



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Percepción que tienen los pacientes y familiares sobre  
los valores que proyecta el personal de enfermería en  
los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de  
Mayo 2015**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

**AUTOR**

Sérgio PERALTA GUEVARA

**ASESOR**

Luisa Hortensia RIVAS DÍAZ DE CABRERA

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Peralta S. Percepción que tienen los pacientes y familiares sobre los valores que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo 2015 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016.

---

362



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)



**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

10/2  
79  
26

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)  
EN ENFERMERÍA**

En la ciudad de Lima, a los cuatro días del mes de marzo del año dos mil dieciséis y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 66 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 78337), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada: **"PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LOS VALORES QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2015"**, sustentada por el Bachiller en Enfermería:

**SÉRGIO PERALTA GUEVARA**

para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

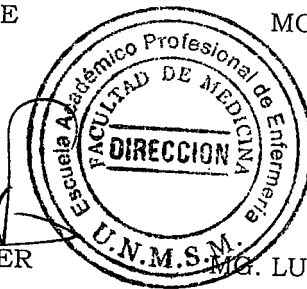
**18 (DIECIOCHO)**

Lo que se da fe:

DRA. RUDI AMALIA LOLI PONCE  
Presidenta

MG. MARINA H. CONDEZO MARTEL  
Miembro

LIC. NESTOR A. CUADROS VALER  
Miembro



MG. LUISA H. RIVAS DIAZ DE CABRERA  
Asesor (a)

MCA

**“PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LOS  
VALORES QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA  
EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DOS DE MAYO 2015”**

Agradecimiento:

A Dios por darme salud y fuerzas para seguir adelante en la lucha constante y así poder culminar con éxito mis metas.

Agradezco en especial a la Mg. Luisa Hortensia Rivas Días de Cabrera por su acertada asesoría en la presente investigación.

A mi Alma Mater, por acogerme y darme la oportunidad de ser un gran profesional, y al Vicerrectorado de Investigación por el financiamiento de mi tesis.

Agradezco a los (as) docentes por su comprensión, apoyo y por su contribución en mi formación profesional durante todos estos años.

Dedicatoria:

A mis padres, y a mis hermanos quienes son mi inspiración y me orientaron en todo momento para llegar a ser un gran profesional.

A quienes me brindaron durante estos años su amistad sincera, en especial a Leydi, Katrin, Sally, Melany, Alejandra, Janny y Ghina.

## INDICE

	Pg.
<b>INDICE DE GRÁFICOS.....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>ix</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>x</b>
<b>PRESENTACION.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I EL PROBLEMA .....</b>	<b>3</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación de objetivos.....	6
1.2.1 Objetivo general:.....	6
1.2.2 Objetivo específico: .....	6
1.3 Justificación .....	7
1.4 Limitaciones del estudio.....	8
<b>CAPITULO II BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS. ....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Marco Teórico .....</b>	<b>9</b>
2.1.1 Antecedentes de Estudio.....	9
2.1.2 Base teórica .....	15
2.1.3 Definición operacional de terminos .....	47
2.1.4 Hipotesis .....	48
<b>2.2 Diseño Metodológico. ....</b>	<b>49</b>
2.2.1 Tipo de investigación. ....	49
2.2.2 Poblacion .....	49
2.2.3 Muestra.....	50
2.2.4 Criterios de inclusión.....	51
2.2.5 Criterios de exclusión.....	51
2.2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	52
2.2.7 Plan de recolección y análisis estadístico de los datos. ....	52



2.2.8 Validez y confiabilidad.....	54
2.2.9 Consideraciones éticas .....	54
<b>CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>55</b>
<b>3.1 Resultados. ....</b>	<b>55</b>
3.1.1 Datos generales.....	55
3.1.2 Datos específicos.....	56
<b>3.2 Discusión.....</b>	<b>65</b>
<b>CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>72</b>
4.1 Conclusiones.....	72
4.2 Recomendaciones.....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>80</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N°</b>		<b>Pg.</b>
<b>1</b>	Percepción de los pacientes y familiares sobre los valores que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>56</b>
<b>2</b>	Percepción de los pacientes sobre los valores morales que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>57</b>
<b>3</b>	Percepción de los pacientes sobre los valores morales que proyecta el personal de enfermería según indicadores en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>58</b>
<b>4</b>	Percepción de los pacientes sobre los valores éticos que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>59</b>
<b>5</b>	Percepción de los pacientes sobre los valores éticos que proyecta el personal de enfermería según indicadores en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>60</b>
<b>6</b>	Percepción de los familiares sobre los valores morales que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>61</b>
<b>7</b>	Percepción de los familiares sobre los valores morales que proyecta el personal de enfermería según indicadores en los servicios de medicina del	<b>62</b>

	Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	
<b>8</b>	Percepción de los familiares sobre los valores éticos que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>63</b>
<b>9</b>	Percepción de los familiares sobre los valores éticos que proyecta el personal de enfermería según indicadores en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú 2015	<b>64</b>

## RESUMEN

Objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes y familiares sobre los valores que proyecta el personal de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Metodología: el estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal, para recolectar datos se utilizó una escala de tipo Likert con 30 ítems y 3 alternativas de respuesta: siempre, a veces y nunca; el cual se aplicó a 59 pacientes y 54 familiares del Hospital Nacional Dos de Mayo considerándose para ello 20 minutos aproximadamente para su aplicación, previa autorización del paciente y/o familiar. Resultado: del total de 113 (100%) encuestados, 46 (41%) tienen una percepción medianamente favorable, 38 (33.2%) una percepción favorable y 29 (25.8%) desfavorable sobre los valores que proyecta el personal de enfermería. Conclusión: la mayoría de los pacientes y familiares tienen una percepción medianamente favorable sobre los valores que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina.

**Palabras claves:** Percepción. Valores del personal de enfermería.

## **SUMMARY**

Objective: To set the perception that patients and relatives have about the values that the Nursing Department at the Dos de Mayo hospital medicine service projects. Methodology: This is a quantitative research, in an applicative level, with a descriptive and cross-sectional method to collect the Likert data with 30 items and 3 alternatives as an answer: always, sometimes, never, which was applied in 59 patients and 54 relatives in the Dos de Mayo Hospital considering 20 minutes to be applied, under the patient's license or their relatives. Result: The research shows that from 113 (100%) respondents, 46 (41%) have a fairly favorable perception, 38 (33.2%) a favorable perception and 29 (25.8%) unfavorable. Conclusion: The majority of the patients and their relatives have a fairly favorable perception about the values that the Nursing personal projects.

**Keywords:** Perception. Nursing personal values

## **PRESENTACIÓN**

Enfermería es una profesión que tiene como base la atención al hombre sano, enfermo, la familia y la comunidad como unidad biopsicosocial y espiritual. A lo largo de su desarrollo, esta profesión, como ciencia, ha realizado muchos esfuerzos dedicados a mejorar su desempeño con la finalidad de brindar un cuidado holístico a la población.

Ser un profesional de Enfermería implica cualidades muy especiales, requiere crear y construir un entorno favorable a las personas. Requiere, por tanto, de una preparación y un talento científico, técnico, ético, moral y humano para enseñar y ayudar a suplir las necesidades de cuidado de cada individuo, como ser único e incorporarlo a su entorno, la familia y la comunidad.

En salud se requieren profesionales que manifiesten un claro saber-hacer, lo cual demanda una determinada responsabilidad y capacidad para dar respuesta a las necesidades en salud, beneficiando de manera a la sociedad. En las ciencias de la salud existe necesidad social de disponer de profesionales con preparación tanto desde la perspectiva científica y técnica como desde los fundamentos de la ética y la moral.

Actualmente, se visualiza una crisis de valores, fenómeno denominado “desorientación vital”, en la cual las aspiraciones y creencias son concebidas con marcada individualidad en función del entorno. En esta línea, se han generado diversos dilemas que perjudican los valores e influyen de manera negativa en la expresión de principios éticos, ocasionando pérdida de las prácticas de valores fundamentales, tales como la libertad, la igualdad y la justicia.

Por ello es preciso actuar con fidelidad creativa y coherente, expresado en ideas, palabras, promesas e ideales.

El presente trabajo de investigación está comprendido por cuatro capítulos que se desarrollan de la siguiente manera:

Capítulo I: el cual consta de: planteamiento del problema, formulación de objetivos, justificación y limitación del estudio. Capítulo II: se divide en: bases teóricas y diseño metodológico. Capítulo III: consta de: resultados y discusión. Capítulo IV: conformado por: conclusiones, y recomendaciones. Y finalmente referencia bibliográfica y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN**

Los valores son convicciones profundas de los seres humanos que determinan su manera de ser y orientan su conducta, proporcionan una pauta para formular propósitos personales y colectivos reflejando los intereses, sentimientos y convicciones más simples del ser humano como pilar fundamental en la socialización humana<sup>1</sup>.

En la actualidad los procesos de globalización y los avances científicos-tecnológicos han producido una serie de cambios en la convivencia y relación con las demás personas que muchas veces lleva a un desequilibrio y desarmonía.

Sin embargo, no se ha explorado a fondo si el cambio es realmente general y uniforme, afectando a toda la población por igual, o si existen sectores de población más proclives que otros al cambio. Por ejemplo, en profesiones como Enfermería, Asistencia Social y Educación Social, la actividad se desarrolla principalmente a través de las relaciones humanas, y exige una serie de valores personales de carácter altruista y vocacional, junto a otros de carácter ético y trascendental, que orientan el ejercicio profesional. Esto podría verse afectado por la tendencia hacia valores centrados en sí mismo, como característica de los valores posmaterialistas<sup>2</sup>.

Al respecto Toffler afirma que: “sea cual fuere la profesión siempre es importante el conocimiento y la práctica de los valores que están



regidos por normas y que permiten rescatar aspectos humanísticos de la profesión”<sup>3</sup>.

Por el contrario Ramos y Díaz, advierte que estamos en una época de deshumanización donde los valores éticos y morales se han perdido y que su resquebrajamiento se dio por la falta de credibilidad en las instituciones y la ausencia de liderazgo que ha contribuido al individualismo y la práctica corrupta<sup>4</sup>.

En salud se requiere de profesionales con diversas competencias cognitivas, psicomotoras y afectivas que manifiesten un claro saber-hacer, para ofrecer una atención oportuna, continua, dinámica y libre de riesgos, beneficiando de esta manera a la sociedad, pero es el enfermero quien tiene como función principal brindar un cuidado holístico al ser humano en todas las etapas del ciclo vital hace énfasis en la competencias antes descritas a fin de generar una relación de confianza y afecto que respete la dignidad de los pacientes y familiares<sup>5</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que el proceso de formación de enfermería, constituye el primer paso importante para la promoción de valores, de principios éticos que fortalecerán el eje humanístico de su quehacer profesional, por ello es necesario que cuente con un código de ética que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, a las creencias, a la cultura y al ambiente entre otras<sup>6</sup>.

Al respecto Arabely López Pereira en un estudio de investigación titulado “Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de Enfermería en tres universidades de Bogotá” en el año 2012 encontró que los estudiantes perciben en sus profesores enfermeros como

valores predominantes los de carácter ético, moral y estético, como menos predominantes los valores relacionados con el compromiso en el avance profesional, resultados que representan una oportunidad para que los profesionales de Enfermería reflexionen de manera individual y/o grupal acerca de cómo transmiten los valores y qué importancia le vienen dando para el avance de la profesión.

Sobre el tema durante las prácticas pre profesionales en Hospitales se observa que el personal de enfermería se acerca solo al paciente para administrarle su tratamiento, control de las funciones vitales y realizar procedimientos invasivos, el mayor tiempo lo dedica a trámites administrativos y algunas de sus funciones las delegan a las técnicas de enfermería como la toma de muestra de orina entre otras.

Al entrevistar a los pacientes y familiares sobre la atención que reciben por parte de las enfermeras ellos refieren que “siempre se encuentran ocupadas”, “no me explican lo que estoy tomando solo me dan mi medicina y muchas veces no acuden a mi llamado”, “a veces da miedo preguntarle algo, parece que siempre está molesta.”.

Al interactuar con un grupo de enfermeras se les realizó las siguientes preguntas ¿qué valores practicaban ellas al brindar los cuidados? las respuestas fueron “es muy difícil aplicar la ética al cuidar a muchos pacientes, te gana la hora y si te detienes en explicar a cada uno los procedimientos que vas a realizar ya no atiendes a los demás”, “yo considero el respeto y la igualdad”, “lo más importante es no causarle daño y explicarle cualquier duda”, “puntualidad, solidaridad, paciencia... mucha paciencia”, “ser empáticos en cada momento y acudir a su llamado siempre”.

Todo esto hizo que se planteen varias interrogantes: ¿El paciente se sentirá satisfecho con los valores que proyectan las enfermeras?, ¿La

enfermera brinda un cuidado de calidad teniendo en cuenta los valores?, ¿Las enfermeras conocen el código de ética y deontología?, ¿Las enfermeras cumplen con el código de ética y deontología?, ¿Cuáles son los valores que cumplen con mayor frecuencia las enfermeras?, ¿Será importante el conocimiento de los valores en el cuidado del paciente?

Por lo mencionado anteriormente se planteó el siguiente problema a investigar

¿Cuál es la percepción que tienen los pacientes y familiares sobre los valores que proyecta el personal de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo 2015?

## **1.2.- OBJETIVOS**

### 1.2.1 GENERAL:

Determinar la percepción que tienen los pacientes y familiares sobre los valores que proyecta el personal de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo.

### 1.2.2 ESPECÍFICOS:

- Identificar la percepción que tienen los pacientes sobre los valores morales que proyecta el personal de enfermería.
- Identificar la percepción que tienen los familiares sobre los valores morales que proyecta el personal de enfermería.
- Identificar la percepción que tienen los pacientes sobre los valores éticos que proyecta el personal de enfermería.
- Identificar la percepción que tienen los familiares sobre los valores éticos que proyecta el personal de enfermería.

### **1.3.- JUSTIFICACIÓN**

Los valores reflejan la personalidad de los individuos y son la expresión del tono moral, ético, cultural, afectivo y social marcado por la familia, la escuela, las instituciones y la sociedad en que nos ha tocado vivir. Por esta razón, muchas veces creemos que los valores cambian, cuando en realidad lo que sucede es que las personas son quienes dan mayor o menor importancia a un determinado valor<sup>7</sup>.

Enfermería tiene como función principal el cuidado a la persona con un enfoque holístico, sin olvidar la relación e interacción del individuo con el medio externo y los demás, en forma oportuna, continua, dinámica y libre de riesgo, basada en el buen trato, la calidez y la actitud asertiva; ya que es un derecho del paciente un cuidado de calidad.

Una preocupación creciente en la formación de los profesionales de enfermería, es que debe ser integral, es decir que enfatice la parte humanística, el conocimiento de los valores a fin de mejorar la calidad del cuidado que se le brinde al usuario<sup>8</sup>.

Existen muy pocas investigaciones sobre los valores en el personal de salud en nuestro medio lo cual sustenta la necesidad de hacerlos para lograr la excelencia y mejorar la calidad de la Atención en Salud.

Los resultados de la presente investigación proporcionara a las autoridades de enfermería de la sede de estudio a que formulen estrategias como capacitaciones y/o talleres orientadas a mejorar la calidad del cuidado del paciente enfatizando la parte humanística y su vínculo con las entidades formadoras para que se concienticen y den mayor importancia a los contenidos de los valores en cada uno de los asignaturas profesionales, optimizando el procesos de enseñanza-aprendizaje, en la búsqueda de formar mejores profesionales de enfermería.

#### **1.4.- LIMITACIONES DEL ESTUDIO.**

Los resultados que se obtendrán del siguiente estudio sólo podrán ser aplicados en los servicios que tengan similares características al Hospital Nacional Dos de Mayo.

## **CAPITULO II**

### **BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS**

#### **2.1.- MARCO TEORICO.**

##### **2.1.1.- ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:**

En el ámbito internacional

Arabely López Pereira en el año 2012 realizó la investigación titulada “Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá” cuyo objetivo fue describir los valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de último semestre de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá. El método que utilizó fue de carácter descriptivo cuantitativo. Para ello utilizó una escala de tipo Likert con previa autorización de su creadora la doctora Salomé Basurto que consta de 26 ítems, con cinco opciones de respuesta, a un total de 241 estudiantes.

