claro lo que constituye una distribución justa de los recursos suele ayudar a clarificar los métodos de conseguir la equidad.

4.1.4 Código de Ética y Deontología Colegio de Enfermeros del Perú

Código de Ética

Es un conjunto de principios éticos que son aceptados que son aceptados por todos los miembros de una profesión. El código ético de una profesión es una declaración colectiva

sobre las expectativas y los estándares de conducta del grupo. Los códigos sirven como guía para ayudar a las enfermeras y otros grupos profesionales cuando surge un conflicto o un desacuerdo sobre una práctica o una conducta correcta. El código de ética enfermero como en otras profesiones, establece en adelante los ideales de conducta³⁹.

Funciones de los códigos de ética

Los códigos de ética de enfermería tienen los siguientes propósitos⁶⁵:

- Informar al público de los estándares mínimos de la profesión y ayudarles a comprender la conducta profesional de enfermería.
- Aportar un signo de compromiso profesional con el público al que sirven.
- Perfilar las principales consideraciones éticas de la profesión.
- Aportar directrices generales de conducta profesional
- Guiar a la profesión para su autorregulación.
- Recordar a las enfermeras la responsabilidad especial que asumen cuando atienden al enfermo.

Deontología

Viene del griego “deontos” = deber y de “logos” igual a tratado y por tanto, etimológicamente significa tratado de los deberes. La deontología es por tanto un conjunto de normas que deben respetarse en el ejercicio de la profesión. La deontología profesional se remite al conjunto de códigos, reglas y normas exigibles de forma explícita a todos los que ejercen

una misma profesión en un campo social determinado, con la pretensión de regular en forma homogénea las conductas individuales de los agentes que allí participan.

Las normas deontológicas enlazan el fin orientativo con el disciplinario, sin quedar por ello confinado en los campos. Ello permite conferir a la deontología un carácter bidimensional, pero con entidad propia, siendo lo que hace posible a las profesionales, definir mediante normas reguladoras de su ejercicio, sus propios, legítimos y diferenciadores códigos de comportamiento, transportando al plano profesional la simbiosis resultante de lo personal(lo ético) y lo transpersonal (lo jurídico)⁶.

En sentido estricto, puede considerarse a la deontología de la enfermería con un conjunto de normas de menor grado de positivación, que no están regidas por sanción estatal, pero que sin ser netamente jurídica sí que implican disposiciones disciplinarias para la enfermeras (os), dado que emana de un órgano de control profesional(o de autocontrol de la profesión) es decir de la organización colegial enfermera⁶.

El código de ética y deontología del colegio de enfermeras del Perú⁶⁸ exige el cumplimiento de las disposiciones contenidas a todas las enfermeras (os) peruanas colegiadas, sea cual fuera la modalidad de su ejercicio profesional, igualmente será de aplicación a las enfermeras(o) extranjeras que por convenios o tratados internacionales ejerzan ocasionalmente en el país.

La enfermera realiza un compromiso de honor solemnemente ante Dios y ante sus pares para el ejercicio de la profesión en el cual se compromete:

- Llevar una vida digna y ejercer mi profesión con responsabilidad, dignidad y lealtad
- Mantener mis conocimientos vigentes mediante el estudio y la investigación.
- Respetar los derechos del individuo sin distinción de raza, credo, nacionalidad, ni condición social.
- Velar por que el cuidado que brindo se caracterice por ser humano, cálido, continuo y seguro.
- Mantener en reserva los secretos a mi confiados, sean de carácter profesional o personal.
- Guardar respeto, comprensión y tolerancia por mis colegas, así como brindarles apoyo moral y profesional.

El código de ética y deontología de la enfermera peruana está estructurado en 8 capítulos, 94 artículos y 2 anexos:

- Capítulo I: La enfermera(o) y la persona (artículo 1 al 14)
- Capítulo II: La enfermera(o) y la sociedad (artículo 15 al 18)
- Capítulo III: La enfermera(o) y el ejercicio profesional (artículo 19 al 42)
- Capítulo IV: La enfermera(o) y las relaciones Humanas (artículo 44 al 53)
- Capítulo V: La enfermera(o) en la docencia e investigación (artículo 54 al 61)
- Capítulo VI La enfermera(o) en publicaciones y publicidad (artículo 62 al 67)
- Capítulo VII: La enfermera(o) y los deberes con la profesión (artículo 68 al 75)

- Capítulo VIII: La enfermera(o) y los deberes institucionales (artículo 76 al 94)
- Anexo I : Derechos de los pacientes (artículo 15 de la Ley General de Salud 26842)
- Anexo II. Elaboración y modificatorias del código de ética y deontología del colegio de Enfermeras del Perú

De los 94 artículos que contiene el código podemos citar los siguientes:

El artículo 19: La enfermera tiene como responsabilidad primordial el respeto a los derechos humanos orientado su atención hacia las personas que requieran sus cuidados.

El artículo 20: La responsabilidad de enfermería en su actuación profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacitación continua de acuerdo con los avances científicos, tecnológicos y culturales.

Artículo 30: Las faltas y violaciones al presente Código de Ética y Deontología son sancionadas independientemente de las que son juzgadas y resueltas de acuerdo con las leyes civiles y/o penales, dictadas por las autoridades competentes.

Artículo 42:

- a) La enfermera(o) debe fomentar la formación y el funcionamiento de los Comités de Ética de Enfermería en las instituciones de salud que faciliten el manejo de los dilemas éticos que se presentan en la práctica profesional

favoreciendo la toma de decisiones con un análisis reflexivo y ético.

- b) La enfermera(o) debe participar activamente en los Comités de Ética Institucionales.

Artículo 58: La enfermera(o) que participa en investigaciones debe ceñirse a los principios éticos, bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes.

4.2 Responsabilidad Legal

Las normas jurídicas determinan los derechos y deberes y, al hacerlo genera una responsabilidad legal en aquellos que han de cumplir ciertas obligaciones, como es el caso de quienes ejercen una profesión⁷.

La legislación es un saber práctico, que tiene su raíz última en el hecho de que los seres humanos son libres, capaces de orientar su conducta. En ese sentido en legislación se habla de una libertad externa en la que la persona puede disfrutar en sociedad porque los demás miembros de dicha sociedad se lo permiten; por eso se dice que la legislación tiene capacidad para obligar a las personas a actuar desde fuera³⁹.

Hall⁶, 1990 afirma que las leyes prohíben conductas extremas, de tal modo que las personas pueden vivir sin temor a su integridad física o a sus propiedades.

Según Bernzweig²⁸, 1999 se puede definir la ley como “aquellas normas que crea el hombre para regular la conducta

social de un modo formalmente establecido y legalmente vinculado”.

El conocimiento de los aspectos básicos de los conceptos legales se vuelve importante en la práctica enfermera, ya que las enfermeras son responsables de sus juicios y acciones profesionales: la responsabilidad es un concepto esencial de la práctica de la enfermería profesional y la ley.

Por tanto es preciso conocer las leyes que regulan y afectan la práctica de enfermería por dos motivos⁴⁰:

- Para garantizar que las decisiones y acciones de la enfermera sean coherentes con los principios legales vigentes.
- Para proteger a la enferma de riesgos.

La responsabilidad legal consiste por tanto en primer lugar, en el hecho de tener esos deberes, en la misión o las tareas que ellos imponen; y, en segundo lugar, en la obligación de compensar por los daños ocasionados cuando no se han cumplido debidamente, es decir, la deuda u obligación de reparación hacia otro por alguna acción propia que le han perjudicado⁷.

De esta manera la práctica enfermera segura incluye la comprensión de los límites legales dentro de lo que a la enfermera le corresponde. Al igual que con todos los aspectos actuales de la enfermería comprender las implicancias de la ley refuerza el pensamiento crítico por parte de la enfermera. Las

enfermeras deben comprender la ley para protegerse así mismas de las responsabilidades y para proteger los derechos de los clientes. Las enfermeras no han de temer a la ley, sino que deben contemplar la información siguiente como el fundamento para entender lo que la sociedad espera de los profesionales prestadores de cuidados enfermeros³⁴.

Funciones de la ley en enfermería

La ley se aplica a una serie de funciones en enfermería²⁸:

- Proporcionar un marco en el que se establece que acciones de enfermería son legal, en el cuidado de los clientes.
- Diferencia las responsabilidades de las enfermeras de las del resto de los profesionales sanitarios.
- Ayuda a fijar los límites de las acciones independientes de enfermería.
- Colabora con la conservación de un estándar en la práctica de enfermería, otorgando a las enfermeras responsabilidad legal.

Fuentes de ley

Las guías legales que deben seguir las enfermeras derivan de la ley estatutaria, la ley reguladora y la ley común³⁴.

Ley estatutaria: es la creada por cuerpos legislativos elegidos como las legislaturas estatales y el congreso.

Ley reguladora: son creadas por los cuerpos administrativos.

Ley común: son creadas por las decisiones judiciales adoptadas en tribunales cuando se deciden los casos legales individuales.

Las leyes sobre la práctica de la enfermería protegen la capacidad profesional de la enfermera y controlan legalmente la práctica de la enfermera mediante la licencia. Defienden y describen legalmente el ámbito de la práctica de enfermería, que la ley pretende regular, protegiendo de este modo también al público⁶.

Por otro lado la responsabilidad legal comprende fundamentalmente dos aspectos:

- Responsabilidad Civil
- Responsabilidad Penal

4.2.1 Responsabilidad Civil

Es la obligación que recae sobre una persona de cumplir su obligación (responsabilidad contractual) o de reparar el daño que ha causado a otro (responsabilidad extracontractual), sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario, habitualmente mediante el pago de una indemnización de perjuicios.

Díaz-Picazo⁴¹ define la responsabilidad como “la sujeción de una persona que vulnera un deber de conducta impuesto en interés de otro sujeto a la obligación de reparar el daño producido”.

Yzquierdo Tolsada⁴² considera que para que exista responsabilidad civil es necesaria la constatación de una acción u omisión, la cual tendrá relación con un daño mediante un nexo de causalidad. Adicionalmente debe verificarse si se da el adecuado factor de atribución, que permitirá justificar la imputación del daño a un determinado patrimonio.

La distinción entre responsabilidad contractual y extracontractual parte de la existencia o no de un vínculo previo entre las partes. Así, puede definirse:

La responsabilidad contractual: En términos generales podemos describir la responsabilidad contractual como aquella derivada del incumplimiento total, parcial o tardío de una obligación derivada de un contrato.

Es el conjunto de consecuencias jurídicas que la ley le asigna a las obligaciones derivadas de un contrato. En razón de esta definición es que a esta materia también se le conoce como efectos de las obligaciones. Pablo Rodríguez⁴³ la define como el deber de indemnizar los perjuicios causados por el incumplimiento de una obligación preexistente derivada de una relación contractual.

Responsabilidad extracontractual Surge cuando el daño o perjuicio causado no tiene su origen en una relación contractual, sino en cualquier otro tipo de actividad.

La responsabilidad extracontractual, delictual o Aquiliana puede definirse como aquella que existe cuando una persona causa, ya sea por sí misma, por medio de otra de la que responde o por una cosa de su propiedad o que posee, un daño a otra persona respecto de la cual no estaba ligada por un vínculo obligatorio anterior relacionado con el daño producido. Esta área del derecho civil también se conoce como delitos y cuasidelitos civiles (fuentes de las obligaciones). Las

fuentes principales de las obligaciones extracontractuales son el hecho ilícito y la gestión de negocios⁴⁴.

Un caso de responsabilidad extracontractual es el que puede surgir por los daños y perjuicios causados a terceros como consecuencia de actividades que crean riesgos a personas ajenas a las mismas, como la conducción de un automóvil o el desarrollo de una actividad industrial.

4.2.2 Responsabilidad Penal

La penal siempre surge por aquellas conductas descritas (tipificadas) en el código penal, por ejemplo delito de homicidio por imprudencia profesional, delito de lesiones por imprudencia profesional, delito de revelación de secretos, delito de omisión del deber de socorro; es decir aquellas conductas que no estén en el código penal nunca darán lugar a la denominada responsabilidad penal.

Es siempre una responsabilidad de naturaleza personal; siempre el procedimiento ha de determinar si tal sujeto (enfermera) es la responsable sin ningún género de dudas y si hay condena el Juez o Tribunal determinará que es la enfermera la autora del hecho ilícito penal y le impondrá una pena, inhabilitación y una indemnización (la condena depende del tipo penal y de las circunstancias).

El Código Penal no "castiga" cualquier ilícito que ocasione un daño; es decir no todo daño sanitario, incluso con fallecimiento, se sanciona penalmente. Esto en ocasiones es

difícil de explicar pero si no fuera así la primera perjudicada sería la sociedad y los avances en la atención sanitaria:

El Ordenamiento jurídico penal actúa con "el principio de intervención mínima", es decir, que sólo cabe condenar penalmente aquellos hechos que se justifiquen desde la perspectiva de la proporcionalidad; pues si el Código Penal sancionara toda conducta que genere cualquier daño la primera perjudicada sería la sociedad y en el ámbito sanitario los pacientes y usuarios, pues nadie innovaría en procedimientos y cuidados pues sabrían que por "cualquier daño" serían sancionados penalmente. Esta es una reflexión muy relevante para entender muchos de los archivos de denuncias vía penal hacia profesionales sanitarios.

Es importante destacar que todo "daño a un paciente" hay que analizarlo en un contexto que siempre es único e irrepetible, para un Juez o Tribunal es determinante ese factor de análisis, pues lo no es lo mismo una atención sanitaria de una enfermera en un contexto de normalidad asistencial y con adecuada asignación de RRHH que un contexto de "pico asistencial" y asignación de RRHH menor que el habitual.

La conducta de la enfermera, su deber objetivo de cuidado (las obligaciones profesiones) y el contexto (lex artis ad hoc) son los elementos claves de análisis para poder determinar finalmente si una enfermera es responsable penal por el daño ocasionado a un paciente.

Pero qué tipo de conductas pueden generar responsabilidad penal; los Tribunales han ido considerando como conductas susceptibles de generar responsabilidad penal: “las conductas groseras, un actuar irreflexivo y el abandono de pacientes”.

Una vez que el Juez o Tribunal determine qué tipo de responsabilidad a efectos legales determinará la condena (y aquí sí ya es relevante el tipo de daño) en función de un fallecimiento o lesiones.