Siendo la conclusión más significativa la siguiente:

“Los hallazgos generados a partir de este estudio permiten concluir que, en primer lugar, los estudiantes encuestados perciben en sus profesores enfermeros los valores ético, moral y estético como predominantes y los valores relacionados con el compromiso en el avance profesional como los menos importantes para ellos. A su vez los tres valores que percibieron más importantes los estudiantes fueron salvaguardar el derecho de los pacientes a la intimidad (valores éticos), proteger la salud y seguridad de la población (valores de compromiso) y aceptar la responsabilidad de la propia práctica y responder por ella (valor moral). De igual

manera, se pudo evidenciar que si bien los valores entre países pueden diferir en importancia, todos ellos parecen tenerla en algún grado para los encuestados.”<sup>9</sup>

Martha Díaz Flores, Diana Margarita Castro Ricalde, Brenda Lizeth Cuevas Jaime en el año 2012, realizaron la siguiente investigación titulada “Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior” cuyo objetivo fue determinar los valores profesionales en estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. Es un estudio de enfoque cuantitativo, corte transversal, exploratorio y descriptivo, utilizando una encuesta basada en los valores propuestos por la American Association of Colleges of Nursing, y a partir de la escala Likert, se determinaron valores profesionales dirigidos hacia pacientes, la familia de los pacientes y el equipo médico.

Siendo la conclusión más significativa la siguiente:

“Se obtuvo el siguiente sistema de valores: dignidad humana, igualdad, verdad, libertad, justicia, altruismo y estética. Se observa que la mayoría de los valores se consideraron indispensables hacia el paciente, manifestando menores porcentajes hacia la familia del paciente y equipo médico sobre todo en los valores de estética, altruismo y libertad; en relación al valor de la estética se observa que este valor ocupa último lugar de importancia, a pesar de que este resulta fundamental para lograr la apreciación de la realidad y modificarla, para transformarla en algo bello. A su vez se puede determinar que el eje central en la atención de enfermería es el paciente, dejando un tanto de lado a la familia, eje que debería estarse retomando para realmente cumplir con un trato integral, que incluya la esfera social, necesaria para el logro de una atención transpersonal y a su vez contribuyendo con el cuidado humanizado.”<sup>10</sup>

Lizbeth Badillo Reyes, Lorena López Castellanos y Mario Isidoro Ortiz Ramírez en el año 2012, realizaron la siguiente investigación titulada “Valores laborales prioritarios en el personal de enfermería del Hospital del Niño Desarrollo Integral de la Familia DIF. Pachuca, Hidalgo” cuyo objetivo es conocer cuáles son los valores laborales prioritarios del profesional de enfermería del Hospital del Niño DIF del estado de Hidalgo, para que lleven a cabo un buen desempeño de sus actividades y con el equipo de salud. El método estudio fue transversal descriptivo, utilizando escalas de valores personales y de medida EVAT-30, en el cual participaron 134 enfermeras(os) del Hospital del Niño DIF.

Siendo la conclusión más significativa la siguiente:

“Valores primordiales para estos profesionales de la salud son la responsabilidad, la honestidad, el respeto, la humildad, la generosidad, la benevolencia, y la seguridad, siendo los menos importantes la sabiduría, tradición y el poder. A su vez resultados encontrados en este estudio sugieren que los profesionales de enfermería del Hospital del Niño del DIF poseen valores colectivos más que individuales son enfermeras(os) que tienden a ser tradicionales, prevalece el respeto, la responsabilidad, la humildad y la honestidad para brindar cuidados a los usuarios, demostrando que los valores laborales como autoridad y logro no son los valores más importantes en el personal de enfermería para que el desempeño de sus actividades se lleve a cabo con calidad, esto implica la falta de motivación hacia dichos profesionales para que se interesen por superarse, y con ello mejoren la calidad en la atención.”<sup>11</sup>.

Francisca Rosa Jiménez López, Jesús Gil Róales Nieto, Guillermo Vallejo Seco, Gustavo René García Vargas, María Teresa Lorente Molina, Genoveva Granados Gámez en el año 2010 realizaron la investigación titulada “Valores personales en estudiantes y



profesionales de enfermería” cuyo objetivo fue explorar las diferencias entre generaciones en valores personales que informan profesionales y estudiantes de enfermería. El método estudio fue exploratorio, transversal y de carácter correlacional. La muestra estuvo formada por 369 estudiantes y 200 profesionales de enfermería distribuidos en tres grupos: estudiantes, profesionales menores de 40 años y profesionales entre 41 y 60 años. Los participantes informaron de sus valores en orden de prioridad en un cuestionario abierto.

Siendo la conclusión más significativa la siguiente:

“Existen diferencias importantes entre generaciones de enfermeros/as y estudiantes en el informe de valores personales, encontrando dos tendencias: valores que reducen su importancia y valores que la aumentan conforme la edad disminuye. Los resultados se ajustan parcialmente a la teoría del cambio de valores. Sin embargo, también se puede concluir que la teoría no se confirma en otros aspectos, puesto que el informe de valores materialistas y tradicionales se mantiene a través de los grupos e incluso aumenta. El cambio generacional en profesionales y estudiantes de enfermería parece existir pero no tan extenso ni tan intenso como en la población general. A su vez podemos mencionar que ciertas categorías de valores importantes para la profesión están descendiendo entre las generaciones, como es el caso de los valores éticos, universales y los relacionados con el trabajo.”<sup>12</sup>

Anna Ramió Jofre en el año 2005 realizó la investigación titulada “Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya” cuyo objetivo esencial de la presente investigación fue la comprensión de la práctica enfermera actual, a través del estudio de los valores y actitudes profesionales. El método que utilizó fue cualitativo, que permitieron identificar actitudes y valores a través de experiencias, situaciones, y reflexiones de las trayectorias

profesionales de varias enfermeras y enfermeros. La muestra poblacional del estudio es el conjunto de enfermeras/os, colegiados en Barcelona y provincia que trabajan en los cuatro áreas: investigación, docencia, gestión y asistencial. La información se recogió mediante una entrevista personalizada entregándose un guion del protocolo al inicio.

Siendo la conclusión más significativa la siguiente:

“Los valores y actitudes emergentes en la práctica enfermera actual, se articulan en la relación de ayuda. La práctica profesional experta, y el avance del colectivo profesional están unidos al consenso y desarrollo de actitudes profesionales. Las actitudes y conductas profesionales, requieren de trabajo personal, y de equipo en un determinado contexto. En la formación y trayectoria profesional, se muestran valores escasamente desarrollados por el colectivo profesional. Puede subrayarse entre ellos, el valor de la libertad, que genera la autonomía profesional. Es una actitud que se desarrolla especialmente en las últimas décadas. Los demás valores profesionales que completan el marco de referencia son: los estéticos, la igualdad, la justicia y la verdad. El avance profesional, la asunción de la identidad fuerte está unida a la concienciación, progresiva de esos valores, todavía menos desarrollados en el conjunto de todos los valores y actitudes presentes de las enfermeras/os y enfermeros”<sup>13</sup>.

En el ámbito nacional

Natalia Emilia Gordillo Campos, en el año 2005 realizó la siguiente investigación “Actitudes éticas de los profesionales de enfermería según percepción de los alumnos de segundo, tercer y cuarto año de enfermería de la UNMSM 2005” cuyo objetivo fue determinar las actitudes éticas de los profesionales de Enfermería según la percepción de los alumnos del Segundo, Tercero y Cuarto año de Enfermería de la U.N.M.S.M. El estudio de investigación es de tipo

cuantitativo, de diseño descriptivo, nivel aplicativo ya que permitió identificar qué actitudes éticas adoptan los Profesionales de Enfermería en su actuar. La población de estudio estuvo conformada por 243 alumnos (100%) del segundo, tercer y cuarto año de estudios de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para la recolección de datos se elaboró como instrumento un cuestionario basado en la escala tipo Lickert modificada, se utilizó la técnica de la encuesta.

Siendo la conclusión más significativa la siguiente:

“Las actitudes éticas de los profesionales de enfermería percibidas por los alumnos del segundo, tercer y cuarto año de enfermería fueron la puntualidad, la permanencia en horas de práctica y el soporte o ayuda emocional; en su relación con los usuarios las actitudes éticas percibidas fueron la comunicación, el respeto a la privacidad, la sensibilidad ante el dolor, la calidez en el trato y el trato individualizado y en su relación con los profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud las actitudes éticas percibidas fueron la capacidad en la toma de decisiones, la honestidad y la solidaridad; no obstante, la capacidad de trabajo en equipo fue ocasionalmente percibida”<sup>14</sup>.

Marcos Roel Flores Figueroa, en el año 2010 realizó la siguiente investigación “Práctica de valores en los docentes de educación básica de dos instituciones educativas públicas”. El objetivo del presente estudio fue describir los valores que se practican en los docentes de educación básica de dos instituciones educativas públicas de la DREC Callao. En el estudio participaron 74 docentes: 12 del nivel primaria y 62 del nivel secundaria de ambos géneros; de los turnos mañana y tarde; la edad de los docentes participantes comprendidos entre los 23 y los 50 años. Para medir la práctica de valores de los docentes se utilizó el cuestionario práctica de los valores propuesto por Córdova

(2007) realizándose en el mismo los análisis de validez y confiabilidad para efectos de la investigación.

Siendo la conclusión más significativa la siguiente:

“Esta investigación nos ha permitido describir que los docentes practican los valores de la honestidad, respeto, responsabilidad, solidaridad y puntualidad en un rango de regular a óptimo. A su vez cuando se desea verdaderamente aprender el mejor camino es la acción. Llevar los valores a la práctica, es el desarrollo de la ética de manera pragmática y no quedar en la teoría. Vale más actuar exponiéndose a arrepentirse de ello que arrepentirse de no haber hecho nada. Es necesario hacer nuestros valores superiores que rigen a la sociedad y actuar de acuerdo con ellos, para esto es necesario desarrollar un programa de cambio de hábitos, prácticas y sobre todo de actitudes”<sup>15</sup>.

Todos los antecedentes presentados nos han permitido clarificar la variable a investigar y la metodología a desarrollarse. Aportando al estudio los aspectos teórico-conceptuales, la dimensionalización de los valores y la elaboración del instrumento.

Asimismo por medio de ellos pudimos contar con una mayor información que dieron sustento a la investigación y nos permitieron contrastar los datos encontrados en la presente investigación.

### **2.1.2.-BASE TEÓRICA CONCEPTUAL:**

A continuación se presentan los aspectos teórico-conceptuales que servirán como soporte para el sustento de los hallazgos de la presente investigación. Se inicia haciendo un abordaje general de los valores y posteriormente un abordaje de la percepción.

## **1.- ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE LOS VALORES**

### **A. Concepto de los valores**

Al estudiar los valores es necesario revisar los aspectos teóricos sobre la disciplina filosófica denominada Axiología, rama relativamente independiente de la Filosofía que aparece hacia la segunda mitad del siglo XIX, y que se encargaría del estudio de un tema que inquietaba ya desde los albores del pensamiento filosófico, y era abordada de forma aislada y asistemática por los filósofos. A principios del siglo XX se le denomina “Axiología” (de axios: valor y logos: estudio o tratado), o sea es la rama filosófica que se ocupa de estudiar los valores, en su carácter general, tratando de llegar a su sentido o esencia. Por su parte Hartman (1959, 1965, citado por Cardona Sánchez), señala que la Axiología es la teoría que estudia, ordena y sintetiza el conocimiento relacionado con los valores<sup>16</sup>.

Ante esto tenemos que decir que el ser humano es un ser axiológico, por ello los valores tienen una importancia decisiva en la vida humana, así no solo se enfrenta al mundo para conocerlo o para transformarlo, sino que también lo hace objeto de valoración, es así que vive constantemente haciendo valoraciones, por ello los valores constituyen directrices para la vida humana; tanto individual como social, dándole su sentido y finalidad, pues no puede concebirse una vida humana sin ideales, sin una tabla de valores que la apoyen.

Los valores dan a la vida humana, tanto individual como social, su sentido y finalidad. No puede concebirse la vida humana sin una escala de valores conscientes o inconscientes, implícitos o explícitos que la apoyen. En nuestra vida constantemente estamos haciendo valoraciones, para lo que necesitamos conocer, preferir y decidir sobre los mismos.

Los valores están relacionados con la propia existencia de la persona, afectan su conducta, configuran y moldean sus ideas y condicionan sus sentimientos. Se trata de algo cambiante, dinámico, que de manera libre la persona escoge entre diversas alternativas, más esto dependerá de lo interiorizado que estén a lo largo del proceso de socialización, es decir de todo lo aprendido (ideas, actitudes) en dichos contextos socializadores<sup>17</sup>

Asimismo, los valores representan elementos decisivos en las dimensiones de la persona, considerándose como ideales o modelos de un grupo social, los que una vez adoptados se convierten en una norma o criterio que guía el actuar de esa persona o grupo que los adopta. Si la persona o grupo no tienen valores, su comportamiento no tendría rumbo, sería caótico y autodestructivo.

Los valores también determinan las actitudes, ya sea en forma consciente o inconscientemente y representan una ayuda para juzgar el comportamiento personal y el de los demás.

Se dice también que los valores no son tangibles o concretos, sin embargo están presentes en toda sociedad y juegan un rol importante en el desarrollo social en tanto contienen una carga afectiva, por lo que se enraízan fuertemente en el pensamiento social y están presentes en todo acto humano trascendente del día a día, ya sea de tipo familiar, afectivo, académico, profesional, político, etc.

En la actualidad existen diversos conceptos sobre los valores que van a permitir observar algunas congruencias, así como también divergencias así Allport W, señala que los valores son creencias activas que constituyen los determinantes básicos de la conducta, de las actitudes, y por tanto son elementos de influencia importante en las decisiones que toda persona toma en las metas que elige <sup>18</sup>.

Para Sara Fry y Johnstone “los valores son estándares válidos de calidad de una persona o grupo social, que surgen frecuentemente de necesidades o deseos y que proceden de fuentes como la cultura, la familia, el ambiente laboral, entre otros. Del comportamiento de una persona puede inferirse cuáles son sus valores. Los valores tienen un poder motivacional y guían las elecciones de las personas. Pero no todos los valores son morales, puesto que no todos se basan en consideraciones morales o en los intereses morales de las personas”<sup>19</sup>

Por su parte Maslow señala que los valores son vistos como manifestaciones de las tendencias del ser humano al expresar y realizar sus potencialidades. Añade que el concepto valor tiene su fundamento y significación en el marco de la naturaleza intrínseca del ser humano y además que los valores sólo pueden ser entendidos en el marco de la experiencia y la existencia que los individuos tienen en su interacción con su entorno y consigo mismos<sup>20</sup>.

Hernández, citado por Palencia, define los valores como preferencias hacia realidades-metas o hacia comportamientos que se fundamentan en apreciaciones o creencias asociadas con mayor o menor grado de efectividad. Según este autor los valores se adquieren y se desarrollan por los individuos a través de su proceso educativo, especialmente en el ámbito familiar y escolar, pero también a través del grupo de amigos y de las influencias de los medios de comunicación de masas. Añade que estos valores constituyen el sistema general de valores del sujeto y que tienen un carácter situacional y dinámico y se reinterpretan en función de las circunstancias.

Señala que todas las personas y sociedad se muestran autocríticos en un momento determinado con su sistema de valores y esto es lo que permite el cambio y el perfeccionamiento<sup>21</sup>.

Por su parte Elena I. Berninzon Vargas también presenta algunas definiciones sobre los valores propuestas por otros autores, tales como: Harry S Sullivan, refiere que los valores son el fundamento de las formas aceptadas de conducta y de interacción con otros individuos en una cultura determinada, y son las clases de rasgos de personalidad que se idealiza o utiliza. Ginsburg, sostiene que: "...el valor es un criterio que nos ayuda a distinguir entre dos distintas alternativas y nos proporciona una base para reconocernos a nosotros mismos en relación con el resto del mundo...". Afirma que los valores reflejan interés y necesidades, pero no son ni una ni otra cosa, sino que son criterios por medio de los cuales se eligen los fines y no son simplemente metas, aunque pueden serlo. Bouvy, considera que "...el valor es un bien que responde a necesidades humanas y que los valores se definen dentro de un contexto social e histórico..."<sup>22</sup>

Asimismo, Lupe García Ampudia, considera que los valores "son algo que se nos muestra y nos atrae desde la objetividad de los seres, pero que reclama a la vez la captación y la interiorización por parte del hombre quien en último término es el lugar de los valores".<sup>23</sup>

En tanto Esperanza Palencia, presenta las siguientes definiciones de valor según varios autores: Williams R, afirma que los valores sirven de criterio para seleccionar la acción, ya que contienen elementos cognitivos y ciertos componentes afectivos de carácter selectivo y direccional. Ortega y Gasset, los valores proyectan los sentimientos de agrado y desagrado del sujeto sobre el objeto. Considera que las cosas no tienen un valor en sí mismas; sino que se originan de una valoración previa, la cual se deriva del placer o enojo que causa el objeto que se valora<sup>24</sup>.

Según Aracelli Delgado, la definición de Milton Rokeach sobre los valores, tiene ciertas implicaciones tales como:



- Los valores son adquiridos mediante un proceso de interacción social y una vez adquirido tiende a permanecer como característica del sujeto, en una forma permanentemente relativa (no es algo intercambiable o estático), es decir que no son completamente estables, porque si lo fuesen el cambio individual y social sería imposible. Asimismo si los valores fueran completamente inestables, la continuidad de la personalidad y de la sociedad no sería posible. Además es preciso tener en cuenta que los valores son enseñados y aprendidos, primero en forma aislada y luego gradualmente a través de la experiencia; y de un proceso de maduración, aprendemos a integrar los valores aislados y absolutos, que hemos aprendido en tal o cual contexto para luego establecernos un sistema de valores organizados jerárquicamente.

- Los valores pueden referirse tanto a formas de conducta como a estados deseables de existencia, lo cual permite diferenciarlos, asignándoles un enfoque individual e intrapersonal. Esta dicotomización lleva a diferenciar entre los valores instrumentales, que son los valores relacionados con modos de conducta, los que pueden ser “valores morales” cuando se centran en el área interpersonal y pueden producir problemas de “conciencia” al no ser cumplidos (ej. ser honestos), y los valores terminales, que se refieren a estados deseables de existencia. Los valores terminales a su vez pueden ser “valores personales” centrados en el yo (ej. el placer) o valores “sociales” centrados en el área interpersonal (ej. la verdadera amistad)

- Los valores son una referencia de eso que se desea, tanto para uno mismo, como para los demás. Esta concepción genera una dualidad en el uso del concepto valor y se aprecia en la utilización de un “estándar doble” de valoración; por ejemplo: el hombre que piensa que su esposa debe ser “fiel” pero él no<sup>25</sup>.

## **B. Características de los valores**

Según Navarro, Alcántara y Martínez, señalan que las características de los valores son independientes e inmutables, los absolutos son los que no están condicionados o atados a ningún hecho social, los inagotables no hay ni ha habido personas alguna que agote la nobleza, subjetivo los valores tiene importancia al ser apreciados por la persona y objetivos por que se dan independiente del conocimiento que se tenga de ella<sup>26</sup>.

De igual manera García menciona que, los valores se caracterizan en Instrumentales que sirven de medio para alcanzar otros valores superiores, vitales que se refieren a la relación placentera con el entorno, sociales que tiene que ver con las normas de convivencia entre personas, estéticos que se refiere a lo bello, cognoscitivos que tiene que ver con el conocimiento de la realidad, morales que representan una bondad o maldad intrínseca<sup>27</sup>.

Del mismo modo Cortina afirma que, las características de los valores: son cualidades que nos permiten acondicionar el mundo, hacerlo habitable ya que poseen dinamismo<sup>28</sup>.

La humanidad ha adoptado criterios a partir de los cuales se establece la categoría o la jerarquía de los valores. Algunos de esos criterios son:

- ✓ Durabilidad: Los valores se reflejan en el curso de la vida. Hay valores que son más permanentes en el tiempo que otros.
- ✓ Integralidad: cada valor es una abstracción íntegra en sí mismo, no es divisible.
- ✓ Flexibilidad: los valores cambian con las necesidades y experiencias de las personas.
- ✓ Satisfacción: los valores generan satisfacción en las personas que los practican.

- ✓ Polaridad: todo valor se presenta en sentido positivo y negativo; todo valor conlleva un contravalor.
- ✓ Absolutos: son los que no están condicionados o atados a ningún hecho social, histórico, biológico o individual.
- ✓ Inagotables: no hay ni ha habido persona alguna que agote la nobleza, la sinceridad, la bondad, el amor.
- ✓ Subjetivos: los valores tienen importancia al ser apreciados por la persona, su importancia es sólo para ella, no para los demás. Cada quien los busca de acuerdo con sus intereses.
- ✓ Objetivos: los valores son también objetivos porque se dan independientemente del conocimiento que se tenga de ellos.

### **C. Función de los valores**

Los valores al ser creaciones humanas, solo existen si se realizan en el hombre y por el hombre; dinamizan la acción de las personas, aunque se debe reconocer que no todos lo hacen en el mismo sentido ni con la misma urgencia; así pueden estimular un cambio en la persona, o en caso contrario llevar a que la situación no se modifique.

Enfocando los cambios que los valores pueden producir en las personas, algunos autores consideran que los valores cumplen las siguientes funciones en la conducta del sujeto:

- a) Guían la conducta de las personas de diversas maneras, tales como:
- ✓ Predisponen para adoptar posiciones particulares sobre ciertos temas sociales.
  - ✓ Predisponen a favor o en contra de una ideología sea política o religiosa.
  - ✓ Ayudan en la presentación de nuestro “sí mismo” a los otros.

- ✓ Permiten evaluar, juzgar las situaciones, ya que sirve como punto de comparación para evaluar si nuestra conducta o la situación considerada está a niveles adecuados; es decir si somos tan morales o competentes como otros.
- ✓ Sirve para alabar o atribuir culpas a otros como a nosotros mismos.
- ✓ Sirve para persuadir o influir en los demás.

b) Son motivadores pues tienen un fuerte componente motivacional así como también componentes cognitivos, afectivos y conductuales.

Los valores instrumentales son motivantes porque los modos de conducta idealizados con los que se relacionan son percibidos como instrumentales para los fines idealizados, y si el comportamiento de la persona está de acuerdo a estos valores, al final será recompensada.

Asimismo, los valores terminales son motivantes porque ellos representan los objetivos más elevados, son el objetivo final hacia donde se dirigen los esfuerzos de la persona para tratar de lograrlos; y también son motivantes porque constituyen los instrumentos conceptuales que utiliza la persona con la finalidad de mantener y aumentar su autoestima.

c) Están al servicio de los procesos adaptativos de la persona en la defensa de su yo de amenazas y en el conocimiento de su realidad circundante.

El contenido de algunos valores están directamente vinculados con modos de conducta o estados finales de existencia, que son utilizados con fines adaptativos.

Algunos valores instrumentales se relacionan con el deseo de obediencia, cortesía, tranquilidad; con el deseo de una vida más cómoda de respeto y de prestigio.

d) Encaminan hacia la autorrealización y el conocimiento: algunos valores terminales e instrumentales, contribuyen a comprender la necesidad de tener una mayor organización perceptual al logro de una mejor claridad y consistencia; asimismo están paralelamente relacionados con la función de autorrealización, que es la necesidad de convertirse en todo lo que uno es capaz de ser; pues la conducta no está motivada por una deficiencia, sino por un deseo de crecimiento personal.

#### **D. Importancia de los valores**

Actualmente los valores han adquirido una importancia de primer orden porque permite al ser humano acondicionar el mundo para hacerlo más habitable, más armonioso; en tanto relaciona lo objetivo con lo subjetivo; relación que es indispensable para encontrar el nexo entre todo aquello que exista independientemente de la conciencia humana y todo aquello que dependa de la conciencia personal.

Los valores también son importantes porque son cualidades que califican a las personas, acciones, situaciones, sistemas, sociedades, etc. Haciéndolas deseables o indeseables; por lo que constituyen un componente indispensable de la realidad, pues no podríamos imaginar un mundo sin valores como la solidaridad, la libertad, la belleza, etc., valores que permiten acondicionar el mundo para que el ser humano pueda vivir en él, plenamente como persona.

Los valores constituyen una guía para el comportamiento de las personas, son parte de la identidad de éstas y orientan su actuación en los diversos contextos en los que se desenvuelven. Sirven también de base para lo que se haga o se deje de hacer generando la convicción de la actuación por el valor en sí, lo que genera satisfacción a la persona<sup>29</sup>.

Sobre la importancia de los valores Javier Peñaranda afirma que hoy en día se habla mucho de este tema en los diversos contextos de la vida humana, pero a pesar de ello, gran cantidad de personas desconocen de lo que tratan los valores y su importancia, más lo que debería hacerse es en realidad profundizar sobre el tema; de la actualidad e importancia de los valores pues vivimos en una sociedad corroída por los antivalores, por lo que los valores constituyen la esperanza que tiene el ser humano contemporáneo para encontrar sentido a su vida y hacer una sociedad más justa<sup>30</sup>.

### **E. Clasificación de los valores**

Existen dos grandes corrientes sobre los valores. Las corrientes subjetivistas o relativistas, con exponentes como Meinong, Ayer, Perry, Russell Ehrenfels, Sartre y Carnap, plantean que los valores son subjetivos, que dependen de la valoración que cada hombre les dé, de acuerdo a su marco de referencia (cultura, edad, sexo, educación, religión, etc.), que cambian con la historia y el momento circunstancial, incluso hasta con el estado de ánimo. En esta perspectiva, el mundo es valorado de acuerdo a la propia percepción.

A su vez, las corrientes objetivistas o absolutistas, entre cuyos representantes figuran Scheler, Hartmann y Fabelo, señalan que los

valores, disociados del ser, se convierten en la norma absoluta, en deber ser de todas las acciones humanas. Para ellas, los valores son objetivos, y no están sujetos a la cultura, al tiempo, a la ciencia ni a otras variables. Son externos al hombre, no dependen de él, están de acuerdo a la ley natural, son inmanentes, trascendentes y atemporales.

Al igual que existen corrientes y muchas definiciones de valores, también existen varias clasificaciones de los mismos, como el de Milton Rokeach, quien considera los siguientes tipos de valores:

a) Valores Instrumentales: son aquellos relacionados con los modos de conducta del sujeto, variando según la importancia que el sujeto les concede, pueden tener una orientación individual (imaginación) o social (honestidad), y pueden clasificarse en:

- ✓ Valores Morales: son aquellos modos de conducta que tienen un foco interpersonal, el cual al ser alterado despierta sentimientos de culpa. Por ej. ser bueno, responsable, honesto, obediente, misericordioso, ayudar a los demás, ser valiente, etc.
- ✓ Valores de Suficiencia: llamados también valores de competencia, tienen importancia individual y están orientados hacia un comportamiento autorreforzante; no están ligados con la moralidad. Su violación conduce a sentimientos de vergüenza por incapacidad personal. Por ejemplo comportarse inteligentemente, ser creativo, ser lógico, ser imaginativo, tener una mente abierta.

b) Valores Terminales: son aquellos valores referidos a estados deseables de existencia, se clasifican de acuerdo a la focalización u orientación individual (placer) o social (la amistad); y pueden ser:

- ✓ Valores Personales: están centrados en sí mismo (intrapersonal), también pueden implicar placer; por Ej. Dignidad, la felicidad, la armonía interna, sentimientos de logro, una vida cómoda, auto respeto.
- ✓ Valores Sociales: tienen un foco interpersonal; por Ej. La paz mundial, la fraternidad, la justicia, valores referidos a la sociedad, a la relación con los demás, tales como fraternidad, igualdad, amistad, reconocimiento social.
- ✓ Valores Culturales: están constituidos por creencias, actividades, relaciones que permiten a los miembros de la sociedad expresarse y relacionarse.

Asimismo E. Spranger, que clasificaba los valores en sensoriales, económicos, religiosos, estéticos, entre otros lo cual coincide de alguna manera con clasificaciones que hacen filósofos como Max Scheler y Norman Hartman

- ✓ Valores sensoriales o hedonísticos: referidos a cualidades relacionadas de manera directa con lo perceptual o la satisfacción corporal: lo agradable, lo desagradable, lo placentero o no placentero, lo doloroso, etc.
- ✓ Valores económicos y técnicos: localizados en el concepto de valor de cambio como tal: lo útil, lo productivo, lo exitoso, etc.
- ✓ Valores vitales: concretados a condiciones particulares de vida y salud. Entre ellos están lo saludable, lo insalubre, lo fuerte, lo débil, etc.
- ✓ Valores sociales y jurídicos: como lo justo, lo injusto, lo solidario, la igualdad, el honor, el orden.
- ✓ Valores religiosos: en concordancia con los preceptos de este tipo: lo santo, lo piadoso, la creatividad, la caridad, lo sacrílego, por nombrar algunos.



- ✓ Valores estéticos: lo bello, lo feo, lo bonito, lo elegante, lo cómico, etc.
- ✓ Valores éticos: lo bueno, lo malo, lo correcto, lo justo, lo incorrecto, lo honesto, lo austero, lo prohibido, etc.
- ✓ Valores teóricos o cognoscitivos: lo verdadero, lo falso, lo verosímil, lo claro, lo riguroso.

La clasificación detallada que ofrece Ibáñez, diferencia seis grupos:

- ✓ Valores técnicos, económicos y utilitarios
- ✓ Valores vitales (educación física, educación para la salud);
- ✓ Valores estéticos (literarios, musicales, pictóricos)
- ✓ Valores intelectuales (humanísticos, científicos, técnicos);
- ✓ Valores éticos (público y privados)
- ✓ Valores trascendentales (cosmovisión, filosofía, religión)<sup>31</sup>.

Otra clasificación de los valores ampliamente difundida en nuestro entorno es la que realiza Ortega y Gasset en su obra *Introducción a la Estimativa*. La clasificación es la siguiente:

- ✓ Sensibles: placer/dolor; alegría/pena.
- ✓ Útiles: capacidad/incapacidad; eficacia/ineficacia.
- ✓ Vitales: salud/enfermedad; fortaleza/debilidad.
- ✓ Estéticos: bello/feo; elegante/inelegante; armonioso/caótico.
- ✓ Intelectuales: verdad/falsedad; conocimiento/error.
- ✓ Morales: justicia/injusticia; igualdad/desigualdad.
- ✓ Religiosos: sagrado/profano.

No existe una ordenación deseable o clasificación única de los valores; las jerarquías valorativas son cambiantes, fluctúan de acuerdo a las variaciones del contexto. Lo importante a resaltar es que la mayoría de

las clasificaciones propuestas incluye la categoría de valores éticos y valores morales<sup>32</sup>.

## **2.- VALORES MORALES**

Los valores representan una forma de vivir, ellos están relacionados con la identidad de la persona, con el medio y para la reflexión. Un valor es una toma de posición relacionado a cualquier cosa, experimentado a través de comportamientos, sentimientos, conocimientos, y acciones. Están ligados con aspectos culturales y vivencias personales, aunque las diversas trayectorias individuales, sociales o profesionales, la diferencia de informaciones percibidas por cada uno, entre otros aspectos, conducen a no tener la misma percepción del mundo.

En este sentido, Luis Porta afirma que los valores morales son inseparables de la condición humana, ya que el individuo es el punto de referencia de cualquier reflexión moral, ya sea como descubridor o como creador de los mismos<sup>33</sup>.

Por su parte, Onetto menciona que los valores morales pueden entenderse como un producto cultural, dado que los seres humanos desarrollan criterios de acción para resolver necesidades, en consecuencia, serían las direcciones constantes que adoptan las personas en sus comportamientos. Estas resoluciones son potencialmente universales, si se trata de responder necesidades comunes a la condición humana: lo que es válido para alguien en particular, puede adquirir una validez general y transformarse en un valor transcultural; tal es el caso, por ejemplo, de la responsabilidad<sup>34</sup>.

Los valores morales son los que orientan la conducta, y en base a ellos se decide cómo actuar y enfrentar las diferentes situaciones que presenta la vida.