Definición de la terminología que se emplea:

- **Lex Artis (Ad Hoc):** conjunto de reglas y preceptos para hacer bien las cosas, con adecuada técnica y diligencia (en el caso concreto)
- **Mal praxis:** no cumplir adecuadamente con las reglas y preceptos de la profesión. Obtener un resultado perjudicial diferente a la mayoría de profesionales en las mismas circunstancias.
- **Dolo:** intención de producir un daño mediante una acción u omisión.
- **Impericia:** incapacidad técnica para el ejercicio de la profesión, ignorancia en el acto que se realiza.
- **Imprudencia:** temeraria y simple. Refiere el hecho de actuar sin cordura, discernimiento, sensatez o buen juicio
- **Negligencia:** falta de malicia, daño, no cuidados debidos, actuando de forma lícita.

4.2.3 Diferencias entre responsabilidad civil y penal⁴⁵

a) En cuanto al objeto

- La responsabilidad civil consiste en la obligación que recae sobre una persona de reparar el daño que ha causado a otro. Desde una perspectiva eminentemente patrimonial.
- La responsabilidad penal, tiene por objeto la imposición de una pena encaminada hacia convivencia humana pacífica.

b) En cuanto al ámbito de aplicación

- La responsabilidad civil pertenece de un modo directo al ámbito privado (se trata de patrimonios particulares).
- La responsabilidad penal se sitúa directamente en el ámbito público (el delito penal atenta contra el orden social constituyendo un mal para toda la comunidad).

c) Porque hechos se responde

- En materia civil se responde generalmente por hechos propios, y por excepción por los ajenos.
- En el ámbito penal sólo se responde por los hechos propios.

4.3 Leyes que regulan la práctica de enfermería

4.3.1 Ley general de salud N°26842⁴⁶

La Ley General de Salud establece la forma de organización y las competencias o atribuciones de los servicios de salud, pero fundamentalmente, especifica la forma en que deben ser tratadas todas las personas, para solucionar cualquier problema de salud, independientemente de la edad, sexo, condición física y social, religión, tendencia política o afiliación a alguna institución en particular.

La ley general de salud fue promulgada el 9 de julio de 1997 y publicada el 20 de julio del mismo año, su contenido está estructurado en 6 títulos más un título preliminar y 137 artículos distribuidos de la siguiente manera:

Título Preliminar

Titulo Primero: Derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual. (Del artículo 1 al 21)

Titulo Segundo: De los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la salud de terceros. (Del artículo 22 al 107)

- **Capítulo I:** Del ejercicio de las profesiones médicas y afines y de las actividades técnicas y auxiliares en el **campo de la salud.**
- **Capítulo II:** De los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- **Capítulo III:** De los productos farmacéuticos y galénicos, y de los recursos terapéuticos naturales.
- **Capítulo IV:** Del control nacional e internacional de las enfermedades transmisibles.
- **Capítulo V:** De los alimentos y bebidas, productos cosméticos y similares, insumos, instrumental y equipo de uso médico-quirúrgico u odontológico, productos sanitarios y productos de higiene personal y doméstica.
- **Capítulo VI:** De las sustancias y productos peligrosos para la salud.
- **Capítulo VII:** De la higiene y seguridad en los ambientes de trabajo.

- Capítulo VIII: De la protección del ambiente para la salud.

Título Tercero: Del fin de la vida. (Del artículo 108 al 116)

Título Cuarto: De la información en salud y su difusión.

Título Quinto: De la Autoridad de Salud. (Del artículo 117 al 121)

Título Sexto: De las medidas de seguridad, infracciones y sanciones. (Del artículo 122 al 129)

- **Capítulo I:** De las medidas de seguridad.
- **Capítulo II:** De las infracciones y sanciones

Entre los artículos más resaltantes de esta ley tenemos:

Artículo 2. Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales

Artículo 3. Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o su salud. El reglamento establece los criterios para la calificación de la situación de emergencia, las condiciones de reembolso de gastos y las responsabilidades de los conductores de los establecimientos.

Artículo 4. Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.

La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso.

En caso que los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente incapaces, a que se refieren los numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos.

El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido.

Artículo 5. Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable. Tiene derecho a recibir información sobre los

riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes.

Así mismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión de causa, información en materia de salud, con arreglo a lo que establece la presente ley.

Artículo 14. Toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva

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

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad.
- b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece.
- c) A no ser sometida sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes.
- d) A no ser objeto de experimentación para la aplicación medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de estos, de los riesgos que corren y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere, o si estuviere impedida de hacerlo.
- e) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectase.

- f) A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones al servicio.
- g) A que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativa de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se prescriban y administren.
- h) A que se le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a este.
- i) A que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita. Copia de la epicrisis de su historia clínica.

Artículo 23. Las incompatibilidades, limitaciones y prohibiciones así como el régimen de sanciones aplicables a los profesionales a que se refiere el presente Capítulo, se rigen por los Códigos de Ética y normas estatutarias de los Colegios Profesionales correspondientes

Artículo 25. Toda información relativa al acto médico que se realiza, tiene carácter reservado. El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga, por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las

sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional.

Se exceptúan de la reserva de la información relativa al acto médico en los casos siguientes:

- a) Cuando hubiere consentimiento por escrito del paciente;
- b) Cuando sea requerida por la autoridad judicial competente
- c) Cuando fuere utilizada con fines académicos o de investigación científica, siempre que la información obtenida de la historia clínica se consigne en forma anónima;
- d) Cuando fuere proporcionada a familiares o allegados del paciente con el propósito de beneficiarlo, siempre que éste no lo prohíba expresamente;
- e) Cuando versare sobre enfermedades y daños de declaración y notificación obligatorias, siempre que sea proporcionada a la Autoridad de Salud;
- f) Cuando fuere proporcionada a la entidad aseguradora o administradora de financiamiento vinculada con la atención prestada al paciente siempre que fuere con fines de reembolso, pago de beneficios, fiscalización o auditoría; y,
- g) Cuando fuere necesaria para mantener la continuidad de la atención médica al paciente.

Artículo 32. Los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares están obligados a informar a la Autoridad de Salud los casos de enfermedades y daños de declaración y notificación obligatorias

Artículo 34. Los profesionales de la salud que detecten reacciones adversas a medicamentos que revistan gravedad, están obligados a comunicarlos a la Autoridad de Salud de nivel nacional, o a quien ésta delegue, bajo responsabilidad.

Artículo 35. Quienes desarrollan actividades profesionales, técnicas o auxiliares relacionadas con la salud de las personas, se limitarán a ejercerlas en el área que el título, certificado o autorización legalmente expedidos determine.

Artículo 36. Los profesionales, técnicos y auxiliares a que se refiere este Capítulo, son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, imprudente e imperito de sus actividades.

De las Infracciones y Sanciones

Artículo 134.- Sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiere lugar, las infracciones a las disposiciones contenidas en la presente ley y su reglamento, serán pasibles a una o más de las siguientes sanciones administrativas:

- a) Amonestación
- b) Multa
- c) Cierre temporal o clausura del establecimiento; y,
- d) Suspensión o cancelación del Registro Sanitario del producto.

Artículo 135.- Al imponer una sanción, la Autoridad de Salud tendrá en cuenta:

- a) Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;
- b) La gravedad de la infracción; y,
- c) La condición de reincidencia o reiteración del infractor.

4.3.2 Ley de trabajo de la Enfermera N° 27669⁴⁷

Está estructurada en 6 capítulos, 19 artículos

Artículo 2: Rol de la Profesión de la Enfermería

La enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

Artículo 3: Ámbito de la Profesión de Enfermería

La profesión de Enfermería se desarrolla a través de un conjunto de acciones orientadas a la solución de los distintos problemas de naturaleza bio-psico-social del individuo, la familia y la comunidad, desenvolviéndose básicamente en las áreas: Asistencial, Administrativa, Docente y de Investigación.

Artículo 5: Requisitos para el Ejercicio de la Profesión

Para el ejercicio de la profesión se requiere necesariamente el título universitario de Licenciatura en enfermería, a nombre de la Nación.

El ingreso a la carrera pública se realiza mediante concurso de méritos y evaluación permanente, con la finalidad de asegurar a calificación profesional requerida.

Artículo 6: Responsabilidad de la Enfermera(o)

La enfermera(o) es la (el) profesional de la Ciencia de la Salud con grado y título universitario a nombre de la Nación, colegiada(o), a quien la presente ley reconoce en las áreas de su competencia y responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio-económico del país. Se prohíbe la utilización de la denominación de enfermera(o) u otra análoga, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación lo dispuesto por el Artículo 36 del Código Penal a quien ejerza ilegalmente la profesión de la enfermera(o).

Artículo 7: Funciones de la Enfermera(o)

Corresponde a la enfermera(o) el ejercicio de las siguientes 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, auditoría, 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 preventivas 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 8: Participación de la Enfermera(o)

La enfermera(o) está facultada(o) para participar en:

- a) La formulación, diseño de políticas y evaluación de los planes y programas de salud de carácter institucional y nacional.
- b) La elaboración, aplicación y evaluación de los estándares de calidad y del proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud.
- c) La realización de peritajes judiciales y participar en audiencias de conciliación en calidad de asesoría, dentro del ámbito de su competencia.

- d) Brindar atención de salud en situaciones de emergencia y/o urgencia.
- e) Desarrollar acciones de evaluación y peritajes de control de calidad de recursos hospitalarios.

Artículo 9: Derechos

La enfermera(o) tiene derecho a:

- a) Acceder a cargos de dirección y gerencia en igualdad de condiciones que los demás profesional de salud y similar en instituciones públicas y privadas.
- b) Ocupar cargos correspondientes a la estructura orgánica de la carrera de enfermería.
- c) Contar con un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
- d) Contar con los recursos materiales y equipamiento necesario y adecuados para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan brindar servicios de calidad.

Artículo 11.- Obligaciones

La enfermera(o) está obligada a:

- a) Cumplir los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.
- b) Conocer y aplicar la legislación de salud vigente y las políticas del Sector.
- c) Cumplir con las obligaciones y prohibiciones que establece el Decreto Legislativo N° 276, si labora en el Sector Público, y con las normas de la legislación laboral común, si labora en el Sector Privado.

Artículo 15- Capacitación Complementaria de la Enfermera(o)

La enfermera(o) deberá ser capacitada por un centro laboral con el creditaje académico por año, necesario para su certificación y recertificación, según lo que señale el Reglamento de la presente Ley. Las horas dispuestas para su capacitación a cargo del empleador podrán ser contabilizadas dentro de la jornada laboral, de acuerdo a lo que disponga el Reglamento.

4.3.3 Reglamento de la ley del trabajo de la Enfermera(o) ⁴⁸

Dado en la casa de gobierno el día 15 de febrero del 2002

Artículo 4: Del Ámbito de la Profesión de Enfermería

El cuidado integral de enfermería es el servicio que la enfermera(o) brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud - enfermedad, implementando el método científico a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que garantiza la calidad del cuidado profesional.

El cuidado integral de enfermería constituye el fundamento del ejercicio de la profesión en las diferentes áreas de la especialidad. Se basa en el juicio crítico y ponderado de la enfermera(o) así como en la toma de decisiones que competen a su labor, por lo cual asume plena responsabilidad por los efectos y consecuencias que de ellas se originen.

Artículo 8: De las Responsabilidades de la Enfermera(o)

Son responsabilidades de la enfermera(o) la defensa de la vida, desde su concepción hasta la muerte natural, la promoción y cuidado integral de la salud, la participación conjunta en el

equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria de la persona, la familia y la comunidad, así como en el desarrollo socioeconómico del país.

Artículo 11: De los Derechos de la Enfermera(o)

La enfermera(o) tiene derecho a:

- a) Acceder a cargos de dirección y gerencia en igualdad de condiciones que los demás profesional de la salud y similar, en instituciones públicas, incluyendo Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú en lo que fuera aplicable, así como en instituciones privadas.
- b) La enfermera tiene derecho a ocupar los cargos de la estructura orgánica de la carrera de enfermería, como órganos de dirección y gestión.
- c) El ejercicio de los cargos y la asignación a los mismos responde a la complejidad y necesidad institucional de los servicios de salud, debiendo respetarse los niveles de carrera.
- d) Acceder a cargos de dirección y jefaturas mediante concurso, de acuerdo a las normas aplicables.
- e) Contar con un ambiente de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y, así mismo, contar con condiciones de bioseguridad idóneas de acuerdo al área en que labora.
- f) Corresponde al Estado velar por el mejoramiento progresivo y equitativo de los niveles remunerativos de los profesionales de enfermería, lo que implica que se mantengan actualizados tomando como base el escalafón salarial.

g) Las guardias diurnas y nocturnas, cualquiera sea su modalidad, serán remuneradas.

- El trabajo de guardia es la actividad realizada por necesidad del servicio, correspondiéndoles actividades múltiples y/o diferenciadas de las realizadas en jornadas ordinarias, sin exceder de 12 horas. Solo excepcionalmente se podrá sobrepasar las 12, por falta de personal.
- La programación de los turnos de guardia de enfermería es de responsabilidad de la autoridad de enfermería. La distribución de los turnos de guardia será equitativa entre las enfermeras(os), de acuerdo a la necesidad del servicio.

Se considera las siguientes modalidades de guardia:

- Guardia Diurna: Hospitalaria y Comunitaria
- Guardia Nocturna

La bonificación por guardia en sus diferentes modalidades se determina de la siguiente manera:

- Guardia diurna ordinaria, 1.5 remuneración principal
- Guardia nocturna ordinaria, 2.0 remuneración principal
- Guardia diurna ordinaria en domingos y feriados, 2.5 remuneración principal.
- Guardia nocturna ordinaria domingos y feriados, 3.0 remuneración principal.
- Guardia comunitaria ordinaria, 1.5 remuneración principal.

En los casos de guardia diurna o nocturna programada en la modalidad de Retén, el profesional permanente a disposición de ser llamado por la autoridad de enfermería para el cumplimiento efectivo de su servicio, en cuyo caso se le abonará el 100% del porcentaje establecido en el párrafo anterior y, en caso contrario, sólo el 25% del mismo.

Las enfermeras(os) mayores de 50 años, así como las que sufren de enfermedad que les incapacite para hacer el servicio de guardia, podrán ser exoneradas de este servicio a su solicitud.

- a) Recibir asistencia leal del empleador en procesos judiciales abiertos por actos sucedidos en el ejercicio de sus funciones.
- b) Al goce de la licencia prevista en el literal g) Artículo 9º de la Ley, para cuyo efecto se consideran entidades representativas de la profesión de la enfermera(o) a aquellas que regulan el ejercicio profesional de la misma, la representan, asumen la defensa de los derechos de los profesionales de enfermería a nivel local, regional, nacional e internacional y, en general, coadyuvan al ejercicio de las funciones de la enfermera(o) y a las diferentes formas de participación que la Ley y el presente reglamento establecen.