Son cualidades que pueden poseer las relaciones de los seres humanos entre sí, y las que mantienen con el medio que les rodea, siempre que afecten a otros seres humanos, son calificadas como convenientes o buenas para el hombre<sup>35</sup>.

Entre ellos se mencionan a los siguientes: puntualidad, amor, agradecimiento, amistad, generosidad, laboriosidad, sensibilidad, comprensión, libertad, paz, comunicación, perseverancia, compromiso, prudencia, responsabilidad, entre otros.

### **3.- VALORES ÉTICOS**

Los valores constituyen experiencias humanas del diario vivir relacionadas con la capacidad de evaluar el mundo que nos rodea y de preferir jerárquicamente en él lo que consideramos más estimado dentro de una gama de posibilidades, guiándonos por un cierto “sentimiento” hacia lo más apreciable. Esta disposición de preferir dentro de una escala valorativa da sentido a la vida humana, matiza la cultura, los modos de ver nuestro derredor y nuestra vida y brinda, además, la posibilidad de construir mundos deseables y utopías<sup>36</sup>.

Configuran la personalidad, articulan el devenir de la existencia, orientan las decisiones y modelan el carácter. Se caracterizan por ser percibidos, estimados a través de operaciones sentimentales; producen reacciones en las personas, ante ellos es imposible adoptar posiciones de neutralidad.

Los valores éticos, implican un deber hacer; lo propio de ellos es el imperativo de acción que comportan, es decir, son unos valores que se imponen como pautas de la acción de la persona. Dependen de la libertad humana, y debido a esa dependencia, los valores éticos solo pueden atribuirse a las personas, no a las cosas<sup>37</sup>.

En este sentido, Popper opina que los valores éticos, han adquirido una relevancia de primer orden, y está en el centro de algunas discusiones teóricas filosófica ya que tienen importancia decisiva en la conducta de las personas<sup>38</sup>.

Por su parte Restrepo afirma que los valores éticos son importantes ya que protegen y promuevan la dignidad humana en sus distintas dimensiones y además se encuentran inherentes en cada uno como parte propia de la naturaleza<sup>39</sup>.

Son estructuras de nuestro pensamiento que mantenemos de manera pre configurada en nuestro cerebro como especie humana de cara a nuestra supervivencia, nos imponen como pautas de nuestra acción.

Pueden no coincidir con nuestros deseos pero sentimos que debemos intentar realizarlos para conseguir nuestra finalidad (son medios adecuados para conseguir los fines propios)<sup>40</sup>.

Diferentes puntos de vista son utilizados para clasificar los valores éticos. Si se considera el nivel de mayor o menor incidencia, puede hablarse de valores éticos públicos o cívicos y de valores éticos privados o personales.

Así, dentro de los valores éticos pueden mencionarse los siguientes: justicia, honestidad, lealtad pertenencia, respeto, humildad, sinceridad, tolerancia, solidaridad, entre otros.

#### **4.- LOS VALORES EN ENFERMERÍA**

##### **a). Valores morales y éticos en el cuidado profesional**

La práctica de los valores significa para la enfermera(o) y los demás profesionales de las instituciones de salud ver que ellos desplieguen una actividad técnicamente perfecta y someterse a las disciplinas éticas propias de su profesión. De este modo, la ética y la moral influyen en el proceso creado para controlar, manejar, planificar, diagnosticar, organizar principios de autoridad y responsabilidad para comprender la autonomía del paciente que se encuentra a su cargo. Uno de los valores importantes en enfermería es la comunicación y el respeto como elementos que permiten el desempeño de la profesión<sup>41</sup>

Así mismo, se hace énfasis en el rol del profesional de enfermería en la utilización y desempeño dentro del ámbito de su profesión tomando en cuenta los valores para prestar un mejor servicio al usuario

La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dicha conducta, las motivaciones, los valores del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo. Dentro de sus deberes fundamentales con los enfermos está el compromiso moral de preservar la vida humana, ya que la reflexión ética se basa en respeto a dos principios fundamentales: la vida y la autodeterminación de la persona.

##### **b). Valores en el profesional de Enfermería**

Florence Nightingale mostró siempre su humanismo y su amor por el razonamiento pues siempre a favor del ser humano, cuestionó las creencias y rompió moldes, evidenciando su sentido crítico, buscó y

demonstró la verdad. Según Luz Balderas en el campo laboral, la creación de valores debe ser una constante, analizar y determinar cuáles deben ser los valores promovidos en el personal de enfermería.

Cuando las enfermeras y los enfermeros logran la confianza con el usuario, éstos van a los profesionales para que les expliquen los diversos problemas de salud que tienen este hecho debe ser aprovechado por el personal y evitar cometer errores por descuido, negligencia o falta de conocimiento al atender a al usuario<sup>42</sup>.

Los valores deben cultivarse en el personal de enfermería aunque esto signifique entrar en conflicto con el miembro del equipo de salud, al salvaguardar los derechos del paciente en la cual están varios valores éticos y morales.

Toda persona debe mantener una postura ética y moral en una institución para poder ejercer actividades designadas pero en la carrera de enfermería es necesario tener, conocer y poner en práctica los siguientes valores <sup>43</sup>.

-Puntualidad: El valor que se construye por el esfuerzo de estar a tiempo en el lugar adecuado para cumplir nuestras obligaciones: una cita del trabajo, una reunión de amigos, un compromiso de la oficina, un trabajo pendiente por entregar. Es necesario para dotar a nuestra personalidad de carácter, orden y eficacia, pues al vivir este valor en plenitud estamos en condiciones de realizar más actividades, desempeñar mejor nuestro trabajo, ser merecedores de confianza. La falta de puntualidad habla por sí misma, de ahí se deduce con facilidad la escasa o nula organización de nuestro tiempo, de planeación en nuestras actividades, y por supuesto de una agenda.

-Honestidad: Es una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad de acuerdo con los valores de

verdad y justicia. Puede entenderse también como el respeto a la verdad en relación con los hechos con las personas y consigo mismo. Ella conduce a una vida de integridad en la que nuestro interior y exterior son reflejos el uno del otro. Es la mayor señal de equilibrio y de salud mental. El mayor problema para el entendimiento humano es la desconfianza causada por la falta de honestidad. La falta de honestidad hace que las acciones y las palabras no tengan ninguna credibilidad, lo cual dificulta el diálogo, el entendimiento, la colaboración y la convivencia, porque nunca podremos estar cerca de los demás y los demás no querrán estar cerca de nosotros, debido a que la falta de honestidad está asociada a la traición.

-Respeto: Significa valorar a los demás, acatar su autoridad y considerar su dignidad. Se acoge siempre a la verdad; no tolera bajo ninguna circunstancia la mentira, y repugna la calumnia y el engaño. Exige un trato amable y cortés; el respeto es la esencia de las relaciones humanas, de la vida en comunidad, del trabajo en equipo, de la vida conyugal, de cualquier relación interpersonal. Es garantía de transparencia, conoce la autonomía de cada ser humano y acepta complacido el derecho a ser diferente, crea un ambiente de seguridad y cordialidad; permite la aceptación de las limitaciones ajenas y el reconocimiento de las virtudes de los demás.

-Humildad: Es aquella cualidad del ser humano mediante la cual la persona es modesta y no se preocupa por sí misma si no por los demás, por los que lo rodean. Una persona humilde no es una persona egocéntrica si no que minimiza sus logros para no centrarse en ellos y perder la objetividad en su accionar diario. La humildad es una de las cualidades más difíciles de encontrar hoy en día debido a que el mundo actual nos enseña a actuar de manera individualista o egocéntrica por lo cual las personas humildes siempre resaltan en la multitud.

-Compromiso: es la capacidad del individuo para tomar conciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del plazo que se le ha estipulado. Dicho trabajo debe ser asumido con profesionalidad, responsabilidad y lealtad, poniendo el mayor esfuerzo para lograr un producto con un alto estándar de calidad que satisfaga y supere las expectativas de los clientes. Supone un esfuerzo permanente hacia la consecución de un objetivo, lo cual implica un alto grado de integración de la disposición física, emocional e intelectual de un sujeto sobre lo que desea conseguir, sea a beneficio propio o común. Cuando no nos comprometemos o cuando lo hacemos condicionalmente también estamos comprometidos con que las cosas sigan como están. Podemos decir que el compromiso es como la brújula que orienta nuestras acciones. Hacia donde nuestras acciones apuntan, apunta nuestro compromiso

-Sensibilidad: es un valor que caracteriza a las personas por su actitud congruente, que mantienen en todo momento, basada en la veracidad de sus palabras y acciones, esto que parece tan sencillo, resulta una tarea muy dificultosa para algunas personas. Actuar de forma sincera implica decir la verdad siempre, en todo momento, aunque le cueste, sin temor al qué dirán. Vernos sorprendidos en la mentira es más vergonzoso. Además, si la persona es sincera asegura sus amistades, demostrando ser honestos con los demás y con ellos mismos, convirtiéndose en personas dignas de confianza por la veracidad que hay en su conducta y en sus palabras. A medida que pasa el tiempo, esta norma se debe convertir en una forma de vida, una manera de ser confiables en todo lugar y circunstancia.

-Comunicación: es indispensable para procurar y mantener las buenas relaciones en todos los ámbitos de nuestra vida, particularmente en la familia, el trabajo y con las personas más cercanas a nosotros. Aun así



enfrentamos desacuerdos y discusiones sin sentido, provocando -en ocasiones- una ruptura en las relaciones con los demás. Entender y hacerse comprender, es un arte que facilita la convivencia y la armonía en todo lugar. El valor de la comunicación nos ayuda a intercambiar de forma efectiva pensamientos, ideas y sentimientos con las personas que nos rodean, en un ambiente de cordialidad y buscando el enriquecimiento personal de ambas partes. La buena comunicación tiene algunas características que todos conocemos: escuchar con atención, no acaparar la palabra, evitar interrumpir, utilizar un lenguaje propio y moderado, lo cual demuestra educación y trato delicado hacia las personas.

-Responsabilidad: Es un término que implica cumplir con el compromiso adquirido. En todos los niveles de nuestra vida vemos que estamos enfrentando situaciones que nos impulsan a tomar actitudes, decisiones, grandes o pequeñas, que afectan el entorno, el trabajo y la vida de los demás. Esto es producto de un nivel de reflexión, administración, orientación y valoración del desenlace de nuestros actos. Como consecuencia nos hacemos responsables directos o indirectos de las causas de un hecho ocurrido, provocado por nuestras determinaciones. La responsabilidad significa administrar con eficacia, el tiempo y los recursos para obtener el máximo beneficio, amoldándose a la vez a los cambios necesarios. Cuando la finalidad de una acción es mejorar a una persona o al mundo se acepta este papel.

-Tolerancia: Es la aceptación de la diversidad de opinión, social, étnica, cultural y religiosa, la capacidad de saber escuchar y aceptar a los demás, valorando las distintas formas de entender y posicionarse en la vida, siempre que no atenten contra los derechos fundamentales de la persona. Es entendida como respeto y consideración hacia la diferencia, como una disposición a admitir en los demás una manera de

ser y de obrar distinta a la propia, o como una actitud de aceptación del legítimo pluralismo, es a todas luces una virtud de enorme importancia. La importancia de la tolerancia radica en la posibilidad que nos otorga de convivir en un mismo espacio con personas de diferentes culturas o con diferentes creencias. La tolerancia es la que nos permite vivir en armonía en un mismo país con personas que profesan diferentes religiones, que apoyan otras tendencias políticas, que poseen una condición sexual diferente, entre otros.

-Sinceridad: Es un concepto que implica un comportamiento consecuente en nuestra vida, no sólo significa decir la verdad, va mucho más allá. Es tener una actitud congruente como persona, actuar según nuestra manera de ser y de pensar. Ser sincero es ser honesto con los demás y con nosotros mismos. Por lo tanto, una persona sincera es una persona digna de confianza, una persona que consigue que los demás puedan confiar en él, ya que tienen la certeza de que no les va a engañar. Es muy importante discernir entre lo que es verdaderamente importante, de lo que no lo es y, en la oportunidad de decirle algo a alguien o no decírselo. La sinceridad supone un cierto grado de responsabilidad y no se es más sincero por contar o decir las cosas arbitrariamente a todo el mundo

## **5.- ROL DE LA ENFERMERA(O) A NIVEL ASISTENCIAL**

Engloba dos dimensiones: el rol autónomo y el rol de cooperación. El rol autónomo es el que integra el conjunto de competencias y actuaciones, es decir, conocimientos, destreza, actitudes y valores, asociadas al servicio específico que ofrecen los profesionales de la enfermería en su práctica profesional de cuidados. El rol de cooperación integra las intervenciones que la enfermera desarrolla en

complementariedad con el resto de los miembros del equipo multidisciplinar<sup>44</sup>.

“La enfermera posee unas competencias profesionales que se relacionan con cada uno de los roles de la profesión. Entendemos por competencia el conjunto de habilidades, actitudes y conocimientos y los procesos complejos para la toma de decisiones, que permite que la actuación profesional esté en el nivel exigible en cada momento”<sup>45</sup>.

Las competencias relacionadas con el rol autónomo son:

- ✓ Ejercer el rol según los principios éticos y deontológicos.
- ✓ Basar la acción en un modelo conceptual de cuidados de enfermería.
- ✓ Utilizar el proceso de cuidados al lado de cada persona cuidada.
- ✓ Evaluar la satisfacción de las necesidades de la salud de la persona, familia o comunidad.
- ✓ Acompañar a la persona cuidada en sus reacciones psicológicas, físicas y sociales, y observar los problemas de la situación.
- ✓ Identificar con la persona atendida las soluciones que le convienen en cuanto a sus problemas de salud.
- ✓ Crear un clima propicio, de confianza, para el desarrollo y el bienestar de la persona.
- ✓ Ayudar a la persona atendida a mantener o mejorar su salud.
- ✓ Aplicar los cuidados de prevención y de promoción de la salud según las necesidades y a partir los recursos que disponga.
- ✓ Desvelar e incentivar el interés para el aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes que pueden mejorar o contribuir a la salud.
- ✓ Enseñar a la persona atendida aquello que desea aprender.

- ✓ Prodigar cuidados de confort y de mantenimiento de la vida a la persona atendida.
- ✓ Saber seleccionar los diferentes recursos y organizarlos para realizar una actividad, un proyecto o resolver un problema.
- ✓ Asegurar una vigilancia adecuada de las necesidades fundamentales a partir de una visión global de la persona.

Las competencias relacionadas con el rol de cooperación son:

- ✓ Asegurar una vigilancia adecuada del estado de salud de la persona atendida, particularmente las complicaciones fisiopatológicas y de las reacciones del tratamiento y ajustar la intervención según un juicio profesional.
- ✓ Advertir rápidamente a los miembros del equipo multidisciplinar si el estado de la persona atendida se deteriora.
- ✓ Tomar decisiones sobre las acciones de verificación del estado de la persona, especialmente de los signos vitales y de signos de complicaciones.
- ✓ Intervenir ayudando a los niños, a los adultos y a sus familiares, tanto en el hospital como en domicilio, si se presentan problemas de salud menores, mayores o se encuentran en estado de crisis psicológica, física o social
- ✓ Efectuar las técnicas de cuidados enfermeros especializados integrando las etapas de la técnica y teniendo en cuenta las reacciones de la persona atendida.
- ✓ Observar y anotar la vigilancia de parámetros de orden
- ✓ Realizarlos tratamientos prescritos.
- ✓ Administrar la medicación.

## **6.- CÓDIGO DE ÉTICA EN ENFERMERÍA**

### **a. Código de ética**

Desde tiempos remotos han existido Códigos encaminados a regular el quehacer de la sociedad, es así que si recordamos tiempo atrás, uno de los primeros códigos en aparecer es el Código de Hammurabi, donde se regulan con rigidez, dureza y severidad la actuación de los individuos en la sociedad, uno de los aspectos más característicos de este código es la ley del Talión (ojo por ojo y diente por diente).

Peña y Arango definen código como una serie de normas que describen lo que los individuos, la sociedad y los colegas esperan de un profesional. Se trata de una serie de preceptos mínimos para el ejercicio de la profesión, en la que se señalan los requisitos para ejercerla, se indican los deberes y derechos profesionales y se describen las sanciones que trae el incumplimiento de dichos preceptos<sup>46</sup>.

Según Curtin, el código de ética de una profesión, cualquiera que fuese, se denomina como un conjunto de ideales y la aplicación e interpretación.

Es fundamental para la práctica aprender acerca de valores éticos, códigos de ética, estándares éticos para la práctica de enfermería puesto que esto ayuda a la enfermera a desarrollar sus capacidades como sujeto moral y así integrarlas a sus responsabilidades diarias y hacer frente a los posibles inconvenientes propios de la profesión, entre ellos resolver con sustento teórico problemas con enfoque ético<sup>47</sup>.

## **b. Código deontológico del consejo internacional de enfermeros**

Durante el transcurso del tiempo se ha logrado importantes avances a nivel internacional en el plano normativo, doctrinal y práctico en torno a la regulación de aspectos éticos, en cuanto a la profesión de enfermería concierne así podemos mencionar el Código Internacional de Ética de Enfermería Adoptado por el Consejo Internacional de Enfermeras el 10 de julio de 1953 donde se plasma aspectos trascendentales que engloban al que hacer del personal de enfermería.

“Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto.

En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados”<sup>48</sup>.

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Sólo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante.

Este código tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética y a través de ellas, los valores y actitudes

que debe contemplar la práctica profesional, y su sustento se da a partir de la definición que hace de Enfermería el CIE:

1. La enfermera y las personas.
2. La enfermera y la práctica.
3. La enfermera y la profesión
4. La enfermera y sus compañeros de trabajo

### **c. Código de ética y deontología de enfermeros del Perú**

La ética de la enfermera(o) se basa en preceptos de carácter moral que, aplicados con honestidad, aseguran la práctica legal, la conducta honorable, justa, solidaria y competente de la enfermera(o). La deontología de la profesión de Enfermería regula los deberes de la enfermera(o) en el ámbito de sus labores profesionales. El respeto, la disciplina, la responsabilidad, la veracidad, la lealtad, la solidaridad, la honestidad, la justicia y la probidad son componentes primordiales del sistema de valores irrenunciables de toda enfermera(o) y guían su proceder en el cumplimiento de sus funciones. La enfermera(o) mantiene buenas relaciones fundadas en la confianza, el respeto mutuo, la cortesía, la lealtad, la fraternidad y la solidaridad con sus colegas, acepta el derecho a las diferencias personales, principios éticos, personales y profesionales, y propicia una convivencia pacífica, armoniosa y tolerante. La enfermera(o) reconoce que la libertad y la igualdad son derechos fundamentales de los seres humanos y que están estrechamente vinculados por ser la base de la dignidad intrínseca de todas las personas<sup>49</sup>.

Artículo 1º.- La Enfermera(o) brinda cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de

índole personal, social, cultural, económico, político o de naturaleza de los problemas de salud.

Artículo 2º.- La Enfermera(o) debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

Artículo 3º.- El cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales de: respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia.

Artículo 4º.- Es deber de la Enfermera(o) brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, considerando la individualidad de la persona a quien cuida.

Artículo 5º.- La Enfermera(o) debe interactuar en todo momento con empatía e identificación con la persona a quien brinda el cuidado.

## **7.- GENERALIDADES SOBRE LA PERCEPCIÓN**

### **A). Concepto de percepción**

La noción etimológica de percepción es la de una captura mediante los sentidos que realizan los seres humanos, es un proceso mental cognoscitivo, gracias al cual formamos conceptos, opiniones de algo o alguien, basándonos en las experiencias pasadas y en el entorno social.

La psicología clásica de Neisser nos dice que “es un proceso activo constructivo en el que el preceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un



esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje<sup>50</sup>.

Para la psicología moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. La percepción puede definirse como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos<sup>51</sup>”.

Según Day menciona que la percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa<sup>52</sup>”.

Por su parte Whitaker define “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos<sup>53</sup>”.

La percepción es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos, luego generarán respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles.

La percepción comprende principalmente 2 procesos:

1. La Recodificación o selección de toda la información que nos llega del exterior, reduciendo la complejidad y facilitando su almacenamiento en la memoria.
2. Un intento de ir más allá para predecir acontecimientos futuros y de este modo reducir sorpresas.

Estos dos procesos dan una estructura a nuestro proceso perceptual, en el sentido que nuestra percepción no constituye un continuo procesamiento de estímulos caóticos que se almacenan en la memoria sin orden, sino al contrario, al percibir una persona o un objeto creamos un orden en todo ese caudal de información.

Ese orden nos permite reexaminar la información para adicionarle más información de interés para nosotros y poder relacionar comportamientos y situaciones.

Por lo tanto la percepción es el resultado de un proceso mediante el cual captamos al mundo que nos rodea de una determinada manera influenciada por los estímulos externos además de las características del preceptor.

Para realizar la percepción hacemos uso de nuestros sentidos, generando una respuesta, dicha percepción va a estar condicionada por experiencias anteriores, comprensión y significado de hechos.

La percepción que los individuos realizan sobre un determinado aspecto no es aislado sino que está relacionado con sus experiencias y aprendizajes haciendo de esta manera de las vivencias, el grado de instrucción de los individuos influya directamente<sup>54</sup>.

## **B). Características de la percepción**

A continuación se presentan características referentes a la percepción:

- ✓ Es adaptativo, ya que orienta al individuo en su ambiente.
- ✓ Depende tanto de las características del preceptor como del objeto.
- ✓ Tienen posibilidad de memoria, es decir reconocemos todo lo que antes hemos percibido con sus características
- ✓ A veces busca un significado de los hechos, principalmente cuando conmueve al individuo o es inmediato.
- ✓ Se realiza aun cuando el estímulo no tiene suficientes datos o es confuso.
- ✓ Puede verse alterado por el estado emocional del individuo.

## **C). Componentes de la percepción**

Percibir es un proceso equiparable a discriminar o diferencia. Son tres los componentes que intervienen en este proceso, estando entre sí estrechamente asociados:

- ✓ Proceso de recepción sensorial; sin una recepción sensorial es imposible la percepción, sean estos receptores visuales, auditivos, gustativos, entre otros intervinientes, habitualmente no está limitada a un solo campo sensorial, sino que se realiza simultáneamente entre varias áreas.
- ✓ Proceso de simbolización; esta siempre asociada a un concepto, existe una aprehensión inmediata de un significado.
- ✓ Proceso emocional; muchas percepciones pueden dejarnos indiferentes, pero otras pueden ir estrechamente asociadas a un proceso emocional proporcionando placer o emoción, agrado o desagrado

### 2.1.3.- DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

**Percepción:** Es la respuesta que expresa el paciente y familiar sobre los valores que proyecta el profesional de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Dos de Mayo.

**Valores:** Aspectos éticos y morales que proyecta en su actuar el profesional de enfermería durante la atención que brinda al paciente y familia en los servicios de medicina del Hospital Dos de Mayo.

**Valores morales:** Están dados por la puntualidad, compromiso, responsabilidad, sensibilidad, comunicación entre otros que evidencia el profesional de enfermería en su actuar y que es percibido por los pacientes y familiares.

**Valores éticos:** Están dados por la tolerancia, sinceridad, honestidad, respeto, humildad entre otros que evidencia el profesional de enfermería en su actuar y que es percibido por los pacientes y familiares.

**Paciente:** Varón o mujer lucido y orientado en tiempo, espacio y persona, que se encuentra hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo.

**Familia:** Persona varón o mujer que tiene un parentesco consanguíneo o de afinidad con un paciente hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo.

**Personal de enfermería:** Para los fines de esta investigación se refiere al profesional de enfermería nombrado y/o contratado que labora en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo y que se encarga del cuidado del paciente hospitalizado.

#### **2.1.4.- FORMULACION DE HIPÓTESIS**

**H<sub>i</sub>:** “Los pacientes y los familiares tienen una percepción desfavorable sobre los valores éticos y morales que proyectan las enfermeras en el servicio de medicina”.

**H<sub>0</sub>:** “Los pacientes y los familiares tienen una percepción favorable sobre los valores éticos y morales que proyectan las enfermeras en el servicio de medicina”.

## **2.2. DISEÑO METODOLOGICO.**

### **2.2.1.- TIPO DE INVESTIGACION**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, porque se obtuvo datos susceptibles de cuantificación que permitió un tratamiento estadístico enfatizando los atributos de la experiencia humana acerca de la percepción que tienen los pacientes sobre los valores que proyectan las enfermeras durante los cuidados.

Es de nivel aplicativo porque los resultados contribuyeron a mejorar e incorporar estrategias que permitan poseer valores positivos para brindar un cuidado humanizado y mejorar la calidad de atención.

De corte transversal porque los datos se recolectaron en un determinado momento y descriptivo ya que nos permitió mostrar la información tal y como se obtenga de acuerdo a la realidad.

### **2.2.2.-POBLACIÓN**

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Dos Mayo, órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, perteneciente al Ministerio de Salud. Ubicado en la zona de los Barrios Altos, Cdra. 13 Av. Grau, Cercado de Lima.

En los servicios de medicina, debido a que es un ambiente donde el paciente se encuentra hospitalizado más tiempo y presenta una mayor frecuencia de visita por parte de los familiares, por ende tendrá una mejor percepción de los valores que proyecta las enfermeras en estos servicios.

El Hospital Nacional Dos Mayo es el primer centro hospitalario público peruano, considerado como el Primer Hospital del Perú y de América.

Fue fundado a iniciativa del Cabildo de la Ciudad de Lima en el año 1538 con el nombre de Nuestra Señora de la Concepción; en el año 1553 cambió de nominación a Hospital Real de San Andrés y desde 1875 se denomina Hospital Nacional Dos de Mayo, desde sus inicios recibe pacientes que proceden de diferentes estratos socioeconómicos y culturales.

Cuenta con 6 servicios de Medicina cada una con 40 camas y un promedio de 33 pacientes: Santo Toribio (35 pacientes), San Pedro (34 pacientes), Santa Ana (34 pacientes), San Andrés (35 pacientes), San Antonio (28 pacientes) y Julián Arce (34 pacientes), además cuenta con dos servicios de medicina para especialidades.

La población estuvo conformada por todos los pacientes que se encontraron hospitalizados en el Servicio de Medicina (198) y los familiares (120) aproximadamente y que respondieron a los criterios de inclusión.

### **2.2.3.- MUESTRA. MUESTREO**

La muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico con una confiabilidad muestral del 95% y con un error muestral del 10% quedando conformado por un promedio de 59 pacientes y 54 familiares. (Ver anexo B)

La selección de la unidad muestral fue de manera intencional, se consideró la llegada de los familiares a la visita, previa coordinación con ellos y los pacientes fue según el cumplimiento de los criterios de inclusión.

#### **2.2.4.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Pacientes:

- Hospitalizados en los Servicios de Medicina.
- Con edades entre los 20 y 60 años.
- De sexo femenino y masculino.
- Sin diagnóstico médico de alguna enfermedad neurológica.
- Lúcidos y orientados en tiempo, espacio y persona.
- Hospitalizados como mínimo tres días.
- Que acepten participar de la investigación.
- Que firmen el consentimiento informado.

Familiares:

- Con edades entre los 20 y 60 años.
- Que tengan algún familiar hospitalizado.
- De sexo femenino y masculino.
- Que sea un familiar sanguíneo directo del paciente hospitalizado.
- Que acepten participar de la investigación.
- Que firmen el consentimiento informado.

#### **2.2.5.- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Pacientes:

- Que tengan como diagnóstico médico alguna enfermedad neurológica.
- Que hablen una lengua distinta al castellano.
- Que no deseen participar.
- Que no firmen el consentimiento informado.



Familiares:

- Que hablen una lengua distinta al castellano.
- Que no deseen participar.
- Que no firmen el consentimiento informado.

#### **2.2.6.- TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento la escala tipo Likert modificada, aplicado tanto a los pacientes como a los familiares el cual consto de una introducción, instrucciones, datos generales y el contenido con 30 ítems y con 3 alternativas de respuesta: siempre, a veces y nunca. (Ver anexo D)

#### **2.2.7.- PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS**

Para la aplicación de los instrumentos se realizó previamente trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Nacional “Dos de Mayo” para la respectiva autorización. (Ver anexo C)

Coordinación con la jefa del departamento de enfermería y las jefas de las enfermeras de los servicios de Medicina, para la aplicación de la encuesta a los pacientes y/o familiares de dicho servicio según cronograma establecido.

La recolección de datos se realizó durante las primeras semanas del mes de setiembre 2015 según cronograma, empleándose 4 semanas en los turnos de mañana y tarde, considerando 20 minutos aproximadamente para su aplicación, previa autorización del paciente y/o el familiar.

Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en un sistema de paloteo a una tabla matriz codificada.

Para la presentación de los resultados se utilizó gráficos y cuadros estadísticos, contribuyendo de esta manera en su análisis e interpretación.

La medición de la variable se realizó en una tabla de códigos asignándoles un valor de 1 a 3 a las proposiciones negativas y de 3 a 1 a las proposiciones positivas. Luego se aplicó la escala de Estanones, a fin de determinar los intervalos de clase de la variable de estudio. (Ver anexo H)

Proposición positiva:

Siempre: 3

A veces: 2

Nunca: 1

Proposición negativa:

Siempre: 1

A veces: 2

Nunca: 3

Para la medición de la variable en forma general se aplicó la encuesta, obteniéndose los siguientes resultados: (Ver anexo J)

Desfavorable: 30 – 61

Medianamente favorable: 62.0342 – 74.3517

Favorable: 75 – 90

### **2.2.8.- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

El instrumento fue sometido a validación a través de un grupo de 8 jueces expertos que fueron profesionales del área de salud entre enfermeras docentes, asistenciales y administrativas cuyos aportes nos ayudaron a realizar las adecuaciones o mejorías respectivas. Posteriormente se aplicó la prueba binomial. (Ver anexo G)

### **2.2.9.- CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para el desarrollo del estudio se tomó en cuenta las consideraciones éticas básicas sobre el consentimiento informado a los pacientes hospitalizados y familiares respetándose el principio de autonomía, haciéndoles conocer los objetivos, la justificación así como el uso que se le dará a los resultados, teniendo libertad de decisión para participar; no habrá presión ni persuasión para su participación. Es así que se solicitó el consentimiento de los participantes manteniéndose el anonimato y la confidencialidad de los datos. (Ver anexo E)

## CAPITULO III

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos luego de haber recolectado y procesado los datos de estudio.

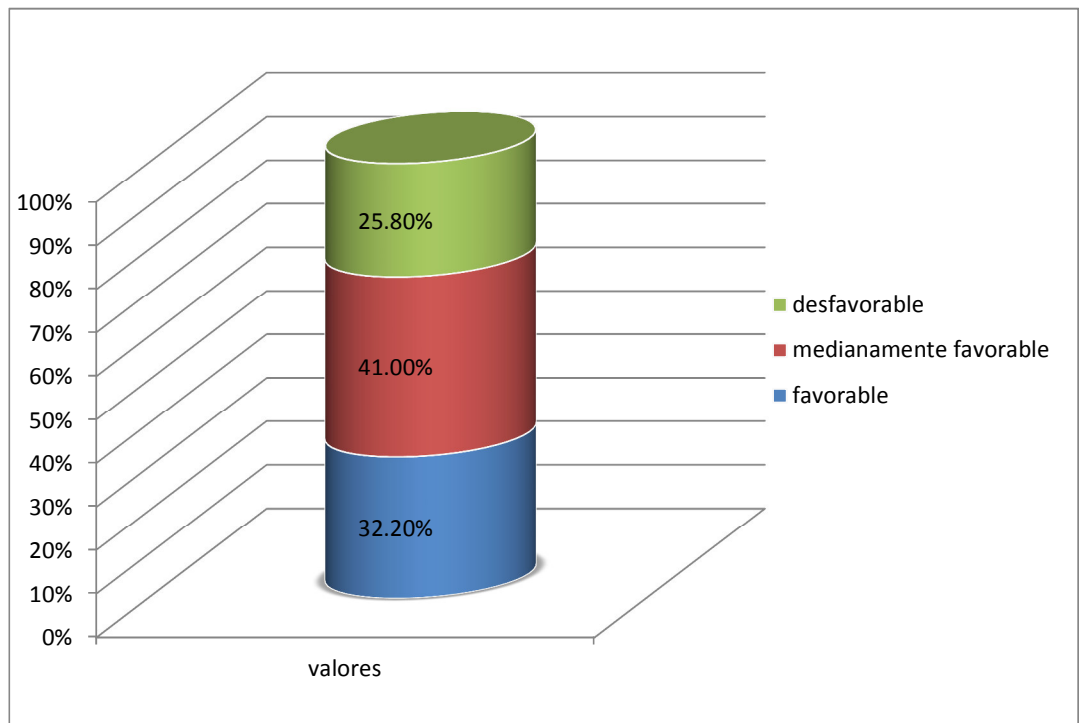
##### 3.1.1.- Datos Generales

Del total de pacientes encuestados 59 (100%) un porcentaje mayoritario 35 (59.2%) se encuentran en la etapa de la adultez (18 a 35 años) otro porcentaje igualmente significativo 24 (40.8%) en la etapa de la adultez madura (36 a 59 años), en cuanto a los días de hospitalización el mayor porcentaje de encuestados 20 (33.8%) está entre los 3 a 7 días y 15 (25.5%) de 16 a 22 días (Ver anexo K). En relación al sexo predomina el masculino 36 (61.2%). Una mayoría significativa 29 (49.1%) tienen estudios secundarios y son mayormente convivientes 23 (38.9%); sobre el tipo de trabajo se evidencio que un porcentaje significativo 27 (45.7%) son independientes (Ver anexo M).