Para el otorgamiento de la licenciada señalada en la Ley se requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Presentar solicitud acreditando fehacientemente la designación al cargo y la comprobada necesidad de contar con la licencia de goce de haber para ejercer el mismo.
 - El cargo debe estar referido a las funciones profesionales, a la participación de la enfermera(o) o a la especialización de la misma.
 - Contar con autorización expresa de su entidad empleadora
 - El plazo máximo de la licencia será de dos (2) años.
- c) Exámenes médicos de salud preventiva cada seis meses en forma obligatoria a cargo del empleador en todas las instituciones de salud, a través de la Oficina de Salud Ocupacional y/ similar, orientado por el tipo de riesgo laboral.

La evaluación mínima comprende:

- Exámenes Radiológicos
 - Exámenes de Laboratorio
 - Examen Clínico, Ginecológico, Urológico
 - Examen de Salud Mental
 - Otros que se estime pertinente
- d) Percibir una bonificación mensual por realizar funciones en zonas de menor desarrollo y fronteras de acuerdo a los criterios de los establecimientos de salud del Sector Público, incluyendo Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, y de ser aplicables, en las entidades privadas.

5. Importancia del conocimiento de las responsabilidades Éticas y Legales en la profesión de enfermería

Es preciso pues, por parte de los profesionales de enfermería, sea cual sea su ámbito de actividad: asistencia, docencia, investigación o gestión, tomar conciencia de la actual situación de exigencia de responsabilidad y la adopción de un conjunto de medidas al respecto, con un posicionamiento positivo y activo, dirigido a la prevención del riesgo, huyendo de actividades negativas o catastrofistas que nos puedan conducir hacia lo que se ha dado en llamar “medicina defensiva”, que no se traduce a una mejora de la atención al paciente, pero sí que provoca un bloqueo del desarrollo científico y supone un incremento notable del gasto sanitario.

La actitud positiva debe ir orientada a la prevención del riesgo, de tal forma que nos permita prestar una atención cada vez de más calidad y disponer de los medios precisos, para que en caso de que se presente una reclamación poder argumentar y demostrar la corrección de nuestra actuación.

Esto significa en primer lugar la necesidad de disponer de conocimientos sobre los aspectos legales y debe traducirse en la incorporación en la formación pre-post grado y actividades de formación continuada, de los conocimientos científicos sobre las normativas reguladoras del ejercicio profesional, que a efectos de garantizar el derecho constitucional a la protección a la salud, se han promulgado en el ámbito estatal o autonómico, así como de los principios básicos de responsabilidad profesional⁴⁹.

Otro aspecto importante a abordar es la definición de las pautas correctas de actuación, es decir la protocolización de las actividades, tanto de aquellas que conforman el rol de colaboración con la actividad médica, para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la evaluación de la enfermedad, como las pertenecientes al rol autónomo de enfermería en la atención de las necesidades básicas de salud de los pacientes. Es preciso avanzar en el diseño de planes estandarizados de cuidados para aquellos diagnósticos más frecuentes y habituales en cada medio asistencial, para poder disponer de guías de actuación y parámetros de referencia para la valoración de las actuaciones⁵⁰.

6. Generalidades sobre conocimiento

Para Mario Bunge el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información⁵¹ inmediata acerca de los objetos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural.

Kant⁵², en su teoría de conocimiento refiere que este está determinado por la intuición sensible de los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimientos, el puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.

Russell⁵³ Bertrand plantea que el conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos.

Rosental⁵⁴ define al conocimiento como un proceso en el cual la realidad se refleja y se produce en el pensamiento humano. Dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actitud práctica, el fin del conocimiento es alcanzar la verdad objetiva.

De lo anterior lo podemos definir al conocimiento como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia que implica datos concretos o vagos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada. Corresponde en sí a una de las facultades sensoriales del hombre. Sin embargo el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas.

6.1 Características del conocimiento

Todo conocimiento se caracteriza por ser:

- a) Objetivo: porque es una representación de las características que efectivamente posee un objeto.
- b) Universal: Porque es válido al principio para todos los sujetos cognoscentes, razón por la cual puede establecerse la comunidad del conocimiento.

Clases de Conocimiento

El conocimiento puede ser calificado como:

- a) Por la relación con los Sentidos
 - Sensible: es el adquirido por medio de los sentidos. Este conocimiento se produce por el contacto con los objetos físicos.
 - Racional: conocimiento que se produce por inferencia o deducción; los objetos con los que suele operar son ideales, como los números y las cantidades. Es un conocimiento indirecto porque el resultado, la conclusión a la que arriba se sigue de una serie de pasos previos.

- b) Por la relación con el objeto
 - Intuitivo: es el conocimiento que se produce por contacto inmediato y directo con el objeto. Por el ejemplo el conocimiento sensible.
 - Discursivo: es el conocimiento que se produce mediata o intelectualmente, es decir, por rodeos y enlazamiento conceptual, hasta llegar al objetivo o solución de un problema determinado.

- c) Por la relación con la experiencia
 - A Priori: cuando la verdad se obtiene independientemente o antes de la experiencia sensible, es decir, no requiere del concurso de los sentidos y le basta con la razón para llegar a la verdad.
 - A posteriori: es el conocimiento que requiere de la experiencia para establecer su verdad. Es el conocimiento que se da después de la experiencia

sensible, también se le denomina conocimiento sintético, factico o empírico.

3. Definición de Términos

Conocimiento: conjunto de información que ha consolidado el interno como producto de la búsqueda de información o de las experiencias de adquisición de información, que será obtenido a través de un cuestionario y medido en conocimiento alto, medio y bajo.

Responsabilidades Éticas: Información sobre los valores y conductas enfermeras, principios éticos, bioéticos y el código de ética y deontología que tienen los internos de enfermería de una Universidad Nacional que será medido a través de un cuestionario y cuyo valor final será conocimiento alto, medio y bajo.

Responsabilidades Legales: Información sobre responsabilidad civil, responsabilidad penal, formas de culpa ley general de salud, ley de trabajo enfermero, reglamento de la ley de trabajo que tienen los internos de enfermería de Una Universidad Nacional que será medido a través de un cuestionario y cuyo valor final será conocimiento alto, medio y bajo.

Interna (o) de enfermería: Estudiante de sexo masculino o femenino, que se encuentra en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos cursando el último año de la carrera de enfermería, en el año 2014.

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

A. Tipo, nivel, método de estudio

El estudio es de enfoque cuantitativo, ya que se le asignó un valor numérico a los datos obtenidos; es de nivel aplicativo ya que parte de la realidad para transformarla; es de tipo descriptivo, ya que se describe el comportamiento de las variables evaluadas. El estudio sigue los lineamientos del diseño no experimental, dado que no se manipulo ninguna variable para ver efectos en otra; es de corte transversal, porque la medición de la variable se realizó en un momento determinado del tiempo⁵⁵.

B. Sede de Estudio

La presente investigación se realizó en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ubicada en la Facultad de Medicina de “San Fernando”, Av.Miguel Grau cuadra 7 n° 755 – Lima.

C. Población y/o muestra

La población de estudio estuvo constituida por 68 internos de la Escuela Académico Profesional de enfermería de la UNMSM, en el año 2014, quedando compuesta finalmente por 56 que aceptaron voluntariamente participar del estudio.

Criterios de inclusión

- Internos de enfermería de sexo femenino y masculino.
- Internos de enfermería que acepten participar del estudio de investigación.

D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario para establecer el nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de enfermería. El instrumento está estructurado con un total de 17 ítems para responsabilidad ética y 17 para responsabilidad penal.

E. Validez

El cuestionario estuvo sujeto a la prueba binomial de validez a través del juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por 8 jueces expertos profesionales de enfermería que se desenvuelven en las áreas de docencia, investigación y administración.

Para la validez interna fue sometido a la prueba estadísticas r de Pearson

Confiabilidad

Para la determinación de la fiabilidad, se realizó un estudio piloto en 25 alumnos que cursan el quinto año de la carrera de enfermería. Los datos obtenidos fueron evaluados a través del coeficiente de Kuder Richardson, cuyo valor obtenido fue de 0.573 para responsabilidades éticas y coeficiente de Kuder Richardson, cuya valor final 0.563 para responsabilidades legales quedando de esta manera demostrada la confiabilidad del instrumento que se empleó en el presente estudio.

F. Proceso de recolección, procesamiento y presentación de datos

Para la recolección de datos, se solicitó la autorización a la Dirección de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, y una vez se realizaron las coordinaciones con la docente jefa del curso de las jornadas académicas de los internos de enfermería 2014 de la UNMSM para a la aplicación del instrumento que se realizó en una sola fecha mediante la encuesta.

Una vez recolectados los datos se procesaron en forma mecánica a través de una tabla matriz y tabla de códigos para las variables de estudio, en caso de la variable conocimientos se asignó 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, una vez tabuladas se hallaron la media aritmética y la desviación estándar de cada variable en estudio.

Finalmente los hallazgos se presentaron en tablas estadísticas y gráficos para su análisis e interpretación

G. Proceso de análisis e interpretación de datos

Obtenida la información se elaboró la base de datos en el software IBM SPSS versión 22, y se realizaron operaciones previas con las variables como: recodificar, calcular así se procedió a ejecutar los estadísticos atendiendo a los objetivos de estudio, fundamentalmente se emplearon:

Prueba no paramétrica. Chi cuadrado (X^2).

a.- De proporciones.- Se utilizó con el fin de determinar si existen diferencias significativas entre las categorías de una variable, las cuales están expresadas en “Alto, Medio, y Bajo”, tanto para responsabilidades éticas y legales; de esta manera,

se puede afirmar el predominio significativo de un nivel determinado de conocimiento, sobre los otros niveles.

b.- De independencia. Es una prueba estadística para evaluar la relación entre dos variables categóricas y determinar la relación de dependencia o independencia. El cálculo se realiza por medio de una tabla de contingencias o tabulación cruzada, que es una tabla de dos dimensiones y cada dimensión contiene una variable. Esta prueba sirvió para evaluar la relación de dependencia entre los niveles de conocimiento, tanto de responsabilidad ética como legal, y las variables personales como sexo y edad.

H. Consideraciones Éticas

La recolección de los datos para el presente estudio se realizó previo autorización de la Dirección de la EAPE y el consentimiento informado por parte de los encuestados y permisos a través de las gestiones administrativas correspondientes. Así mismo, se respetándose la autonomía del interno de enfermería, así como la confidencialidad de la información obtenida.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. RESULTADOS

Los resultados obtenidos se dividieron en datos generales y datos específicos que a continuación se detallan:

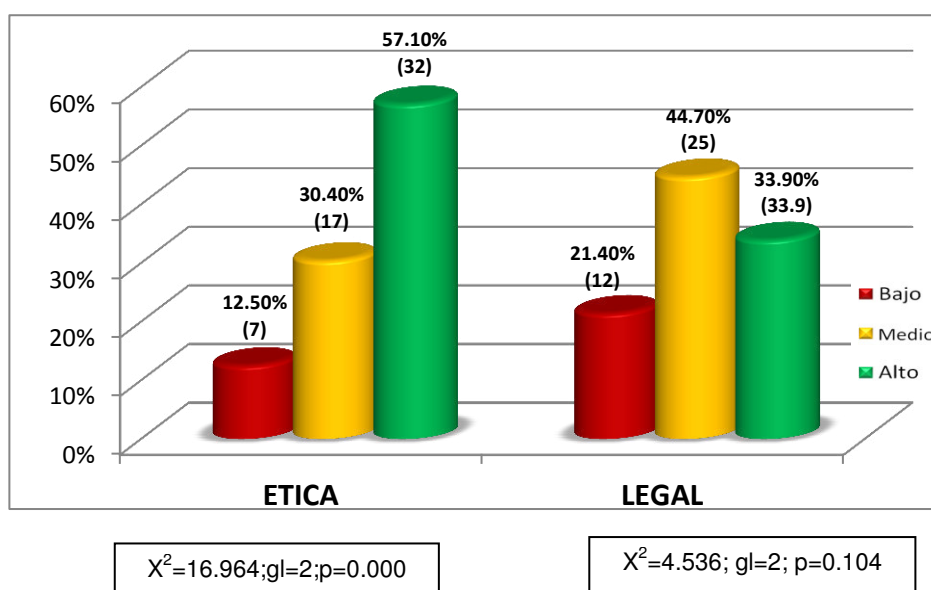
1. Datos Generales:

La muestra estuvo conformada por 56 estudiantes del internado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, de los cuales 47 (83,93%), corresponden al sexo femenino y 9 (16.07%) al sexo masculino; en cuanto a la edad fluctúan entre los 23 a 32 años.

2. Datos Específicos:

Los datos específicos son aquellos relacionados con Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional. Esta información se presenta en los siguientes gráficos:

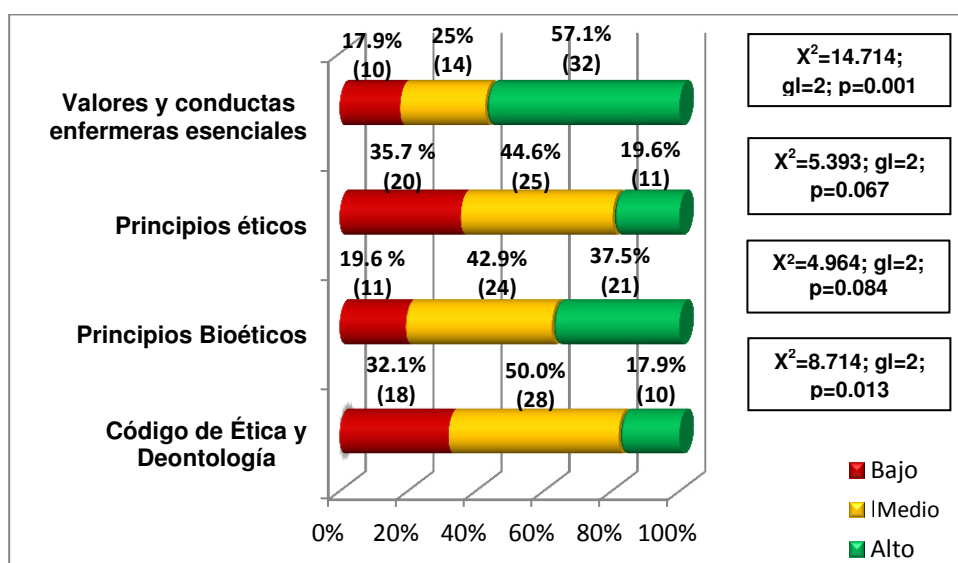
Gráfico 1.
Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional Lima – Perú 2014



Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una universidad Nacional de Lima Perú, 2014

En cuanto a la determinación del nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional, se presenta la Gráfica N° 1, donde se observa que el nivel alto de conocimiento corresponde a las responsabilidades éticas en el 57.1% de los internos de enfermería, siendo significativamente predominante [$\chi^2=16.964$; $gl=2$; $p=0.000$] según la prueba no paramétrica Chi cuadrado para una muestra. Por otro lado, no se evidencia diferencias significativas entre los niveles de conocimiento referido a las responsabilidades legales, [$\chi^2=4.536$; $gl=2$; $p=0.104$], sin embargo es preciso señalar que el 44.7% de los internos de enfermería presentan nivel medio de conocimiento.