En cuanto a los familiares del total de encuestados 54 (100%) la mayoría 34 (63%) se encuentra en la etapa de la adultez madura y 19 (37%) abarca la etapa de la adultez joven (Ver anexo L). En relación al sexo predomina el masculino 33 (61.1%); una mayoría significativa 26 (48.2%) tienen estudios secundarios y son mayormente convivientes 21 (38.9%); sobre el tipo de trabajo se evidencio que en un porcentaje significativo 21 (38.9%) tienen trabajo independientes (Ver anexo M)

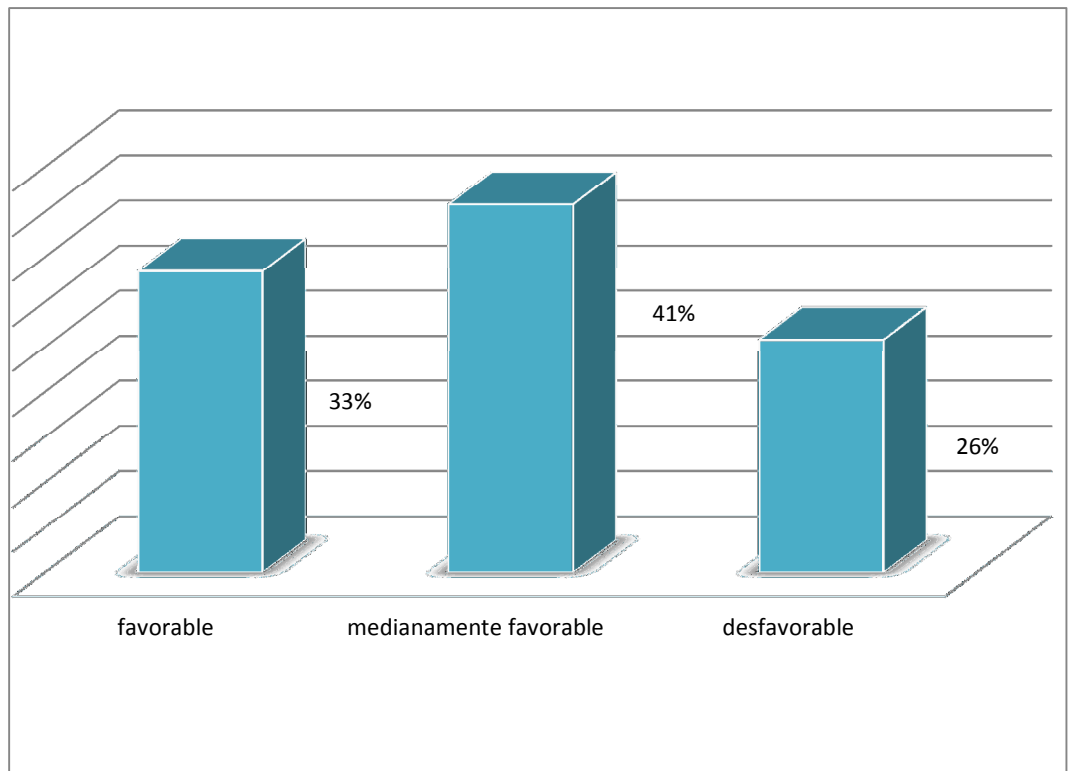
### 3.1.2.- Datos específicos

**GRAFICO N°1**  
**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LOS**  
**VALORES QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**  
**EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DOS DE MAYO**  
**LIMA - PERU**  
**2015**



En el **grafico N° 1** se puede observar que del total de 113 (100%) encuestados, 46 (41%) tienen una percepción medianamente favorable, 38 (33.2%) una percepción favorable y 29 (25.8%) desfavorable sobre los valores que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo.

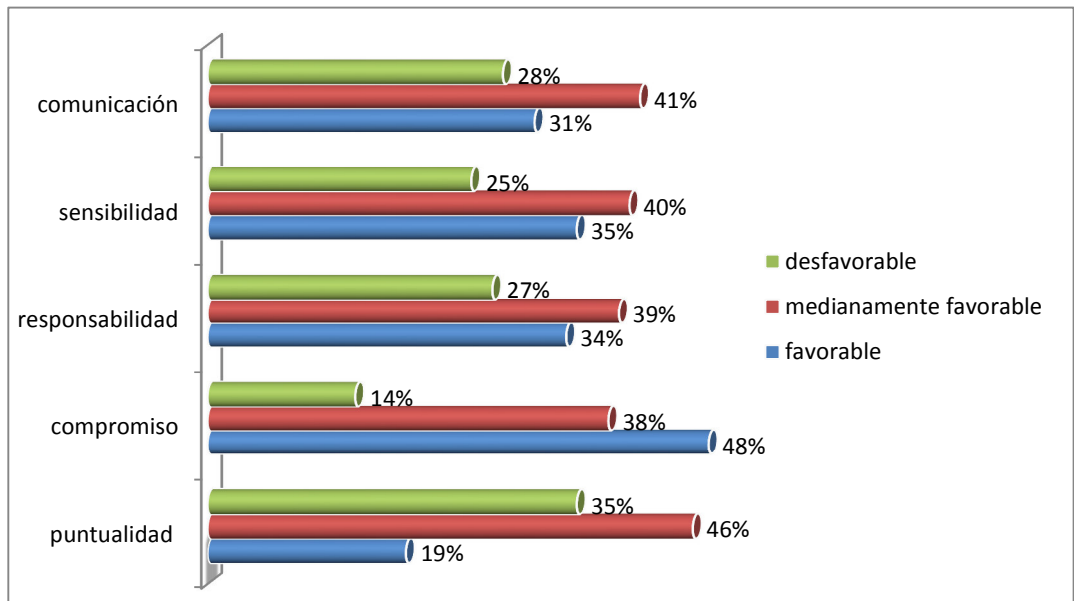
**GRAFICO N° 2**  
**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS VALORES MORALES**  
**QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS**  
**SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DOS DE MAYO**  
**LIMA - PERU**  
**2015**



En el **grafico N° 2** se puede observar que del total de encuestados 59 (100%), 24 (41%) tienen una percepción medianamente favorable, 20 (33%) favorable y 15 (26%) desfavorable sobre los valores morales.

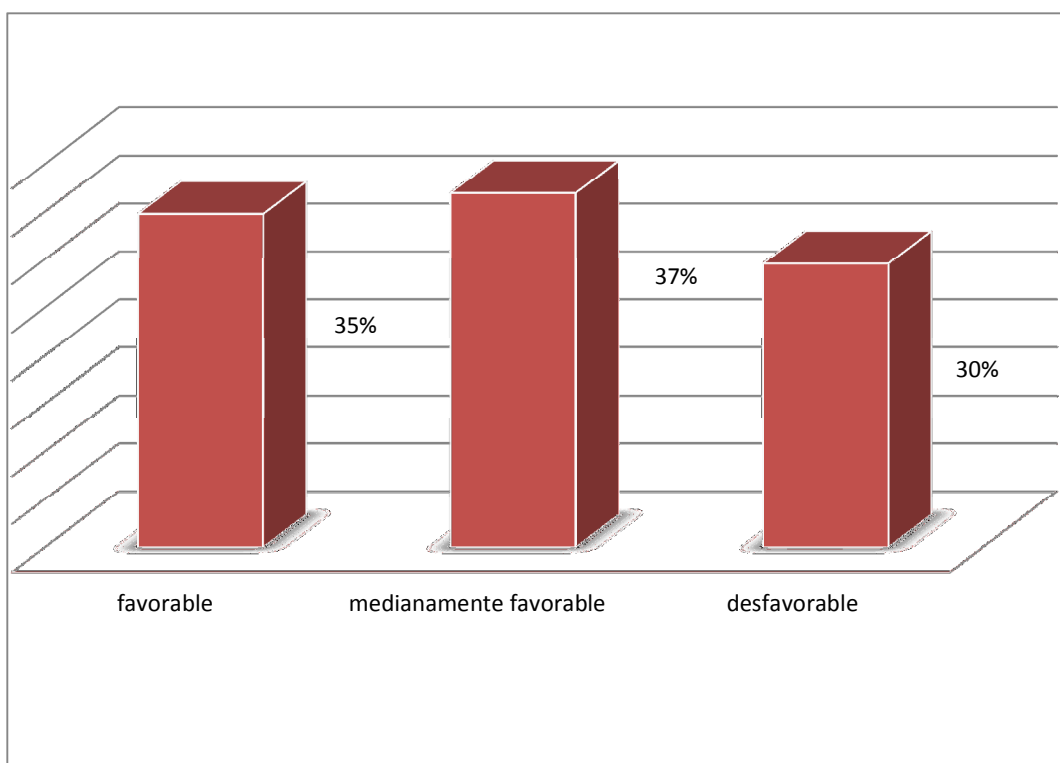
GRAFICO N° 3

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS VALORES MORALES  
QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN  
INDICADORES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA  
DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
LIMA - PERU  
2015



En el **gráfico N° 3** se observa que del total de pacientes encuestados 59 (100%) un 48% presenta una percepción favorable respecto al valor moral del compromiso y un 38% medianamente favorable; sobre la puntualidad el 46% presenta una percepción medianamente favorable y el 35% desfavorable; respecto a la comunicación el 41% tiene una percepción medianamente favorable, el 31% favorable y 28% desfavorable; en referencia a la sensibilidad el 40 % tiene una percepción medianamente favorable y el 35% favorable; y referente a la responsabilidad el 39% tiene una percepción medianamente favorable y el 34% favorable.

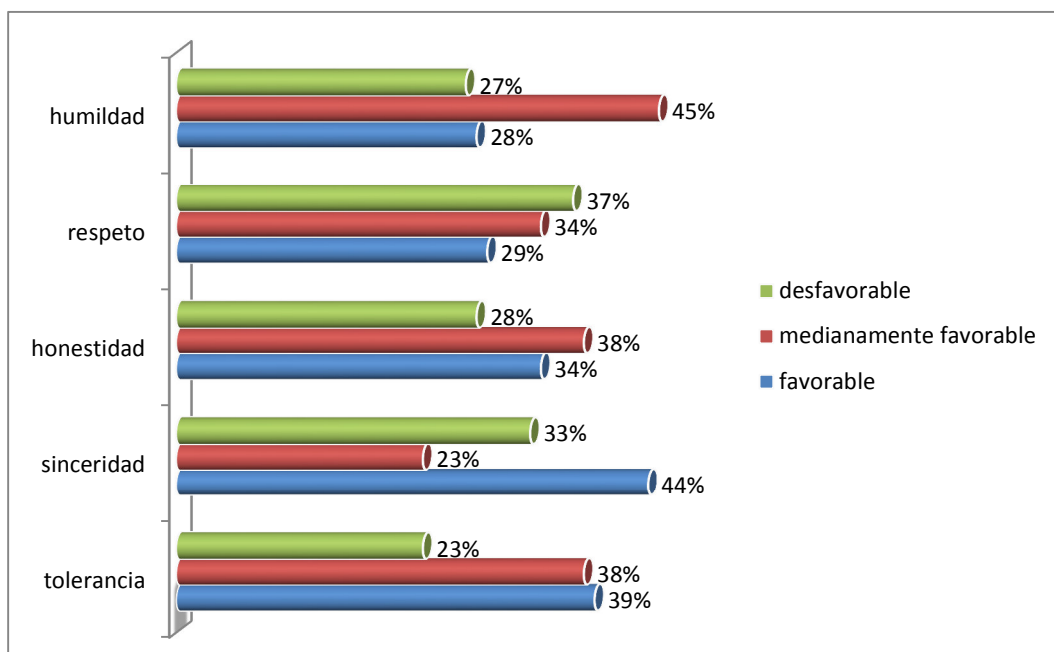
**GRAFICO N° 4**  
**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS VALORES ÉTICOS**  
**QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS**  
**SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL DOS DE MAYO**  
**LIMA - PERU**  
**2015**



En el **grafico N° 4** se puede observar que del total de encuestados 59 (100%), 21 (37%) de los encuestados tienen una percepción medianamente favorable, 20 (35%) favorable y 18 (30%) desfavorable sobre los valores éticos.



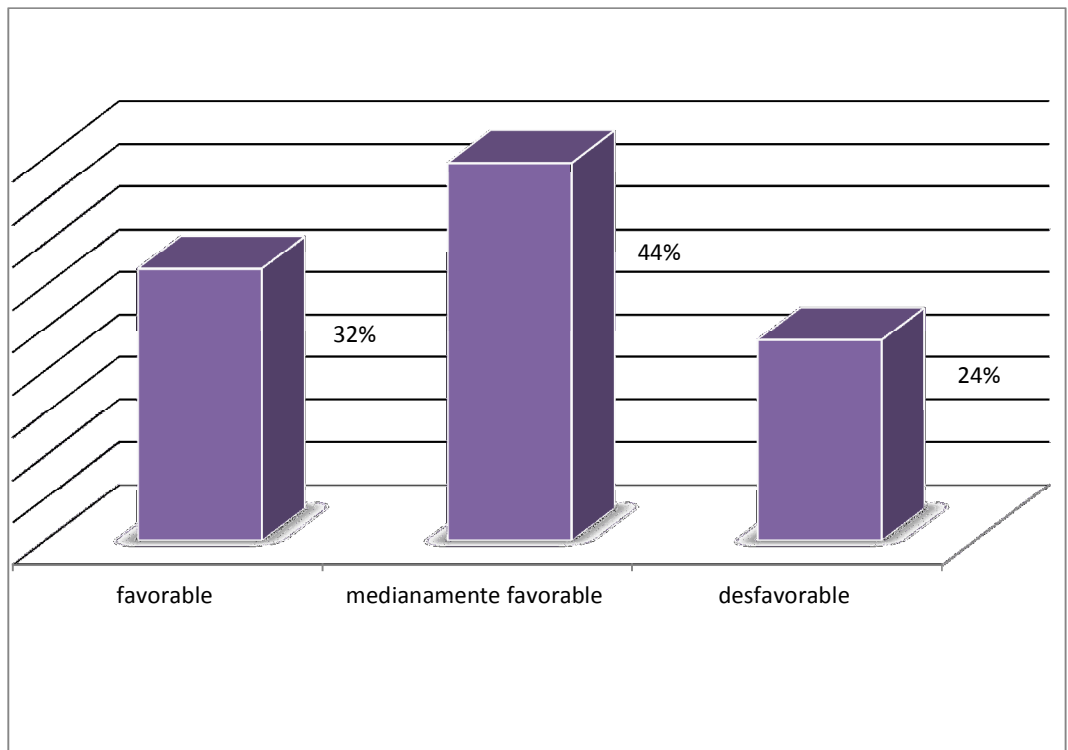
**GRAFICO N° 5**  
**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LOS VALORES ÉTICOS**  
**QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN**  
**INDICADORES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA**  
**DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO**  
**LIMA - PERU**  
**2015**



En el **gráfico N° 5** se observa que del total de pacientes encuestados 59 (100%) un 44% presenta una percepción favorable respecto al valor ético de la sinceridad y un 33% desfavorable; en relación a la tolerancia el 39% presenta una percepción favorable y un 38% medianamente favorable; sobre la humildad el 45% presenta una percepción medianamente favorable, el 28% favorable y un 28% desfavorable; en referencia a la honestidad el 38% tiene una percepción medianamente favorable y el 34% favorable; y referente al respeto el 37% tiene una percepción desfavorable y el 34% medianamente favorable.

**GRAFICO N° 6**

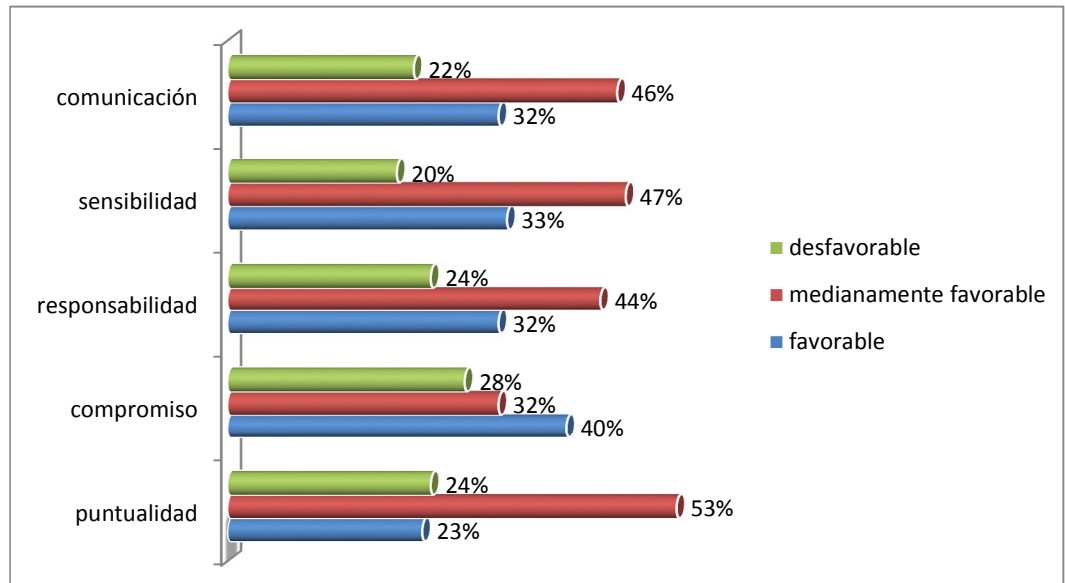
**PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE LOS VALORES MORALES  
QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS  
SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DOS DE MAYO  
LIMA - PERU  
2015**



En el **grafico N° 6** se puede observar que del total de encuestados 54 (100%), 24 (44%) tienen una percepción medianamente favorable, 17 (32%) favorable y 13 (24%) desfavorable sobre los valores morales que proyectan las enfermeras

## GRAFICO N° 7

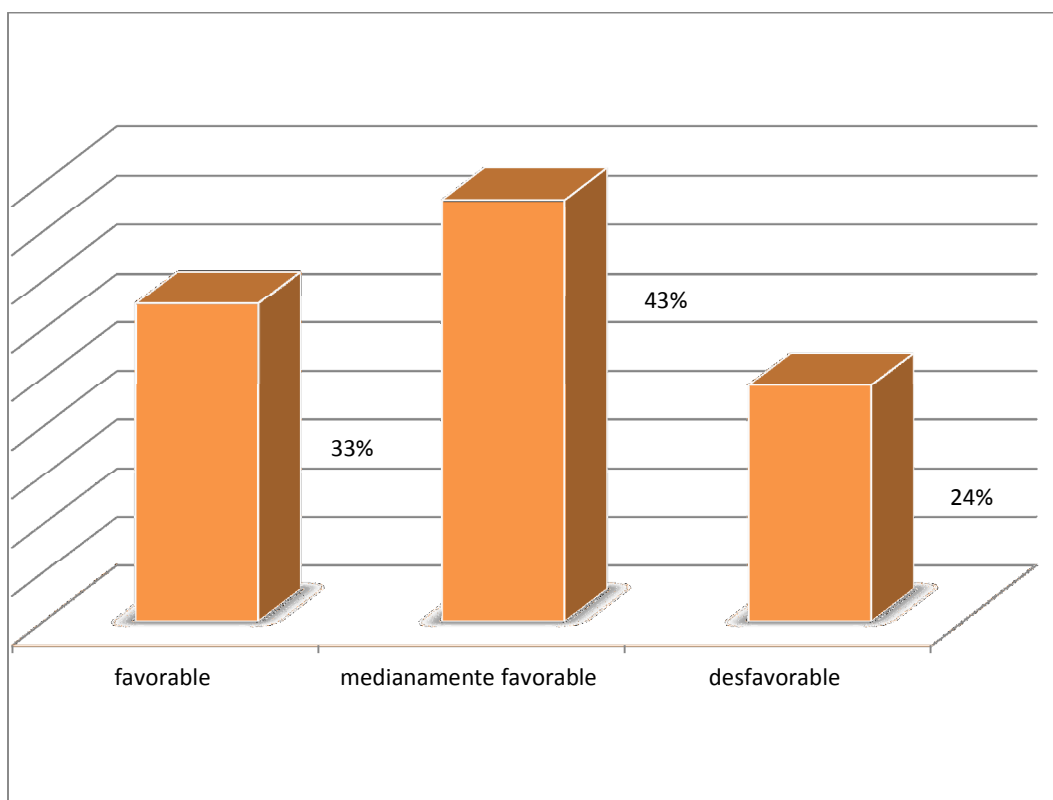
### PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE LOS VALORES MORALES QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN INDICADORES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2015



En el **gráfico N° 7** se observa que del total de pacientes encuestados 54 (100%) un 40% presenta una percepción favorable respecto al valor moral del compromiso y un 32% medianamente favorable; en relación a la puntualidad el 53% presenta una percepción medianamente favorable, un 24% desfavorable y 23% favorable; sobre la comunicación el 46% presenta una percepción medianamente favorable y el 32% favorable; en referencia a la sensibilidad el 47% tiene una percepción medianamente favorable y el 33% favorable; y referente a la responsabilidad el 44 % tiene una percepción medianamente favorable y el 32% favorable.

### GRAFICO N° 8

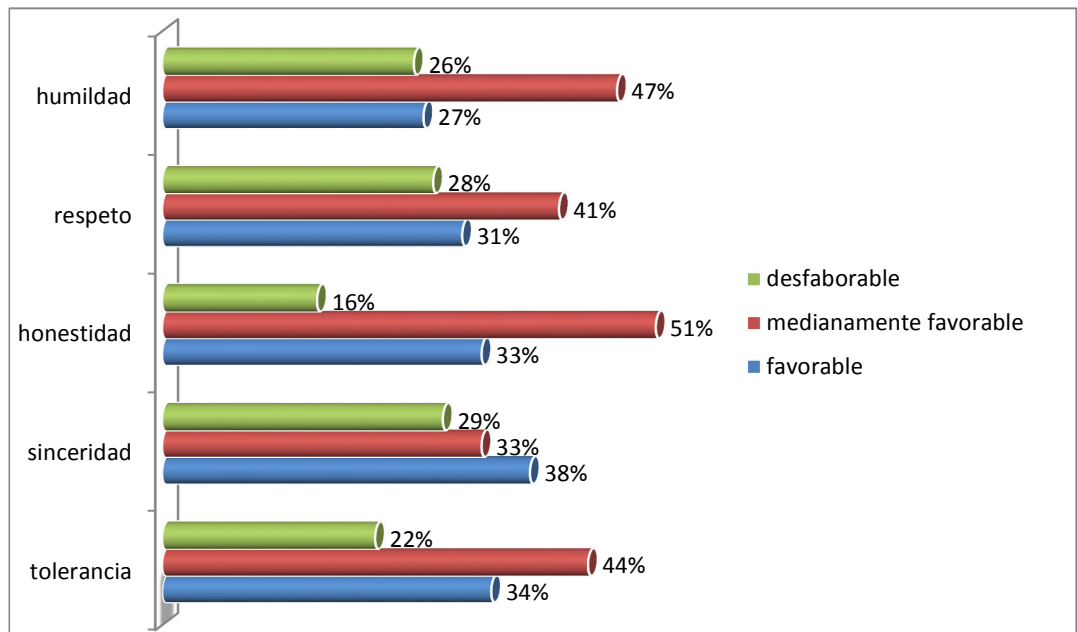
**PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE LOS VALORES ÉTICOS  
QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS  
SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DOS DE MAYO  
LIMA - PERU  
2015**



En el **grafico N° 8** se puede observar que del total de encuestados 54 (100%), 23 (43%) encuestados tienen una percepción medianamente favorable, 18 (33%) favorable y 13 (24%) desfavorable sobre los valores éticos que proyectan las enfermeras.

### GRAFICO N° 9

#### PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE LOS VALORES ÉTICOS QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN INDICADORES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2015



En el **gráfico N° 9** se observa que del total de pacientes encuestados 54 (100%) un 38% presenta una percepción favorable respecto al valor ético de la sinceridad y un 33% medianamente favorable; en relación a la honestidad el 51% presenta una percepción medianamente favorable y un 33% favorable; sobre la humildad el 47% presenta una percepción medianamente favorable, el 27% favorable y un 26% desfavorable; en referencia a la tolerancia el 44% tiene una percepción medianamente favorable y el 34% favorable; y referente al respeto el 41% tiene una percepción desfavorable y el 31% medianamente favorable.

### 3.2. DISCUSIÓN

El cuidado de Enfermería ha sido identificado como objeto de estudio y eje del ejercicio profesional, siendo éste intencional, interpersonal e intransferible, como lo plantea Colliere cuando expresa: “El cuidado humano no es por tanto una simple emoción, preocupación, o un deseo bondadoso. Cuidar es el ideal moral ético de Enfermería, el fin es protección, engrandecimiento y preservación de la dignidad humana que implica valores, deseos, conocimiento, prácticas y acciones”<sup>55</sup>.

Por ello la esencia del cuidado de enfermería es la protección de una vida humana que es el centro de la reflexión, el objeto del conocimiento, del saber y del quehacer en enfermería.

El cuidado de la vida sucede en el contexto del proceso vital humano, que ocurre entre dos polaridades, la vida y la muerte, donde está inmerso el proceso salud-enfermedad. La salud es una vida con bienestar continuo y la enfermedad una vida con limitaciones en el bienestar. En este proceso vital humano, se incluyen las dimensiones humanas de trascendencia e implica la complementariedad entre los saberes y la aplicación de los valores.

Los valores son el conjunto de reglas de conducta, de leyes juzgadas conforme a un ideal, para una persona o colectividad, representan una forma de vivir, están relacionados con la identidad de la persona, con el medio y sirven para la reflexión y por ende para su accionar. Cada persona construye su escala de valores, formando parten de la identidad, orientan las decisiones frente a deseos e impulsos y fortalecen el sentido del deber<sup>56</sup>.

En la actualidad no existe una clasificación única de los valores ya que fluctúan de acuerdo a las variaciones del contexto, pero es importante resaltar que hay propuestas de clasificaciones que incluyen la categoría de valores éticos y valores morales<sup>57</sup>.

Los valores morales son transmitidos por la sociedad, en algunos casos vienen determinados por una doctrina religiosa y pueden cambiar a lo largo del tiempo mientras que los valores éticos son pautas de comportamiento que regulan la conducta, tienen un carácter universal y se van adquiriendo durante el desarrollo individual de cada persona.

Los valores pueden variar mucho según las culturas, las familias o los individuos, pero son de mucha importancia para la correcta convivencia en la sociedad<sup>58</sup>.

En este sentido, el quehacer diario de la enfermera está dirigido al cuidado del ser humano, debe enmarcarse además de conocimientos y habilidades en principios éticos-morales. Por lo tanto cabe precisar que la moralidad de nuestros actos está determinada principalmente por la finalidad e intención con la que se hacen las cosas.

En consecuencia, la relación de la enfermera (o) con el paciente debe ser no sólo de agente técnico y científico sino fundamentalmente moral ético, lo que incide en que el personal de enfermería juega un papel importante en el logro de resultados positivos en el paciente o familia, tales como el incremento del conocimiento en aspectos de salud, mantenimiento de la salud, recuperación y otros tendientes a lograr su equilibrio, bienestar y/o satisfacción<sup>59</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2007, mencionó que el proceso de formación de enfermería, constituye un proceso de socialización en conocimientos, principios, valores, conciencia sanitaria y habilidades técnicas en un campo complejo en lo científico, técnico, ético y político. Donde los planes de estudio deben estar sintonizados con la realidad, y sus contenidos, experiencia y ambientes de aprendizaje que permitan transmitir además de conocimientos, valores compartidos<sup>60</sup>.

En relación a ello los resultados en el presente trabajo de investigación evidencian que la mayoría de encuestados tiene una percepción medianamente favorable sobre los valores que proyecta el personal de enfermería (Ver gráfico 1) en relación al compromiso, puntualidad, humildad, honestidad, tolerancia, sensibilidad, entre otros.

Sin embargo, los resultados obtenidos en el presente estudio fueron totalmente contrarios al realizado por Arabely López Pereira, en este estudio los valores éticos, morales y estéticos son predominantes<sup>61</sup>. Lo que conlleva a un ejercicio satisfactorio ya que el fin del cuidado es la protección del paciente así como la preservación de la dignidad humana.

Esto demuestran que la labor que viene desarrollando el profesional de enfermería en los servicios de medicina no evidencian los valores éticos - morales que deben ser parte de su cotidiano quehacer.

Los cuidados de enfermería deben ser coherentes con principios, valores y actitudes que hagan de la vida un buen vivir y de las acciones un reto a actuar en forma responsable. Considerando importante el desarrollo de los valores morales y éticos los cuales deben de afianzarse más, ya que influyen en las interacciones con las personas y



en la práctica profesional, sea dentro o fuera de una institución hospitalaria, lo que contribuirá a mejorar la calidad del servicio que se brinda a los usuarios<sup>62</sup>.

Así mismo en relación de los valores morales la percepción de la mayoría de pacientes es medianamente favorable sobre los valores morales respecto a la puntualidad, la comunicación, la sensibilidad y la responsabilidad de la enfermera y es favorable en una mayoría respecto al compromiso que proyecta la enfermera durante el cuidado del paciente (Ver gráfico 2 y 3).

Del mismo modo en relación a los valores éticos la percepción de la mayoría de pacientes es medianamente favorable sobre la humildad, la honestidad de la enfermera y es favorable en una mayoría respecto a la sinceridad y tolerancia que proyecta la enfermera durante el cuidado del paciente (Ver gráfico 4 y 5) cabe resaltar que un porcentaje significativo de pacientes que perciben como desfavorable el valor ético del respeto.

Dichos resultados coinciden con los realizados por Marcos Roel Flores Figueroa quien menciona que los docentes practican los valores de la honestidad, respeto, responsabilidad, solidaridad y puntualidad en un rango de regular a óptimo. Quedando demostrado que los valores son muy importantes en el personal de enfermería para el desempeño de sus actividades se lleve a cabo con calidad<sup>63</sup>.

Por ello resulta de suma importancia que la enfermera/o evolucione en su desarrollo moral-ético, si bien la formación de cada uno en la infancia y juventud temprana está marcada por el contexto sociocultural al cual pertenece, esto no significa que permanezca estática, es importante una reflexión sobre el propio avance íntegro, ya que es la

única manera de comprender los sistemas morales éticos ajenos, por lo que se recomienda que la inspección interna debería formar parte de las prácticas diarias. Este sistema de valores debe combinarse con el conocimiento científico que guía la acción de la enfermera, pero sin olvidar que la ciencia por sí sola no ayudará a la relación con otros.