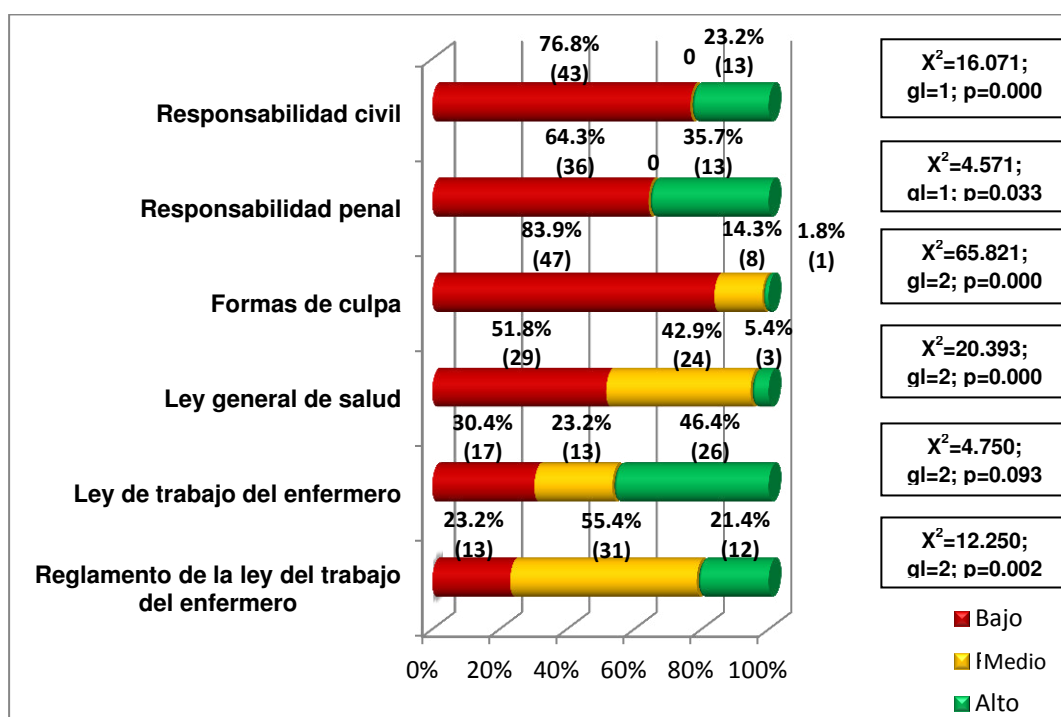
Gráfica N° 2.
Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas en el
ejercicio de la profesión de enfermería en internos
de una Universidad Nacional
Lima – Perú 2014



Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una universidad Nacional de Lima Perú, 2014

En lo que respecta a la identificación del nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional, la Gráfica N°2 muestra que los Valores y Conductas esenciales Enfermeras predomina significativamente el nivel alto de conocimiento en el 57.1% de los internos de enfermería [$X^2=14.714$; $gl=2$; $p=0.001$], seguida del Código de Ética y Deontología donde predomina significativamente el nivel medio de conocimiento en el 50% [$X^2=8.714$; $gl=2$; $p=0.013$]; no existe un nivel predominante tanto en Principios Éticos [$X^2=5.393$; $gl=2$; $p=0.067$] y Principios Bioéticos [$X^2=4.964$; $gl=2$; $p=0.084$], no obstante, nótese que ambos, el mayor porcentaje recae en el nivel medio.

Gráfica N° 3.
Nivel de conocimiento de las responsabilidades legales en el
ejercicio de la profesión de enfermería en internos
De una Universidad Nacional
Lima – Perú 2014



Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una universidad Nacional de Lima Perú, 2014

En lo que respecta a la identificación del nivel de conocimiento de las responsabilidades legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional, en la Gráfico N°3 se observa que predomina significativamente el nivel bajo [$p \leq 0.05$] en lo que se refiere a formas de culpa con el 83.9%, seguido de Responsabilidad civil con el 76.8%; Responsabilidad penal con el 64.3%; Ley general de salud de nivel bajo de conocimiento con el 51.8%. Por otro lado, predomina el nivel medio [$p \leq 0.05$] respecto al Reglamento de la ley del trabajo del enfermero con un 55.4%. Es preciso mencionar que no existe diferencias significativas entre las

proporciones Ley de trabajo del enfermero, no obstante señalaremos el nivel con mayor carga que es el nivel alto de conocimiento con el 46.4%. Notándose que respecto a formas de culpa, Responsabilidad civil y Responsabilidad penal y la Ley general de salud son las menos conocidas y las más conocidas la Ley del trabajo del enfermero y el Reglamento de la Ley del trabajo del enfermero.

B. DISCUSION

El estudio se desarrolló en torno a la determinación del nivel de conocimiento sobre responsabilidades éticas y legales, en Internos de enfermería de una Universidad Nacional, obteniendo como resultado un nivel alto de conocimiento de las responsabilidades éticas en el 57.1%, y de las responsabilidades legales un 33.9%.

Estos resultados son similares a los hallazgos de Osorio Dyrymary puesto que en su estudio realizado en 40 estudiantes del octavo semestre de enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, encontró que no poseen conocimiento sobre la ley de ejercicio profesional de enfermería, más sin embargo sí poseen conocimiento con respecto al código deontológico, así mismo Figueroa Wendy, Giménez Mariana y Godoy Lúa, en su estudio realizado en Venezuela en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, encuentra que aun cuando un alto porcentaje de estudiantes conoce los principios bioéticos y éticos legales, al mencionar las normativas que rigen el desempeño en enfermería como lo son la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, ley de Ejercicio del profesional de enfermería y Código Deontológico de Enfermería, sobre esta último, un número importante de los estudiantes del octavo semestre encuestados, no posee conocimientos.

Esto refleja que a lo largo de la carrera, solo se han resaltado los aspectos éticos mientras que, los aspectos legales que envuelven esta profesión han sido impartidos con menor frecuencia; lo cual es preocupante si consideramos que la enfermería desde hace muchos años ha dejado de ser un oficio para transformarse en una profesión, y durante este proceso han surgido políticas que regulan y determinan su ámbito profesional.

Por otro lado la imagen de una enfermería absolutamente pasiva, cumpliendo estrictamente las órdenes médicas en una jerarquía muy rígida, presenta una tendencia a desaparecer en las últimas décadas, de la mano de la creciente profesionalización, especialización y jerarquización del trabajo del enfermero.⁵⁶

En ese contexto cabe resaltar que es central el papel que juega enfermería en la prevención de acciones por responsabilidad profesional, y que la atención que brinda se encuentra sumergido dentro de eventualidades en los cuales las responsabilidades éticas y legales están presentes; por tanto debe asegurar la correcta combinación entre los conocimientos y habilidades para proporcionar una oportuna y apropiada atención de mayor calidad; todo esto apegado a las leyes y códigos que regulan el ejercicio profesional y que brindan protección a los usuarios de salud.

En cuanto a la identificación de conocimiento sobre responsabilidades éticas se encontró que los internos de enfermería tienen conocimiento alto con respecto a los valores y conductas esenciales enfermeras, en un porcentaje de 57.1%.

Para contrastar estos resultados no se han encontrado estudios similares que evalúen las subdimensiones de la dimensión responsabilidades éticas; sin embargo es importante resaltar que la identidad profesional se adquiere, cuando una persona se integra en un colectivo profesional, y adopta no solamente los conocimientos y habilidades de la profesión en cuestión, sino que, además, adopta los valores y las actitudes que la caracterizan⁵⁷. De esta manera la responsabilidad asumida es el resultado de la identidad profesional bien desarrollada.

Es así que el Consejo Internacional de Enfermería en el año 1953 identifica los valores esenciales de la profesión enfermera. En el año 1994 un organismo nacional de Canadá, el Colegio de Enfermeras de enfermeras Quebec, elabora un documento sobre valores profesionales enfermeros; y en el año 1989, la Asociación Americana de Escuelas de Enfermería, identifica y desarrolla un documento sobre valores, actitudes, y conductas profesionales enfermeras.⁵⁸

En cuanto a lo que se refiere a principios bioéticos predomina en la mayoría un conocimiento de nivel medio con un porcentaje de 42.9%. Estos resultados presenta un porcentaje inferior a los hallazgos de Gutiérrez Elita y Páez María en su estudio realizado en Venezuela a personal de enfermería en el 2003, donde encontró que el 57.6% conocen los principios bioéticos; así mismo, Ibáñez Gallardo, Diego José y Ferrer Hernández, M. Elena, encontraron en su estudio realizado en España en el año 2011 aplicado a profesionales de la salud (con mayor porcentaje enfermeras) que un 70.34% carecían de formación bioética.

Al respecto el avance de la bioética como campo del conocimiento humano está íntimamente ligado a los dilemas éticos que se generan por el acelerado y creciente desarrollo tecnológico y científico y sus aplicaciones e impactos sobre la vida. Es así que los principios bioéticos son parte del proceso formativo de la enfermera y exige la aplicación en la práctica diaria con el fin de proteger los derechos de paciente a quienes se cuida con un trato humanizado, digno y eficiente.

Los resultados que corresponde a los principios éticos, nótese que predomina el conocimiento de nivel medio 44.6% pero que además está muy cercano al porcentaje de nivel bajo 35.7%. Ahora bien considerando que el cuidado de Enfermería, se fundamenta en el conocimiento y en los principios y valores éticos como apoyo para la toma de decisiones y como guía en el actuar profesional se considera importante el abordaje o reforzamiento de estos tópicos en la formación del futuro profesión de enfermería.

En cuanto a la identificación de conocimiento sobre responsabilidades legales se presenta obtuvo que de los internos el 46.4% presentan nivel de conocimiento alto sobre la ley del trabajo del enfermero y un nivel de conocimiento medio 55.4% sobre el reglamento de la ley de trabajo enfermero. Asimismo sobre responsabilidad civil, responsabilidad penal, formas de culpa y ley general de salud presentan un nivel de conocimiento bajo; nótese que formas de culpa presenta el mayor porcentaje en el nivel bajo de conocimiento con 83.9%. Estos resultados son diferentes los hallazgos de Figueroa Wendy, Giménez Mariana y Godoy Lúa puesto que en su estudio encontraron que un 95% de los estudiantes encuestados conoce la normativa que rige el ejercicio profesional de enfermería; por

otro lado Merchán Niño Blanca y Claudia Liliana Corzo Parra en su estudio realizado en Bucaramanga, 2009; encontraron respecto a los conocimientos que tienen el profesional de enfermería sobre legislación sanitaria que el 38.7% está calificado como bueno y un 31.6% como aceptable frente a un 24.4% categorizado como insuficiente; por lo que sugiero en su estudio que los programas de enfermería desde el pregrado incluyan formalmente como materia de primera línea académica: legislación en enfermería y sistemas de calidad, fortaleciendo de esta manera las bases teóricas y prácticas de los profesionales de enfermería a desarrollar en sus diferentes campos de acción, esperando de esta manera disminuir las brechas en los niveles esperados.

Es importante mencionar sobre la dimensión legal que la Asociación Española de Derecho Sanitario en sus páginas dedicadas a Formación en Responsabilidad Profesional dice que el progreso de la medicina ha venido acompañado por el avance social y jurídico, que han llevado a la conciencia de la salud como derecho y, en consecuencia, a su ejercicio y defensa, cada vez con mayor frecuencia, ante los tribunales de justicia. Es así que la actividad del enfermero se encuentra, por tanto, progresivamente más contemplada por normas jurídicas por lo que precisa conocer las consecuencias jurídicas de sus actos clínicos. Así pues, la idea de incluir estudios jurídicos en el marco de la formación de los profesionales sanitarios en general es reciente pero no expresa una aspiración meramente coyuntural o académica, sino auténticamente necesaria⁴.

Ante este panorama, el conocimiento general respecto a la legislación sanitaria, es un asunto relevante dentro de una práctica profesional enfermera responsable.

Por otro lado, tratando de profundizar en el conocimiento de las responsabilidades éticas (Anexo N); se encontró que los aspectos que no conocen son: defensa, compromiso, justicia, faltas y violaciones e investigación, todos estos superando el 70% de los internos encuestados

En tal sentido es importante resaltar que los actos de una persona se basan en principios y valores, lo que recae en beneficio propio y de la sociedad. La conducta ética es fundamental en toda actividad humana que promueve los comportamientos moralmente correctos que deben tener los individuos entre sí. No obstante, en el ámbito profesional, la ética busca regular las actividades que se realizan en el marco de una profesión; pero cuando ésta no se aplica de manera correcta, puede afectar negativamente a otros⁵⁶.

En cuanto al conocimiento sobre las responsabilidades legales (Anexo Ñ) se obtuvo que los aspectos no conocidos son: responsabilidad civil, responsabilidad penal, impericia, imprudencia, negligencia, dolo, infracciones y sanciones y Reglamento de la Ley de trabajo enfermero, todos estos superando el 70% de los internos encuestados.

Es importante resaltar que las normas legales cobran fuerza obligatoria, en principio, de su origen, que es el cuerpo legislativo para promulgarlas en una comunidad política determinada. Ahora bien en lo que respecta a las profesiones concretas como enfermería la legislación procede de distintas instancias, incluidos los cuerpos profesionales correspondientes. Por eso importa tener en cuenta las diversas fuentes que configuran los códigos jurídicos y normas de autorregulación.⁶

Asimismo se trató de identificar si las variables intervinientes influían de algún modo en los resultados, identificándose lo siguiente: respecto al conocimiento sobre las responsabilidades éticas; según sexo y edad que se presenta en la Gráfica N° 6 (Anexo O) se observa que no presenta una relación significativa con respecto a la responsabilidad ética no existe una relación significativa con la edad y el nivel de conocimientos más si con el sexo, nótese que los hombres se asocian a bajo nivel de conocimiento sobre responsabilidades éticas mientras que las mujeres se asocian a alto nivel de conocimiento.

En cuanto a la identificación del conocimiento sobre las responsabilidades legales según edad y sexo (Anexo P) se encontró relación significativa. Observándose que en los menores de 24 años tienden a asociarse con nivel bajo de conocimiento, mientras que los mayores de 24 años con el nivel alto de conocimiento; y en cuanto a la variable sexo, los hombres tienden a asociarse con el niveles alto de conocimiento y las mujeres con el nivel medio de conocimiento.

Estos resultados pueden explicarse según Carol Gilligan discípula de Kohlberg, porque existen dos lenguajes diferentes para codificar el mundo moral: el lenguaje de la lógica formal y el lenguaje de la lógica psicológica, que no están subordinados sino que uno es escuchado más que el otro. Desde esta perspectiva, los valores apreciados en el lenguaje masculino serian aquellos que van conformando individuos autónomos, capaces de tomar decisiones acerca de lo justo y lo injusto desde condiciones de imparcialidad. Por el contrario los valores preferidos por el lenguaje femenino serian aquellos que protegen las relaciones humanas, se hacen cargo del débil. Podría decirse de esta forma que los varones han de optar por la

autonomía y la justicia y las mujeres por el cuidado y la compasión⁶. Tomando lo anterior como premisa los resultados obtenidos que relaciona sexo con el nivel de conocimiento tienen un sustento teórico pues refleja la preferencia de los varones por el conocimiento sobre las responsabilidades legales y en las mujeres la preferencia por el conocimiento sobre las responsabilidades éticas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre responsabilidades éticas que predomina en los internos de enfermería de la Universidad Nacional, es alto (57.1%) y sobre responsabilidades legales es medio (44.6%). Por lo que se evidencia una necesidad de ampliar en la formación de los futuros profesionales de enfermería los conocimientos sobre las responsabilidades legales.
2. En cuanto al conocimiento de las responsabilidades éticas en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional, lo que menos se conoce son los principios bioéticos con un nivel medio de conocimiento (42.9%), seguido de los principios éticos también en un nivel medio de conocimiento (44.6%). Por lo que se evidencia una necesidad de reforzar este conocimiento entendiendo que estos son adquiridos durante los 5 años de estudios y se evidenciara en el quehacer y en la imagen profesional que se proyecte a la sociedad.
3. En cuanto al conocimiento de las responsabilidades legales en el ejercicio de la profesión en internos de una Universidad Nacional, lo que menos se conoce corresponde a las formas de culpa con un nivel bajo de conocimiento (83.9%) seguida de responsabilidad civil (76.8%) y la dimensión responsabilidad penal (64.3%). Evidenciándose una necesidad implementar estos conocimientos debido al aumento de denuncias y

demandas como consecuencia del incremento de las responsabilidades en los profesionales de enfermería que surgen por las especializaciones y los avances científicos y tecnológicos.

4. Respecto al conocimiento sobre responsabilidades éticas los valores: estética, defensa, justicia, faltas y violaciones e investigación refieren no ser conocidos por la mayoría de los internos, siendo desconocido en su totalidad (100%) el valor de defensa y sobre el conocimiento de las responsabilidades legales lo que menos conoce la mayoría de los internos (70%) son: la definición de responsabilidad civil, formas de culpa, infracciones y sanciones, y derechos de la enfermera; aspectos importantes que deben ser reforzados considerando que la carrera de enfermería es regulada por leyes y normas a nivel nacional e internacional asimismo sancionadas civil y penalmente.

B. Recomendaciones

1. Realizar estudios de investigación similares al presente en diversas instituciones formadoras de profesionales de enfermería.
2. Realizar estudios de investigación sobre las actitudes y las prácticas de las responsabilidades éticas y legales en estudiantes y profesionales de enfermería.
3. Incluir en el plan curricular de los estudiantes de enfermería los aspectos legales que regulan el ámbito profesional.
4. Investigar en los estudiantes y profesionales de enfermería la importancia e interés que tienen sobre los aspectos legales que regulan su ámbito profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Rumbold G. Ética en enfermería. 3a ed. México: Ed. Mac Graw-Hill Interamericana; 2004.
- (2) Arroyo Gordo, M. Del Pilar, Antequera Vinagre, José María, Pulido Mendoza, Rosa. Responsabilidad legal y deontológica de los profesionales de la Enfermería [Internet]. Madrid-España: DAE (Grupo Paradigma); 2005. [Citado 10 febrero 2015]. Disponible en: URL <http://files.biblioteca-uaca.webnode.es/200000228-c7eabc8e72/deonto.pdf>
- (3) Paravic T. Enfermería y Globalización. Cienc Enferm 2010; 16(1): 9-15 [Internet] [Citado 20 de enero de 2015]. URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532010000100002&script=sci_arttext
- (4) La Responsabilidad del Profesional en Enfermería [internet] Salamanca: curso regular de enfermería de empresa Mayo 2003 [citado 10 febrero 2015] Disponible en: URL http://www.enfermeriasalamanca.com/TRABAJOS_SALUD_LABORAL/legislacion/RESPONSABILIDAD_PROFESIONAL.PDF
- (5) Nobles seguro [internet] Buenos Aires: Aspectos Médico-Legales y Manejo de Riesgos en Enfermería, 2009 [citado 11 de febrero del 2015] URL disponible en: http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/40.pdf
- (6) Arroyo María Del Pilar, Cortina Adela, Torralba Madrid, María José Y Zugasti Cabrillo, José. Ética y legislación en enfermería: Análisis sobre la responsabilidad profesional. España: Ed. McGraw-Hill Interamericana; 1998.
- (7) Vielva Asejo, Julio. Ética profesional de la enfermera. 2a ed. Bilbao: Desclée; 2002.
- (8) De Saint-Exupéry, Antoine. El Principito. 3º ed. Grafica Alporc, 2012 pag.59

- (9)Hans Jonas. El principio de responsabilidad. Herder. Barcelona 1995.
- (10)Prieto De Romano, Gloria Inés. "Responsabilidad ética del ejercicio profesional, Seminario" Responsabilidad del ejercicio de los profesionales del Sector Salud, frente a los sujetos de Cuidado. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá; 2002.
- (11)Kant, Inmanuel. Metafísica de las costumbres. Madrid: Tecnos, 1989, pp. 17 y 18
- (12)Cortina, Adela y et al. Ética de la Empresa. Madrid: Trotta, 1994, pp. 45
- (13)OMS. Guía curricular sobre la seguridad del paciente [internet] Edición Multiprofesional., 2012 [citado 10 febrero 2015] Disponible en: URL
http://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/curriculum-guide_SP.pdf
- (14)Escobar Aguilar, Gema y et al. Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST. Enferm Clin. 2013; 23(3):103-113 Disponible en: URL
http://www.seguridaddelpacienteyenfermero.com/docs/articulos/articulo_28.pdf
- (15)El confidencial [internet].España: Alertan del incremento de las denuncias de pacientes contra las enfermeras, enero 2009.[Citado 10 febrero 2015] Disponible en: URL
http://www.elconfidencial.com/archivo/2009/01/29/salud_10_alertan_incremento_denuncias_pacientes_contra.html
- (16)Chulle Llenque, Cecilia Maura. Contribución de la práctica hospitalaria y comunitaria del internado en el logro de los objetivos educacionales [Tesis para optar al grado de Magister] Lima-Perú Cybertesis, 2008.
- (17)Calderón Chávez, Cecilia Jeanet. Percepción de la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería, hospital provincial

docente Belén [Tesis para optar a licenciatura] Lambayeque- Perú, 2012.

(18)Luna Cuero, Karla Ximena. Conocimiento sobre la responsabilidad civil y penal dentro del ejercicio profesional que posee el personal de enfermería del hospital divina providencia del cantón San Lorenzo.Educacionales [Tesis para optar al título de Licenciatura] Ecuador. Puceseedu. Abril - mayo 2013; Disponible en: URL <http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/173/1/LUNA%20CUERO%20XIMENA.pdf>

(19)Osorio, Dyrmary. Nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería del octavo semestre, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado sobre la ley del ejercicio profesional y código deontológico. Venezuela, 2012Disponible en: URL <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4133/12/Nivel-de-conocimiento-que-poseen-los-estudiantes-de-Enfermeria-sobre-la-Ley-de-Ejercicio-Profesional-y-Codigo-Deontologico>

(20)García, Verónica y colaboradores. Aproximaciones a la ética y responsabilidad profesional de enfermería; 2012, Chile.Disponible en: URL <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/55/>

(21)Figuroa, Wendy, Giménez Mariana y Godoy Lúa. Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso 2010-2 de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Venezuela; 2010 Disponible en:<http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TIEWY44DV4F532010.pdf>

(22)Ibáñez Gallardo, Diego José; Ferrer Hernández, M^a Elena. La formación en aspectos bioéticos entre profesionales sanitarios de un hospital comarcal: ¿Asignatura pendiente? Ética de los Cuidados. 2011 enero-junio; 4(7).Disponible en: URL <http://indexf.publicaciones.saludcastillayleon.es/eticuidado/n7/et7562.php>

- (23) Merchán Niño, Blanca. Conocimientos que tiene el profesional de enfermería de la Foscá, sobre legislación colombiana. Bucaramanga- Colombia; 2009. Disponible en: URL <http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/319/2/TESIS%20DE%20GRADO%20AUDITORIA%20EN%20SALUD.pdf>
- (24) Castellanos De La Cruz, Ingrid Noemí. Responsabilidades legales en que puede incurrir el personal de salud en el ejercicio de la profesión. [Tesis para optar a Licenciatura], Guatemala; 2009. Disponible en: URL http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_7937.pdf
- (25) Gutiérrez, Elita y Páez María. Conocimiento sobre los aspectos éticos-legales del personal de enfermería que labora en la unidad de emergencia del hospital central universitario Dr. Antonio María Pineda”, 2003; Barquisimeto Venezuela. Disponible en: URL http://bibmed.ucla.edu.ve/edocs_bmucla/TextoCompleto/TIWY85G882003.pdf
- (26) Sara T. FRY y Megan Jane Johnstone. Ética en la Práctica de enfermería. 3a ed. México: Manual Moderno; 2010.
- (27) Fry-Revere, S. The accountability of bioethics committees and consultants. Frederick, MD: university publishing group, inc; 1992
- (28) Koziar y et al. Fundamentos de Enfermería Conceptos, Proceso y Práctica. Vol. I. 5a ed. España: McGraw-Hill, Interamericana, 1999
- (29) Fry, S.T., Veatch R.M. Teaching and learning nursing ethics. Middlesex, England: Scutari; 2006.
- (30) Romyn, D.M. The relational narrative: implications for nurse practice and education. Nurs philos 4(2), 149-154; 2003.
- (31) Johnstone, M.J. Bioethics: a nursing perspective, 4th ed. Sydney: Harcourt Saunder; 2004.
- (32) Obón Azuara, Blanca e Isabel Gutiérrez Cía.; Problemas legales de los sistemas de notificación de incidentes. ¿Qué opinan los

profesionales sanitarios?; Bioética y derecho [internet] 2013 [Citado el 14 ener2015]; (29): 122-135 Disponible en: URL <http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n29/master02.pdf>

(33) Pilar Antón Almenara y Montserrat Busquets. Legislación y ética profesional. [internet] ed.1a .Barcelona: textos docentes (EUB);1997 [citado el15 enero 2015] Disponible en :URL

http://books.google.es/books?id=2764cQfA2bgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

(34) Potter, Patricia A. y Anne Griffin Perry. Ética y valores. Vol. I.5a ed. Barcelona-España: Elsevier; 2008

(35) Macdonald, H. Relational ethics and advocacy in nursing: Literature review. J Adv Nurs Pract 3(1), 4-6; 2006

(36) Grace, P. Professional advocacy: Widening the scope of accountability. NursPhilos2; 2001, Pág. 151-162

(37) [aceb.org](http://www.aceb.org) [internet] Barcelona-Cataluña: association catalane de estudios Bioéticos [citado el12 de enero del 2015] Disponible en: URL http://www.aceb.org/v_pp.htm#res

(38) Lockhart Wood, K. (2000) Specialist nursing: Collaboration between nurses and doctors in clinical practice. Br j Nurs 9(5), 276-280

(39) O'neil J: Ethical decision, making and the role of nursing. In Deloughery GL, editor: issues and trends in nursing, ed 2, st.Louis, 1995, Mosby.

(40) [trienfer.org](http://www.trienfer.org) [internet] Colombia: Tribuna nacional ético de enfermería;1998 [10 de octubre 2014] Disponible en: URL http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=49&Itemid=63

(41) Luis Díez-Picazo y Antonio Gullón: Sistema de derecho civil. vol. II, Tecnos, 1989

- (42) Paulina Vélez Posada. La Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual: El Seguro Como Criterio de Imputación [tesis para optar al grado de Magister] Madrid; 2012. Disponible en: URL http://eprints.ucm.es/15867/1/TFM-Paulina_Velez.pdf
- (43) Rodríguez Grez, Pablo Responsabilidad contractual. Santiago de Chile: Ed. Jurídica. (2003).p.9
- (44) wikipedia.org [internet] [23 dic 2014 a las 11:31, citado el 14 de enero 2015] Disponible en: URL http://es.wikipedia.org/wiki/Responsabilidad_civil
- (45) es.slideshare.net [internet] Colombia: Universidad La Gran Colombia; 2013 [citado el 15 de febrero 2015] Disponible en: URL <http://es.slideshare.net/helemaleja/cuadro-comparativo-rcc-vs-rce-rc-vs-rp>
- (46) mins.gob.pe [internet] Perú: 1997 [citado el 10 de noviembre 2015] Disponible en: URL ftp://ftp.minsa.gob.pe/intranet/leyes/L-26842_LGS.pdf
- (47) docs.peru.justicia.com [internet] Perú: 2002 [citado el 10 de noviembre 2015] Disponible en: URL <http://docs.peru.justia.com/federales/leyes/27669-feb-15-2002.pdf>
- (48) mintragop.pe [internet] Perú: 2002 [citado el 10 de noviembre 2015] Disponible en: URL http://www.mintra.gob.pe/contenidos/archivos/prodlab/legislacion/D_S_004_2002_SA.pdf
- (49) revistasden.org [internet] Barcelona-España: Universidad valle de Hebrón [citado el 14 enero 2015] Disponible en: URL http://www.revistasden.org/files/art607_1.pdf
- (50) cbt2chimalhuacan.edu [internet] México: secretaria de educación; 2010 [citado 14 enero 2015] Disponible en: URL <http://cbt2chimalhuacan.edu.mx/tigre/cbt2inf/Prog2014/campdi-sci/6tosem/D6ML.pdf>

- (51) Bunge, Mario. "Epistemología." Barcelona. España. Editorial Ariel. 1980
- (52) luventicus [internet] Argentina: Kant; 2011 [citado el 15 de enero 2015] Disponible en: URL <http://www.luventicus.org/articulos/03U012/kant.html>
- (53) Bertrand Russell y Néstor Mínguez. El conocimiento humano, su alcance y sus límites. vol 5 Planeta-Agostini, 1992
- (54) Rosental, M. y Ludin, P. Diccionario filosófico. Ciudad de La Habana: Editora Política; 1973.
- (55) Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Pilar Baptista Lucio. 4a ed. México: McGraw Hill; 2006
- (56) Hernández Yáñez, Juan F. Enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Madrid: fundación alternativas; 2012
- (57) Vila Blasco, 1997: 68
- (58) Ramió Jofre, Anna. Valores y actitudes profesionales Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. [Tesis para optar al doctorado en enfermería] 2005 Disponible en: URL http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2867/ARJ_TESIS.pdf;jsessionid=DD824D1C1BF70D772C89F08F53E4B4A9.tdx1?sequence=1

ANEXO

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	I
B	INSTRUMENTO-CUESTIONARIO	III
C	LISTA DE COTEJO	VIII
D	TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS	IX
E	VALIDEZ DEL INSTRUMENTO “r de Pearson”	X
F	COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON, (confiabilidad del cuestionario sobre responsabilidades éticas)	XI
G	COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON, (confiabilidad del cuestionario sobre responsabilidades legales)	XII
H	CONSENTIMIENTO INFORMADO	XIII
I	TABLA DE CODIGOS - DATOS GENERALES	XIV
J	MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO	XV
K	TABLA TRIPARTITA DE CODIFICACIÓN	XVIII
L	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES ÉTICAS Y LEGALES	XX
LL	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES ÉTICAS	XXI
M	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES LEGALES	XXII
N	NIVELES DE CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES ÉTICOS SEGÚN ÍTEMS	XXIII

Ñ	NIVELES DE CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES LEGALES SEGÚN ÍTEMS	XXIV
O	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES ÉTICAS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA, SEGÚN SEXO Y EDAD	XXV
P	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES LEGALES EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA, SEGÚN SEXO Y EDAD	XXVI

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición Conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Valor Final	Definición Operacional de la variable
<p>Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional.</p>	<p>Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje de los internos de enfermería de la UNMSM acerca de las responsabilidades éticas y legales que asume en el reconocimiento de los criterios éticos y legales que regulan el ejercicio profesional de enfermería.</p>	<p>Responsabilidades Éticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valores y conductas enfermeras esenciales: <ul style="list-style-type: none"> – Dignidad humana – Igualdad – Veracidad – Estética • Principios éticos : <ul style="list-style-type: none"> – Defensa – Respeto – Cooperación – Formalidad – confidencialidad • Principios bioéticos: <ul style="list-style-type: none"> – Autonomía – Beneficencia – No maleficencia – Justicia • Código de Ética y Deontología <ul style="list-style-type: none"> – Respeto a los derechos humanos. – Actuación profesional – Faltas y violaciones – Comités de ética – Declaraciones universales vigentes para la Investigación 	<p>Nivel de Conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	<p>Responsabilidades éticas:</p> <p>Información que tienen los internos de enfermería de la UNMSM sobre los valores y conductas enfermeras, principios éticos, bioéticos y el código de ética y deontología de enfermeras del Perú que será medido a través de un cuestionario y cuyo valor final será conocimiento alto, medio y bajo.</p>

Variable	Definición Conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Valor Final	Definición Operacional de la variable
		Responsabilidades Legales	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad civil • Responsabilidad Penal • Forma de culpa <ul style="list-style-type: none"> – Impericia – Imprudencia – Negligencia – Dolo • Ley general de salud N°26842 <ul style="list-style-type: none"> – Consentimiento informado – Derecho de los usuarios de los servicios salud. – Infracciones y sanciones • Ley de trabajo enfermero N° 27669 <ul style="list-style-type: none"> – Rolde la Profesión de la Enfermería. – Funciones de la Enfermera(o) – Obligaciones – Capacitación Complementaria de la Enfermera(o) • Reglamento de la ley del trabajo enfermera(o) <ul style="list-style-type: none"> – Requisitos para el Ejercicio de la Profesión. – Derecho de la enfermera – Ámbito de la Profesión de Enfermería – Responsabilidades de la Enfermera(o) 	<p>Nivel de Conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	<p>Responsabilidades Legales: Información que tienen los internos de enfermería de la UNMSM sobre responsabilidad civil, responsabilidad penal, formas de culpa ley general de salud, ley de trabajo enfermero, reglamento de la ley de trabajo; que será medido a través de un cuestionario y cuyo valor final será conocimiento alto, medio y bajo</p>

ANEXO B

INSTRUMENTO -CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos tardes mi nombre es Rocío Gómez Najarro, soy estudiante del quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el presente instrumento tiene como objetivo obtener información acerca del nivel los conocimientos sobre las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de enfermería. Por lo que solicito su colaboración para responder las siguientes preguntas, agradeciendo de antemano su gentil participación y me despido de usted no sin antes recordarle que la información es de carácter estrictamente ANÓNIMA, por lo que le pido la veracidad en sus respuestas.

II. DATOS GENERALES

Coloque un aspa en el espacio escribiendo claramente lo que se le solicita:

1. Edad

2. Sexo

Hombre

Mujer

III. INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una serie de preguntas, por favor léalos atentamente y luego responda en forma objetiva y sincera marcando con un aspa (X) en el espacio que usted estime conveniente.

1. Prolongar la vida artificialmente cuando ya no exista viabilidad alguna, esto transgrede el principio o valor ético de:

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> Dignidad | <input type="radio"/> Estética |
| <input type="radio"/> Veracidad | <input type="radio"/> Justicia |
| <input type="radio"/> Igualdad | <input type="radio"/> Altruismo |

3. Al ámbito profesional de enfermería se desenvuelve básicamente en las siguientes áreas:

- Prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Prevención, promoción, y alivio de sufrimiento.
- Docente, asistencial, investigación y administrativo.

5. Es la obligación que recae sobre una persona de cumplir o de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario. Se trata de una responsabilidad de tipo.....

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Penal | <input type="radio"/> Administrativa |
| <input type="radio"/> Civil | <input type="radio"/> Ética |
| <input type="radio"/> Profesional | <input type="radio"/> Legal |

7. Si un profesional en enfermería practica procedimientos en desuso, por falta de conocimientos y genera un daño se trata de una forma de culpa por:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Imprudencia | <input type="radio"/> Malapraxis |
| <input type="radio"/> Negligencia | <input type="radio"/> Irresponsabilidad |
| <input type="radio"/> Impericia | <input type="radio"/> Ignorancia |

2. Si una enfermera que forma parte en una investigación científica se da cuenta que los pacientes participantes no han firmado el consentimiento informado y no hace nada; estaría transgrediendo el principio de autonomía del paciente, y a su vez estaría incumpliendo el principio ético de:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Defensa | <input type="radio"/> Libertad |
| <input type="radio"/> Veracidad | <input type="radio"/> Negligencia |
| <input type="radio"/> Justicia | <input type="radio"/> Prudencia |

4. MARQUE LA ALTERNATIVA QUE COMPLETE EL TEXTO:

Cuál de las siguientes alternativas es una responsabilidad primordial de enfermería, según el artículo 19 del Código de ética que se refiere al conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona cuya realización efectiva resulta indispensable para su desarrollo.....

- Las responsabilidades legales
- El comportamiento ético
- Los derechos humanos

6. Surge del Interés del estado y de los particulares interesados en sostener la armonía jurídica y el orden público son las que imponen, prisión, reclusión, multa, inhabilitación, etc. Se trata de una responsabilidad.....

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Administrativa | <input type="radio"/> Penal |
| <input type="radio"/> Civil | <input type="radio"/> Profesional |
| <input type="radio"/> Ética | <input type="radio"/> Legal |

8. MARQUE LA ALTERNATIVA QUE COMPLETE EL TEXTO

Según la ley general de salud ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico sin su consentimiento informado, excepto en el caso de:.....

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Inconsciencia | <input type="radio"/> Urgencia |
| <input type="radio"/> Emergencia | <input type="radio"/> Incapacidad |
| <input type="radio"/> Negación de los apoderados | <input type="radio"/> Enfermedad terminal |

9. Según artículo 2º de la ley de trabajo, la enfermera participa en la prestación de los servicios de salud integral en los siguientes procesos:

- Asistencial, docente, investigación y administrativo.
- Promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Informativo, terapéutico, e interdisciplinario.

11. Considerar que las personas tienen los mismos derechos, privilegios o estatus corresponde al principio o valor ético de:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Beneficencia | <input type="radio"/> Responsabilidad |
| <input type="radio"/> Fidelidad | <input type="radio"/> Igualdad |
| <input type="radio"/> Formalidad | <input type="radio"/> Altruismo |

13. Considerar la necesidad de evaluar las ventajas y las desventajas de los tratamientos y procedimientos, corresponde al principio bioético de:

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Autonomía | <input type="radio"/> Beneficencia |
| <input type="radio"/> Justicia | <input type="radio"/> Defensa |
| <input type="radio"/> No maleficencia | <input type="radio"/> Formalidad |

15. Cuando una enfermera afronta un riesgo sin haber tomado las debidas precauciones para evitar daños o lesiones estaría procediendo de manera:

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Impericia | <input type="radio"/> Imprudencia |
| <input type="radio"/> Lex artis | <input type="radio"/> Dolo |
| <input type="radio"/> Malapraxis | <input type="radio"/> Negligencia |

10. Es la capacidad para determinar y elegir uno mismo lo que se le va a realizar con pleno conocimiento de consecuencias; corresponde al principio bioético de:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> Responsabilidad | <input type="radio"/> Libertad |
| <input type="radio"/> Compromiso | <input type="radio"/> Autonomía |
| <input type="radio"/> Fidelidad | <input type="radio"/> Justicia |

12. Cuando una enfermera muestra una actitud de reconocimiento o consideración hacia una persona independientemente de su trayectoria de muestra el principio ético de:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Responsabilidad | <input type="radio"/> Autonomía |
| <input type="radio"/> Cooperación | <input type="radio"/> Justicia |
| <input type="radio"/> Respeto | <input type="radio"/> Confidencialidad |

14. Según el artículo 30 del Código de Ética y Deontología, las faltas y violaciones, son sancionadas y juzgadas de acuerdo con las leyes:

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Civiles | <input type="radio"/> Civiles y éticas |
| <input type="radio"/> Legales y éticas | <input type="radio"/> Penales y éticas |
| <input type="radio"/> Penales | <input type="radio"/> Civiles y penales |

16. MARQUE LA ALTERNATIVA QUE COMPLETE EL TEXTO: Para que un paciente sea exhibido en una actividad académica, el docente debe contar con el consentimiento informado del paciente. Esto es un (a)..... de salud según el artículo 15 de la ley general de salud.

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Derecho del usuario | <input type="radio"/> Respeto al usuario |
| <input type="radio"/> Deber del usuario | <input type="radio"/> Derecho del docente |
| <input type="radio"/> Obligación del usuario | <input type="radio"/> Obligación del docente |

17. Según el artículo 7º del reglamento de ley de trabajo de enfermería, el ingreso a la Carrera Pública se realiza mediante.....

- Grado de bachiller y colegiatura.
- Grado de bachiller y título de licenciatura
- Título de licenciatura, colegiatura.

19. Cuando el profesional de enfermería oculta el diagnóstico o pronóstico a un paciente a pedido de un familiar está incumpliendo el principio o valor ético de:

- Dignidad
- Imparcialidad
- Libertad
- Formalidad
- Asertividad
- Veracidad

21. Es el principio bioético que considera evitar el daño físico o emocional y el perjuicio en la aplicación de procedimientos o de intervenciones:

- Autonomía
- Equidad
- Fidelidad
- No maleficencia
- Justicia
- Formalidad

23. Es el error o fallo involuntario causado por falta de atención, aplicación o diligencia.

- Iatrogenia
- Impericia
- Dolo
- Lex Artis
- Imprudencia
- Negligencia

25. Según la ley de trabajo de la enfermera las funciones de enfermería son todas las siguientes excepto:

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Ejercer consultoría, auditoría y asesoría | <input type="radio"/> Realizar investigación en el campo de enfermería |
| <input type="radio"/> Ejercer dirección y jefatura en enfermería | <input type="radio"/> Brindar cuidado integral basado en el PAE |
| <input type="radio"/> Encomendar actividades de complejidad a técnicos enfermería o auxiliares | <input type="radio"/> Desarrollar actividades preventivas y promocionales en su área de competencia. |

18. Las responsabilidades de enfermería según el reglamento de la ley de trabajo de la enfermera son todas excepto:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Defensa a la vida | <input type="radio"/> Cuidado desde la concepción hasta la muerte natural |
| <input type="radio"/> Promoción y cuidado integral de salud | <input type="radio"/> Participar del desarrollo socioeconómico del país |
| <input type="radio"/> La participación conjunta en el equipo interdisciplinario | <input type="radio"/> Participar en la propaganda de productos de los cuales no tiene certeza de los beneficios |

20. Es un principio ético que comprende la interacción colaborativa, coordinada y productiva basada en la confianza:

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Fiabilidad | <input type="radio"/> Equipo |
| <input type="radio"/> Grupo | <input type="radio"/> Formalidad |
| <input type="radio"/> Cooperación | <input type="radio"/> Autonomía |

22. MARQUE LA ALTERNATIVA QUE COMPLETE EL TEXTO: Para facilitar el manejo de los dilemas éticos que se presentan en los profesionales de enfermería, se deben fomentardentro de la institución de salud:

- Las normas institucionales
- La creación de manuales de procedimientos
- Los comités de ética

24. Según el artículo 134 de la ley de salud; las sanciones administrativas se dan siempre y cuando no haya perjuicio de acciones:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Éticas o civiles | <input type="radio"/> Legales y éticas |
| <input type="radio"/> Civiles o penales | <input type="radio"/> Civiles y legales |
| <input type="radio"/> Éticas o legales | <input type="radio"/> Penales y legales |

26. Adaptar el ambiente para que cause bienestar a las personas y promover una imagen positiva del cuidar corresponde al valor de:

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Beneficencia | <input type="radio"/> Justicia |
| <input type="radio"/> Formalidad | <input type="radio"/> Estética |
| <input type="radio"/> Arte | <input type="radio"/> Libertad |

27. Es el principio que incluye a la fiabilidad y seriedad en el actuar profesional:

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Formalidad | <input type="radio"/> Defensa |
| <input type="radio"/> Responsabilidad | <input type="radio"/> Estética |
| <input type="radio"/> Respeto | <input type="radio"/> Cooperación |

29. La enfermera(o) que participa en investigaciones debe ceñirse a los siguientes excepto :

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Principio éticos | <input type="radio"/> Leyes |
| <input type="radio"/> Principio bioéticos, | <input type="radio"/> Declaraciones universales vigentes |
| <input type="radio"/> Derechos humanos | <input type="radio"/> Normas sindicales |

31 Son derechos de enfermería según el reglamento de trabajo de enfermería excepto:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Acceder a cargos de dirección y gerencia en igualdad de condiciones | <input type="radio"/> Recibir asistencia leal del empleador en proceso judicial abierto, por actos sucedidos en su ejercicio de sus funciones. |
| <input type="radio"/> Contar con un ambiente sano y seguro | <input type="radio"/> Recibir remuneración anual en zonas de menor desarrollo y fronteras. |
| <input type="radio"/> Contar con recursos materiales y equipamiento necesario | <input type="radio"/> Examen médico de salud preventiva cada 6 meses, a cargo del empleador. |

34. ¿Las horas dispuestas para la capacitación de los profesionales de enfermería a cargo del empleador son contabilizadas dentro de la jornada laboral?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Cuando es necesario | <input type="radio"/> Si se contabilizan |
| <input type="radio"/> Nunca | <input type="radio"/> A veces |
| <input type="radio"/> Si el jefe lo pide | <input type="radio"/> Previa solicitud |

28. Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.) y considerar los principios morales y legales inherentes a las personas define el principio bioético de:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Igualdad | <input type="radio"/> Equidad |
| <input type="radio"/> Beneficencia | <input type="radio"/> Autonomía |
| <input type="radio"/> Justicia | <input type="radio"/> No maleficencia |

30. La voluntad maliciosa de engañar a alguien o de incumplir una obligación contraída es una forma de culpa conocida como:

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Imprudencia | <input type="radio"/> Impericia |
| <input type="radio"/> Malapraxis | <input type="radio"/> Dolo |
| <input type="radio"/> Negligencia | <input type="radio"/> Iatrogenia |

32. Consiste en la protección y en el secreto que se debe mantener acerca de las comunicaciones en la interacción enfermero-paciente:

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Veracidad | <input type="radio"/> Confidencialidad |
| <input type="radio"/> Fiabilidad | <input type="radio"/> Defensa |
| <input type="radio"/> Respeto | <input type="radio"/> Intimidación |

33. Son obligaciones del profesional de enfermería excepto:

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Cumplir los principios establecidos en el Código de ética deontología del CEP. | <input type="radio"/> Cumplir con las normas de legislación laboral común, si labora en sector privado. |
| <input type="radio"/> Conocer y aplicar la legislación vigente y políticas del sector | <input type="radio"/> No considerar como horas extraordinarias el trabajo que exceda la jornada laboral. |
| <input type="radio"/> Cumplir con las obligaciones y prohibiciones según decreto n° 276 si labora en sector público. | <input type="radio"/> Cumplir con su jornada laboral de 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales |

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO C
LISTA DE COTEJO

Estimado (a): Teniendo como base los criterios que continuación se presenta, se solicitara dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una aspa (x) SI o NO en cada criterio según su opinión.

NOMBRE DEL JUEZ.....			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La formulación del problema es adecuado.			
2. El instrumento facilitara el logro de los objetivos de investigación.			
3. El instrumento está relacionado con la variable del estudio.			
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.			
5. La redacción de los ítems del instrumento es correcta.			
6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos.			
7. Eliminaría algún ítem del instrumento			
8. Agregaría algún ítem.			
9. El diseño del instrumento esta accesible a la población.			
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.			

OBSERVACIONES:.....

Firma del Experto

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITENES	Nº DE JUECES								VALOR DE P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0.03516
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0.03516
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0.03516
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0.00391
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0.00391
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0.00391

Se considera:

Respuesta favorable: 1 (Si)

Respuesta desfavorable: 0 (No)

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa, por lo tanto el instrumento es válido.

$$(0.00391 \times 7) + (0.03516 \times 3) = 0.13285 / 10 = 0.0133 \text{ (Válido)}$$

ANEXO E

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO Se aplica la fórmula “r de Pearson”
en cada uno de los ítems del instrumento según estructura

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

RESPONSABILIDAD ÉTICA		RESPONSABILIDAD LEGAL	
Nº ÍTEM	PEARSON	Nº ÍTEM	PEARSON
1	0,070	3	0,070
2	0,000	5	0,000
4	0,213	6	0,213
10	0,418	9	0,418
11	0,564	8	0,564
12	0,314	9	0,314
13	0,110	15	0,110
14	0,043	16	0,043
19	0,431	17	0,431
20	0,002	18	0,002
21	0,306	23	0,306
22	0,271	24	0,271
26	0,245	25	0,245
27	0,019	30	0,019
28	0,370	31	0,370
29	0,149	33	0,149
32	0,349	34	0,349

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems Nº 1,2,13,14,20,27,29 los cuales no alcanzan el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.

ANEXO F

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE RESPONSABILIDAD ETICA

$$\rho_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k p_j q_j}{\sigma^2} \right)$$

Dónde:

k = número de preguntas o ítems.

p_j = proporción de éxito.

q_j = proporción donde no se identifica el atributo. (1 - p)

σ^2 = varianza de las puntuaciones totales

Los valores oscilan entre 0 y 1. Un valor cercano a la unidad indica fiabilidad.

Datos:

$k = 17$

$\sum p^*q = 2.98$

$\sigma^2 = 6.45$

Por lo tanto:

$$KR.20 = \frac{17}{17-1} \times \left(1 - \frac{2.98}{6.45} \right)$$

$$KR.20 = 0.573$$

ANEXO G

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE RESPONSABILIDAD LEGAL

$$\rho_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k p_j q_j}{\sigma^2} \right)$$

Dónde:

k = número de preguntas o ítems.

p_j = proporción de éxito.

q_j = proporción donde no se identifica el atributo. (1 - p)

σ^2 = varianza de las puntuaciones totales

Los valores oscilan entre 0 y 1. Un valor cercano a la unidad indica fiabilidad.

Datos:

$k = 17$

$\sum p^*q = 3.35$

$\sigma^2 = 7.12$

Por lo tanto:

$$KR.20 = \frac{17}{17-1} \times \left(1 - \frac{3.35}{7.12} \right)$$

$$KR.20 = 0.563$$

ANEXO H

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (a) interno de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; mi nombre es GÓMEZ NAJARRO, Rocío; tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente, y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. Con los resultados de esta investigación se pretende Determinar los conocimientos de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional.

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos firme este documento de consentimiento:

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

FECHA: ____/____/____ (Día / Mes / Año)

DNI: _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ATTE.

ROCÍO GÓMEZ NAJARRO
Autora del estudio

ANEXO I

TABLA DE CODIGOS - DATOS GENERALES

CATEGORIA	CODIGO
EDAD	
<24	1
>24	2
SEXO	
Masculino	1
Femenino	2

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima Perú, 2014.

ANEXO J

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES	INDICADORES		N°	ÍTEMS
Responsabilidad Ética	Valores y conductas enfermeras esenciales	Dignidad humana	1	Prolongar la vida artificialmente cuando ya no exista viabilidad alguna, esto transgrede el principio de:
		Igualdad	11	Considerar que las personas tienen los mismos derechos, privilegios o estatus corresponde al principio o valor ético de:
		Veracidad	19	Cuando el profesional de enfermería oculta el diagnóstico o pronóstico a un paciente a pedido de un familiar está incumpliendo el principio o valor de:
		Estética	26	Adaptar el ambiente para que cause bienestar a las personas y promover una imagen positiva del cuidar corresponde al valor de:
	Principios éticos	Defensa	2	Si una enfermera que forma parte en una investigación científica se da cuenta que los pacientes participantes no han firmado el consentimiento informado y no hace nada; estaría transgrediendo el principio de autonomía del paciente, y a su vez estaría incumpliendo el principio ético de:
		Respeto	12	Cuando una enfermera muestra una actitud de reconocimiento o consideración hacia una persona independientemente de su trayectoria de muestra el principio ético de:
		Cooperación	20	Es un principio ético que comprende la interacción colaborativa, coordinada y productiva basada en la confianza:
		Formalidad	27	Es el principio que incluye a la fiabilidad y seriedad en el actuar profesional:
		confidencialidad	32	Consiste en la protección y en el secreto que se debe mantener acerca de las comunicaciones en la interacción enfermero-paciente:
	Principios Bioéticos	Autonomía	10	Es la capacidad para determinar y elegir uno mismo lo que se le va a realizar con pleno conocimiento de consecuencias; corresponde al principio bioético de:

	Beneficencia	13	Considerar la necesidad de evaluar las ventajas y las desventajas de los tratamientos y procedimientos, corresponde al principio bioético de:	
	No maleficencia	21	Es el principio bioético que considera evitar el daño físico o emocional y el perjuicio en la aplicación de procedimientos o de intervenciones:	
	Justicia	28	Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.) y considerar los principios morales y legales inherentes a las personas define el principio bioético de:	
	Código de Ética y Deontología	Respeto a los derechos humanos.	4	Cuál de las siguientes alternativas es una responsabilidad primordial de enfermería, según el artículo 19 del Código de ética el cual se refiere al conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona cuya realización efectiva resulta indispensable para su desarrollo.....
		Faltas y violaciones	14	Según el artículo 30 del Código de Ética y Deontología, las faltas y violaciones, son sancionadas y juzgadas de acuerdo con las leyes:
		Comités de ética	22	Para facilitar el manejo de los dilemas éticos que se presentan en los profesionales de enfermería, se deben fomentardentro de la institución de salud:
		Investigación	29	La enfermera(o) que participa en investigaciones debe ceñirse a los siguientes excepto :
Responsabilidad Legal	Responsabilidad civil	5	Es la obligación que recae sobre una persona de cumplir o de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario. Se trata de una responsabilidad...	
	Responsabilidad Penal	6	Surge del Interés del estado y de los particulares interesados en sostener la armonía jurídica y el orden público son las que imponen, prisión, reclusión, multa, inhabilitación, etc. Se trata de una responsabilidad.....	
	Formas de culpa	Impericia	7	Si un profesional en enfermería practica procedimientos en desuso, por falta de conocimientos y genera un daño se trata de una forma de culpa por:
		Imprudencia	15	Cuando una enfermera afronta un riesgo sin haber tomado las debidas precauciones para evitar daños o lesiones estaría procediendo de manera:
		Negligencia	23	Es el error o fallo involuntario causado por falta de atención, aplicación o diligencia.
		Dolo	30	La voluntad maliciosa de engañar a alguien o de incumplir una obligación contraída es una forma de culpa conocida como:

Ley general de salud N°26842	Consentimiento informado	8	Según la ley general de salud ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico sin su consentimiento informado, excepto en el caso de:.....	
	Derecho de los usuarios de los servicios salud.	16	Para que un paciente sea exhibido en una actividad académica el docente debe contar con el consentimiento informado del paciente. Esto es un (a)..... de salud según el artículo 15 de la ley general de salud.	
	Infracciones y sanciones	24	Según el artículo 134 de la ley de salud; las sanciones administrativas se dan siempre y cuando no haya perjuicio de acciones:	
Ley de trabajo enfermero N° 27669	Rol de la Profesión de la Enfermería.	9	Según artículo 2° de la ley de trabajo, la enfermera participa en la prestación de los servicios de salud integral en los siguientes procesos:	
	Funciones de la Enfermera(o)	25	Según la ley de trabajo de la enfermera las funciones de enfermería son todas las siguientes excepto:	
	Obligaciones	33	Son obligaciones del profesional de enfermería excepto:	
	Capacitación Complementaria de la Enfermera(o)	34	¿Las horas dispuestas para la capacitación de los profesionales de enfermería a cargo del empleador son contabilizadas dentro de la jornada laboral?	
Reglamento de la ley del trabajo enfermera(o)	Requisitos para el Ejercicio de la Profesión.	17	Según el artículo 7ª del reglamento de ley de trabajo de enfermería, el ingreso a la Carrera Pública se realiza mediante:.....:	
	Derecho de la enfermera	31	Son derechos de enfermería según el reglamento de trabajo de enfermería excepto:	
	Áreas de trabajo de la enfermera	3	Al ámbito profesional de enfermería se desenvuelve básicamente en las siguientes áreas:.....	
	De las Responsabilidades de la Enfermera(o)	18	Las responsabilidades de enfermería según el reglamento de la ley de trabajo de la enfermera son todas excepto:	

ANEXO K

TABLA TRIPARTITA DE CODIFICACIÓN

ID	SEXO	EDAD	RESPONSABILIDAD ÉTICA												RESPONSABILIDAD LEGAL										PUNTUACIONES DIRECTAS																					
			Valores y conductas enfermeras				Principios éticos				Principios Bioéticos				Código de Ética y Deontología				R. Civil	R. Penal	Formas de culpa			Ley general de salud			Ley de trabajo del enfermero				Reglamento de la ley de trabajo				Responsabilidad Ética			Responsabilidad Legal			TOTAL					
			1	11	19	26	2	12	20	27	32	10	13	21	28	4	14	22	29	5	6	7	15	23	30	8	16	24	9	25	33	34	17	31	3	18	VCEE	PE	PB	CED	RC	RP	FC	LSAL	LTE	RLTE
1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	1	0	1	1	2	1	2	7	7		
2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	2	3	2	1	1	1	2	2	3	2	8	11
3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	4	1	4	2	0	1	1	2	4	1	11	9	
4	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	0	2	2	4	4	9	13		
5	1	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	3	2	0	0	0	0	0	1	2	7	3	
6	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	2	3	3	2	0	1	0	1	3	0	10	5		
7	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	2	1	3	1	0	0	0	2	3	2	7	7
8	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	2	0	0	0	1	2	3	4	6
9	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	4	3		
10	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	4	4	
11	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	7	8		
12	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	3	3	2	2	0	1	1	0	4	1	10	7		
13	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	2	1	1	1	2	4	4	14	13		
14	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	3	0	2	2	0	0	1	2	1	3	7	7			
15	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	3	3	3	0	1	1	1	1	2	12	6		
16	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	2	1	2	4	5			
17	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	3	2	3	1	0	0	0	1	2	2	9	5
18	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	3	0	0	2	2	3	2	6	9	
19	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	3	3	2	2	1	0	0	2	2	1	10	6	
20	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	3	2	0	0	1	2	0	1	8	4	
21	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	3	3	4	2	0	0	0	2	4	1	12	7	
22	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	3	2	2	2	0	1	1	2	4	2	9	10		
23	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3	2	2	2	0	1	1	3	4	2	9	11		

ANEXO L

Tabla Nº 1

**Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional
Lima – Perú 2014**

Nivel	Conocimiento de responsabilidades			
	Éticas		Legales	
	f	%	f	%
Bajo	7	12.5	12	21.4
Medio	17	30.4	25	44.7
Alto	32	57.1	19	33.9
Total	56	100.0	56	100.0
	$X^2=16.964;$ gl=2 p=0.000		$X^2=4.536$ gl=2 p=0.104	

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima -Perú, 2014

ANEXO LL

Tabla N° 2
Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas en
el ejercicio de la profesión de enfermería en internos
de una Universidad Nacional
Lima – Perú 2014

Responsabilidades Éticas	Conocimiento						Prueba Chi cuadrado
	Bajo		Medio		Alto		
	f	%	f	%	f	%	
Valores y Conductas Esenciales Enfermeras	10	17.9	14	25.0	32	57.1	$X^2=14.714$; gl=2; p=0.001
Principios Éticos	20	35.7	25	44.6	11	19.6	$X^2=5.393$; gl=2; p=0.067
Principios Bioéticos	11	19.6	24	42.9	21+	37.5	$X^2=4.964$; gl=2; p=0.084
Código de Ética y Deontología	18	32.1	28	50.0	10	17.9	$X^2=8.714$; gl=2; p=0.013

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima -Perú, 2014

ANEXO M

Tabla N°3

**Nivel de conocimiento de las responsabilidades legales en
el ejercicio de la profesión de enfermería en internos
de una Universidad Nacional
Lima – Perú 2014**

Responsabilidad Legales	Conocimiento						Prueba Chi cuadrado
	Bajo		Medio		Alto		
	f	%	f	%	f	%	
Responsabilidad civil	43	76.8	0	00.0	13	23.2	$X^2=16.071$; gl=1; p=0.000
Responsabilidad penal	36	64.3	0	00.0	20	35.7	$X^2=4.571$; gl=1; p=0.033
Formas de culpa	47	83.9	8	14.3	1	1.8	$X^2=65.821$; gl=2; p=0.000
Ley general de salud	29	51.8	24	42.9	3	5.4	$X^2=20.393$; gl=2; p=0.000
Ley de trabajo del enfermero	17	30.4	13	23.2	26	46.4	$X^2=4.750$; gl=2; p=0.093
Reglamento de la Ley del trabajo del enfermero	13	23.2	31	55.4	12	21.4	$X^2=12.250$; gl=2; p=0.002

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima -Perú, 2014

ANEXO N

Tabla N° 4

Niveles de conocimiento de las responsabilidades éticos según ítems en el ejercicio de la profesión de Enfermería, en internos de una Universidad Nacional Lima – Perú 2014

	n°	Ítems	Conoce			
			Si		No	
			f	%	f	%
Responsabilidad ética	Valores y conductas enfermeras esenciales	1 Dignidad humana	43	76,8	13	23,2
		11 Igualdad	49	87,5	7	12,5
		19 Veracidad	35	62,5	21	37,5
		26 Estética	15	26,8	41	73,2
	Principios éticos	2 Defensa	0	00,0	56	100
		12 Respeto	22	39,3	34	60,7
		20 Cooperación	22	39,3	34	60,7
		27 Formalidad	18	32,1	38	67,9
		32 confidencialidad	35	62,5	21	37,5
	Principios Bioéticos	10 Autonomía	45	80,4	11	19,6
		13 Beneficencia	21	37,5	35	62,5
		21 No maleficencia	48	85,7	8	14,3
		28 Justicia	11	19,6	45	80,4
	Código de Ética y Deontología	4 Respeto a los derechos humanos.	40	71,4	16	28,6
		14 Faltas y violaciones	12	21,4	44	78,6
		22 Comités de ética	39	69,6	17	30,4
29 Investigación		7	12,5	49	87,5	

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima -Perú, 2014

ANEXO Ñ

Tabla N°5

**Niveles de conocimiento de las responsabilidades legales según ítems en el ejercicio de la profesión de enfermería, en internos de una Universidad Nacional
Lima – Perú 2014**

	n°	Ítems	Conoce				
			Si		No		
			f	%	f	%	
Responsabilidad legal	5	Definición de Responsabilidad civil	13	23,2	43	76,8	
	6	Definición de Responsabilidad Penal	20	35,7	36	64,3	
	7	Impericia	7	12,5	49	87,5	
	15	Imprudencia	15	26,8	41	73,2	
		23	Negligencia	14	25,0	42	75,0
		30	Dolo	5	8,9	51	91,1
	8	Consentimiento informado	40	71,4	16	28,6	
		16	Derecho de los usuarios.	27	48,2	29	51,8
		24	Infracciones y sanciones	11	19,6	45	80,4
	9	Rolde la Profesión de la Enfermería.	33	58,9	23	41,1	
		25	Funciones de la Enfermera(o)	35	62,5	21	37,5
			33	Obligaciones	30	53,6	26
	34		Capacitación Complementaria	34	60,7	22	39,3
	17	Requisitos para el Ejercer	41	73,2	15	26,8	
		31	Derecho de la enfermera	9	16,1	47	83,9
		3	Áreas de trabajo de la enfermera	41	73,2	15	26,8
		18	Responsabilidad de la Enfermera	37	66,1	19	33,9

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima- Perú, 2014

ANEXO O

Tabla Nº 6

**Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas
en el ejercicio de la profesión de enfermería,
según sexo y edad de los internos
de una Universidad Nacional
Lima-Perú 2014**

		Edad		Sexo		
		≤ 24	>24	Hombre	Mujer	
Conocimiento sobre Responsabilidad Ética	Bajo	f	5	2	6	1
		% fila	71,4%	28,6%	85,7%	14,3%
		% col.	21,7%	6,1%	50,0%	2,3%
		Res. T.	1,3	-1,0	3,7	-1,9
	Medio	f	8	9	4	13
		% fila	47,1%	52,9%	23,5%	76,5%
		% col.	34,8%	27,3%	33,3%	29,5%
		Res. T.	,4	-,3	,2	-,1
	Alto	f	10	22	2	30
		% fila	31,2%	68,8%	6,2%	93,8%
		% col.	43,5%	66,7%	16,7%	68,2%
		Res. T.	-,9	1,7	-1,9	1,0
Total		f	23	33	12	44
		% fila	41,1%	58,9%	21,4%	78,6%
		% col.	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			$X^2=4.193$		$X^2=21.605$	
			gl=2		gl=2	
			p=0.123		p=0.000	

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima- Perú, 2014

ANEXO P

Tabla N° 7

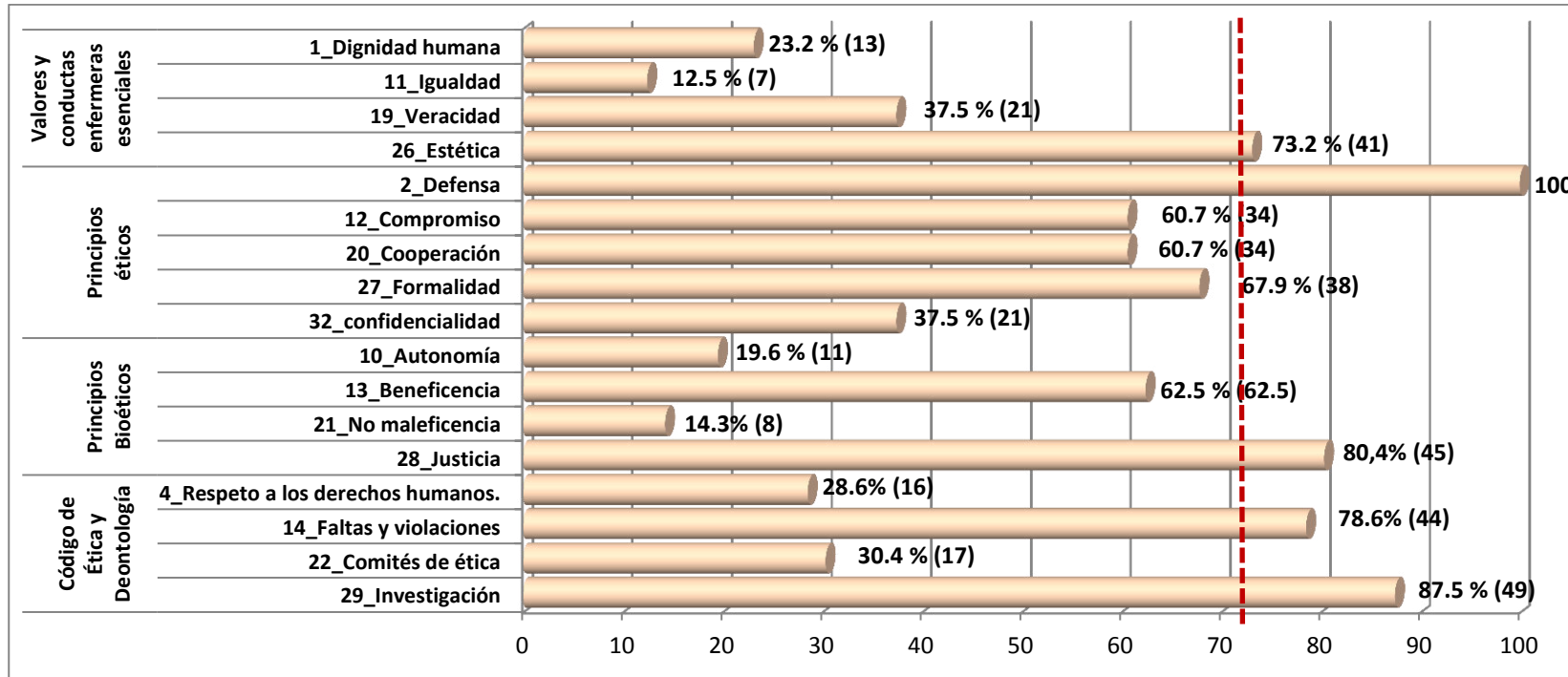
**Nivel de conocimiento de las responsabilidades legales
en el ejercicio de la profesión de enfermería,
según sexo y edad de los internos
de una Universidad Nacional
Lima-Perú 2014**

		Edad		Sexo		
		≤ 24	>24	Hombre	Mujer	
Conocimiento sobre Responsabilidad Legal	Bajo	f	8	4	2	10
		% fila	66,7%	33,3%	16,7%	83,3%
		% col.	34,8%	12,1%	16,7%	22,7%
		Res. T.	1,4	-1,2	-,4	,2
	Medio	f	11	14	0	25
		% fila	44,0%	56,0%	0,0%	100,0%
		% col.	47,8%	42,4%	0,0%	56,8%
		Res. T.	,2	-2	-2,3	1,2
	Alto	f	4	15	10	9
		% fila	21,1%	78,9%	52,6%	47,4%
		% col.	17,4%	45,5%	83,3%	20,5%
		Res. T.	-1,4	1,1	2,9	-1,5
Total		f	23	33	12	44
		% fila	41,1%	58,9%	21,4%	78,6%
		% col.	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			$X^2=6.483$		$X^2=17.967$	
			gl=2		gl=2	
			p=0.039		p=0.000	

Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima- Perú, 2014

ANEXO Q

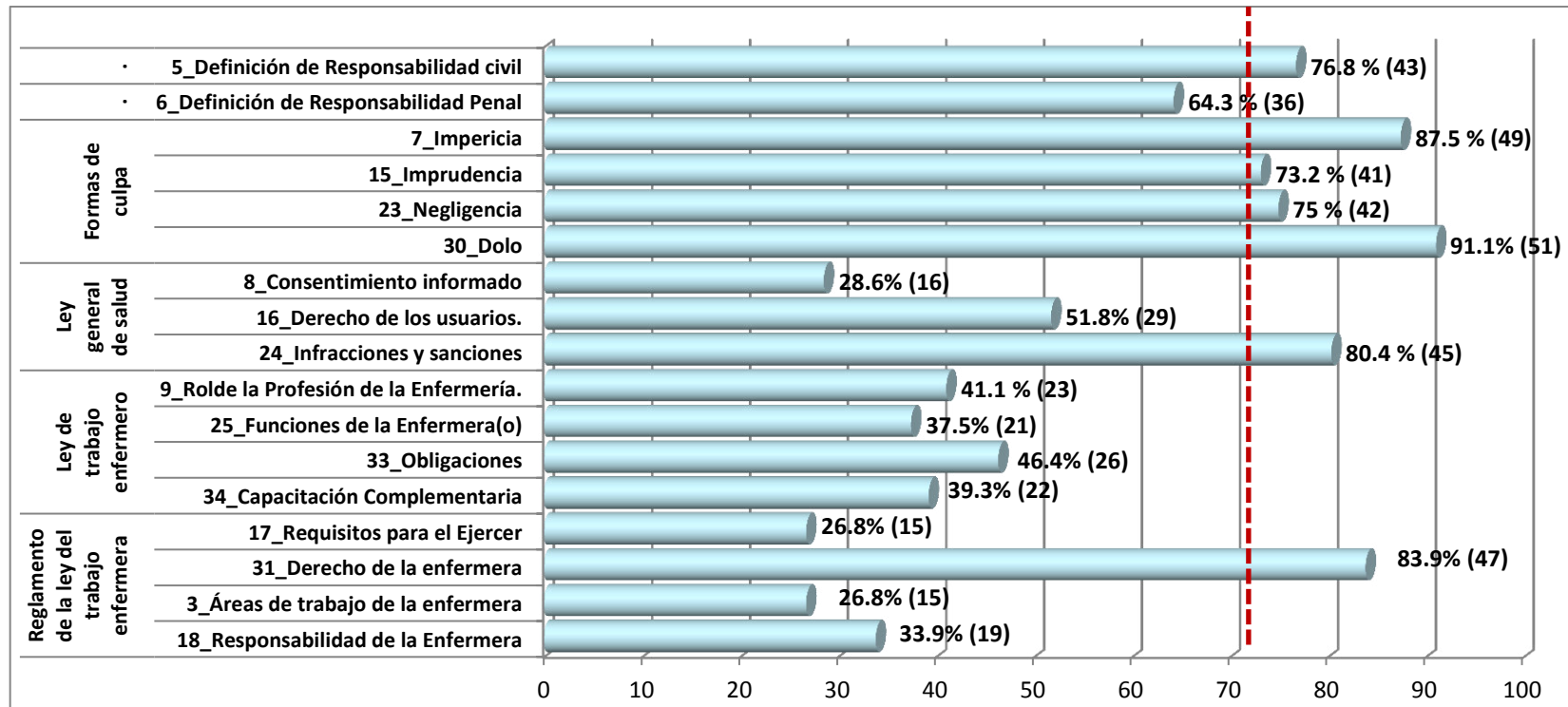
Gráfico N° 4.
Nivel de conocimiento de las responsabilidades ética según ítems en el ejercicio
de la profesión de enfermería, en internos de una Universidad Nacional;
Lima – Perú 2014



Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima- Perú, 2014

ANEXO R

Grafico N°5
Nivel de conocimiento de las responsabilidades legales, según ítems en el ejercicio
de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional;
Lima – Perú 2014



Fuente: Encuesta realizada a internos de enfermería de una Universidad Nacional Lima Perú, 2014