En relación a los valores morales según la percepción de los familiares se evidencia que la mayoría de pacientes encuestados tienen una percepción medianamente favorable respecto a la puntualidad, la comunicación, la sensibilidad y la responsabilidad de la enfermera y es favorable en una mayoría respecto al compromiso que proyecta la enfermera durante el cuidado del paciente (Ver gráfico 6 y 7).

Del mismo modo sobre los valores éticos la percepción de la mayoría de los familiares es medianamente favorable sobre la honestidad, la humildad, la tolerancia y el respeto de la enfermera y es favorable en una mayoría respecto a la sinceridad que proyecta la enfermera durante el cuidado del paciente (Ver gráfico 8 y 9).

Resultados que pueden ser comparados con los hallados por Lizbeth Badillo Reyes, Lorena López Castellanos y Mario Isidoro Ortiz Ramírez mencionan que los valores primordiales para estos profesionales de la salud son la responsabilidad, la honestidad, el respeto, la humildad, la generosidad, la benevolencia, y la seguridad, sin embargo los resultados de este estudio están más en concordancia con el perfil de los profesionales de la salud, en donde debe prevalecer la preservación y engrandecimiento del bienestar de la gente con la que se tiene contacto frecuentemente<sup>64</sup>.

También es importante promover la participación de la familia en el cuidado del paciente porque esto nos va a permitir brindar apoyo y

formar vínculos sociales con su entorno y familia que a la vez van a mantener relaciones de ayuda para acompañar al paciente a salir de su situación problemática y proporcionar estrategias que garanticen una pronta recuperación de su salud.

El análisis de estos resultados permite inferir que podría haber otros factores o elementos propios del paciente, la familia y la institución. En relación al paciente uno de los factores es la edad ya que la mayoría fluctúa entre 18-35 años (Ver anexo K) esto conlleva a una mayor exigencia del paciente hacia el profesional de enfermería en el cuidado; en relación a la familia un factor es el sexo ya que la mayoría es femenino con un rango de edad de 36- 60 años (Ver anexo L) esto implica que el cuidado de enfermería sea más cuidadoso y en relación a la institución uno de los factores es la cantidad de pacientes para una enfermera.

La enfermera (o), debe tener una clara relación con los valores ya que estos pueden minimizar conflictos en su actividad diaria que podrían afectar su trabajo, la socialización, la interrelación y lo más importante, al proceso de cuidar al paciente y familia. A fin de lograr la calidad en el cuidado, es recomendable que los valores morales y éticos en el personal de enfermería sean congruentes con la mística, la misión, las leyes y reglamentos institucionales<sup>65</sup>.

Cabe mencionar que los resultados obtenidos a partir de este trabajo se constituyen en una primera aproximación al estudio de un fenómeno que necesita ser estudiado y aportan sin duda a las instituciones formadoras, a los estudiantes y a los profesionales en la comprensión de la importancia de formar en valores con el ejemplo. Es claro, conforme a los hallazgos, que la enseñanza de los Códigos de ética

profesionales requiere de mayor aplicación para la formación de los valores de la Enfermera, donde la Educación Superior debe tributar a la sociedad: profesionales capaces de identificar, asimilar, utilizar, adaptar y transformar la realidad a beneficio de la sociedad<sup>66</sup>.

## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1. CONCLUSIONES:

Los hallazgos generados a partir de este estudio permiten concluir que:

- ✓ La mayoría de los pacientes y familiares tienen una percepción medianamente favorable sobre los valores que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina.
- ✓ La mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente favorable ante los valores morales como son el compromiso al referir que la enfermera se preocupa por el cuidado integral durante su hospitalización; la puntualidad ya que en algunas ocasiones la enfermera se demora en la atención; la sensibilidad de la enfermera al referir que le da valor y fortaleza cuando esta triste o sin esperanza.
- ✓ La mayoría de los familiares tienen una percepción medianamente favorable ante los valores morales como son el compromiso al referir que la enfermera demuestra preocupación frente a su recuperación; la comunicación manifestada cuando el paciente refiere que las enfermeras tienen un dialogo cordial; la responsabilidad al referir que la enfermera se preocupa por mantener un ambiente agradable.
- ✓ La mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente favorable ante los valores éticos como son la

sinceridad al referir que la enfermera en algunas ocasiones dice la verdad; la tolerancia al manifestar que algunas enfermeras son pacientes cuando brindan los cuidados; humildad manifestada cuando el paciente refiere que la enfermera felicita al paciente por su participación activa en su tratamiento.

- ✓ La mayoría de los familiares tienen una percepción medianamente favorable ante los valores éticos como son la sinceridad manifestada cuando el paciente refiere que la enfermera explica los beneficios del tratamiento; la honestidad cuando refiere el paciente que la enfermera brinda una información correcta sobre los procedimientos que va realizar; el respeto al manifestar que algunas enfermeras en algunas ocasiones llaman al paciente por el número de cama.

## **4.2. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones derivadas del estudio son:

- ✓ Que el Departamento de Enfermería y/o el Servicio de Medicina elabore o diseñe estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar en relación a los valores como base principal de un cuidado humanizado a fin de mejorar el cuidado y brindar una atención de calidad en el servicio.
- ✓ Es necesario enfatizar en los valores y continuar trabajando en ellos no solo ni principalmente mediante capacitaciones sino a lo largo de la práctica profesional en diversos escenarios. Esto contribuirá, sin duda, a mejorar la imagen profesional, la calidad de la atención de Enfermería y la salud de las personas.

- ✓ Realizar investigaciones similares en las distintas áreas del desempeño de enfermería así como también los demás profesionales de salud, utilizando enfoques cualitativos con el fin de profundizar más el tema.
  
- ✓ Adicionalmente, los hallazgos de este estudio representan una oportunidad para que los profesores universitarios de las escuelas y facultades de Enfermería reflexionen de manera individual y grupal la forma introducen los valores en la práctica diaria, particularmente aquellos relacionados con el avance de la profesión, que no son percibidos como importantes.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Adela Cortina. "El Mundo de los Valores, Ética y Educación". Bogotá: Ed. Buho, 2007. Epílogo, capítulos I y II.
2. Jiménez López, F. Vallejo Seco, G., García Vargas, G., Lorente Molina, M. Valores personales en estudiantes y profesionales de enfermería. Aquichan, Norteamérica, 15, abril. 2014. (acceso: 14 mayo. 2015). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4288>.
3. Toffler, A. Valores en la profesión. Rev. La tercera ola. Barcelona. 1981
4. Ramos, M. Programa para Educar en Valores. Ed. Publicaciones Universidad de Carabobo. Venezuela. 1998.
5. Ariza, O. C. Calidad del cuidado de Enfermería al paciente hospitalizado. Colombia 2008. Vol. 2. p.17-19.
6. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y seguridad de los pacientes. Washington, D. C. 2012
7. Ledesma, P. María. Fundamentos de enfermería. México D.F.: Ed. Limusa, S.A. 2008. P. 15 – 17.
8. Esperanza castellano, L. Valores Humanos y el Ejercicio Profesional de Enfermería en el Área de Cuidados Intensivos Pediátrica. 2008. Revista Electrónica Enfermería Global [Acceso 23 de abril 2015] Disponible en <http://www.um.es/eglobal/>
9. López, P. A. Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá. Optar título de Magister en Enfermería. Bogotá, Colombia. 2012.
10. Martha Díaz F, Diana Margarita C. R, Brenda Lizeth C. J. Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. México, 2012.
11. Lizbeth Badillo Reyes, Lorena López Castellanos, Mario Isidoro Ortiz Ramírez Valores laborales prioritarios en el personal de enfermería Hospital del Niño Desarrollo Integral de la Familia DIF. Pachuca, Hidalgo, México 2012
12. Jiménez López, F., Roales Nieto, J., Vallejo Seco, G., García Vargas, G., Lorente Molina, M., Granados Gámez, G. Valores



- personales en estudiantes y profesionales de enfermería. España. 2010
13. Anna Ramió J. Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. Tesis para optar el título de Doctor. España 2005.
  14. Natalia Emilia G. C. Actitudes éticas de los profesionales de enfermería según percepción de los alumnos de segundo, tercer y cuarto año de enfermería de la UNMSM 2003. optar título de licenciada en Enfermería. Perú. 2005
  15. Flores Figueroa M. R. Práctica de valores en los docentes de educación básica de dos instituciones educativas públicas. optar título de Magister en Educación. Perú. 2010.
  16. Cardona Sánchez Los valores en la sociedad Cit. p. 116.
  17. Berninson Vargas, Elena Irene. Los valores interpersonales en alumnos de psicología de la USMP. Lima. 1996.
  18. Allport G. W. La naturaleza del prejuicio. Psychol. Bull. Paidós. Mexico. 1971
  19. Fry, S. Johnstone, M. Ética en la práctica de Enfermería, Guía para la toma de decisiones éticas, Consejo Internacional de Enfermeras, CIE, Ginebra. Suiza. 2008.
  20. Maslow, A. El hombre autorrealizado. Barcelona: Editorial Kairos, 6ta ed. 1985
  21. Hernández, F. Estrategias para educar en valores. Ed. Océano. Barcelona 2000.
  22. Berninson Vargas, Elena Irene. Los valores interpersonales en alumnos de psicología de la USMP. Lima. 1996.
  23. García Ampudia, Lupe. Cit. p. 242-243.
  24. Palencia Gutiérrez, Esperanza Marbella: Individualismo, colectivismo y su relación con la autoestima colectiva de los docentes de enfermería con respecto a los valores educativos de la carrera. Universidad de Alicante. 2006. p. 21-23.
  25. Araceli D. Fr, Formación valoral a nivel universitario; Universidad Iberoamericana, México. 2001. p.12-13.
  26. Navarro E. Alcántara M. Martínez J. Ética y Perfil Profesional. Editorial Fénix. Perú. 2007
  27. García J. Educando con valores. Ediciones Mirbet. Lima. 2006.
  28. Cortina, A. EL mundo de valores. Editorial el Búho. p. 11 Bogotá. 1998.

29. Juan Carlos J. El valor de los valores en las organizaciones. Ed. de Cograf Comunicaciones. Venezuela. 2008. p. 15- 16.
30. Javier P. M. Opción de vida. Sociedad de San Pablo. Colombia. 2004. p. 41-42.
31. Ibáñez. M. Valores, actitudes y objetivos en educación. pg. 35. Valladolid. 1976.
32. Pérez, N. valores éticos y morales en la práctica de la enfermera comunitaria. Universidad Central de Venezuela. 2002. [citado el 12 de mayo de 2015] Disponible en: [http://www. trienfer. org.co/index.php.](http://www.trienfer.org.co/index.php))
33. Porta, L. Educación y valores. Los jóvenes al culminar la escolaridad obligatoria. Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina. 2003.
34. Onetto. F. Con los valores ¿Quién se anima? Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ed. Bonum. pg. 29 Argentina. 1997.
35. Cortina. A. La génesis de los valores Morales. Cátedra de filosofía. Universidad de Valencia. 2013.
36. Barba Martín L. Alcántara Santuario A. Los valores y la formación universitaria. p. 38. 2003.
37. Eduardo José N. Los Valores Éticos y Humanos en la Carrera de Ingeniería Civil de la Facultad de Ingeniería e Informática de la UCASAL. Tesis para optar Maestría en Educación pg. 5. 2007.
38. Poper, J. Las virtudes fundamentales. Ed. de la Universidad Católica. España. 2007.
39. Restrepo. N. Los valores éticos morales. Ed. Pearson México. 2004.
40. Arango, B. G. Código de ética y bioética en la sociedad contemporánea. Ed. Guadalupe. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2009. Vol. 1. p. 134.
41. Basurto, S. Los valores en la profesión enfermera. Vasco. 2010. Vol. 2. p. 76.
42. Bernardo Ernesto A. Curso De Post Grado y Diplomado. Perú. EXSED. p 8.
43. Perez, N. valores éticos y morales en la práctica de la enfermera comunitaria. Universidad Central de Venezuela. 2002. [citado el 12 de mayo de 2015] Disponible en: [http://www. trienfer. org. co/index.php.](http://www.trienfer.org.co/index.php))

44. Riopelle, T. La práctica enfermera fundamentos científicos y acercamiento humanista. Rev. Cubana. 2002.
45. Arango, B. G. Código de ética y bioética en la sociedad contemporánea. Ed. Guadalupe. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2009. Vol. 1. p. 134.
46. Arango, B. G. Código de ética y bioética en la sociedad contemporánea. Ed. Guadalupe. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2009. Vol. 1. p. 134.
47. Curtin, La ética en la práctica de enfermería. Rev. Management Enfermería. Vol. 19 ed. 5. p. 7.10.
48. Consejo Internacional de Enfermería. [Consulta el 30 de abril de 2015]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing>)
49. Colegio de Enfermeros del Perú “código de ética y deontológica”. Lima. 2008.
50. Day R. M. “Psicología de la Percepción Humana”. Ed. Limusa Wiley S. A., D. F. México 1994.
51. Moroni, Jasón, “Manual de Psicología”; Editorial Morata; Barcelona, España; 1985.
52. Gonzáles, M. Day, M. La Percepción. México. 2002.
53. Whithaker “Percepción y Actitudes”. 3º edición. España. Editorial Interamericana. 2000. p. 2-3.
54. Perlasa, J. L. Percepción de la atención de Enfermería. Rev. Guayaquil. Ecuador. 2002. [consulta el 10 abril de 2015]. Disponible. En: <http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepacion.htm>.
55. Colliere MF. Cuidar el primer arte de vida. 2ª ed. Loures: Lusociência; 2003. p.448.
56. POLETTI, Vincenzo. Introducción acerca del fundamento de la Moral. Stab. Grafico F. Ili Lega S. a R.L. Faenza, 1959. - 334 p. 22 - 16.
57. Martínez, A. Manual de ética y legislación. Madrid. 1997.
58. López LY, Farfán ME. Los valores profesionales en México [Internet]. En libro de ponencias: X Congreso Nacional Educativa, área 6: educación y valores [citado 28 May 2010]. México: COMIE; 2009.
59. Kozier, B. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición Mc Graw Hill Interamericana, España, Madrid, 1999, Vol. 1. p.3, 14.

60. Orientaciones para la Educación Inicial de Enfermería en las Américas hacia el 2020; documento en proceso de elaboración. Washington: OPS/OMS; 2007.
61. López, P. A. Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá. Optar título de Magister en Enfermería. Bogotá, Colombia. 2012.
62. Susan, L. Jhon, P. Bases Conceptuales de Enfermería Profesional; New York; Ed. OPS 1989. p. 22.
63. Flores Figueroa M. R. Práctica de valores en los docentes de educación básica de dos instituciones educativas públicas. optar título de Magister en Educación. Perú. 2010.
64. Lizbeth Badillo Reyes, Lorena López Castellanos, Mario Isidoro Ortiz Ramírez Valores laborales prioritarios en el personal de enfermería Hospital del Niño Desarrollo Integral de la Familia DIF. Pachuca, Hidalgo, México 2012
65. Guerra Martin M. D. Valores que conllevan los cuidados enfermeros en centros de salud de Sevilla. Enfermería. 2006. p. 94-103.
66. García AJ. Actividades Religiosas, Valores y razonamiento Moral tesis doctoral. Valencia: Faculta de Psicología Departamento de Psicología Básica, Universidad de Valencia. 2002.

**ANEXOS**

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo</b>		<b>Pg.</b>
<b>A</b>	Matriz operacionalización de la variable	<b>IV</b>
<b>B</b>	Calculo de la muestra	<b>V</b>
<b>C</b>	Permiso respectivo para la aplicación del instrumento	<b>VII</b>
<b>D</b>	Instrumento (Escala Tipo Likert Modificada)	<b>VIII</b>
<b>E</b>	Consentimiento informado	<b>X</b>
<b>F</b>	Escala de calificación	<b>XI</b>
<b>G</b>	Tabla de concordancia de juicio de expertos y prueba binomial	<b>XII</b>
<b>H</b>	Tabla de códigos	<b>XIII</b>
<b>I</b>	Tabla de matriz de los encuestados	<b>XIV</b>
<b>J</b>	Medición de la variable escala de stanones	<b>XVI</b>
<b>K</b>	Edad y sexo de los pacientes encuestados en los servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015	<b>XVII</b>
<b>L</b>	Edad y sexo de los familiares encuestados en los servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015	<b>XVIII</b>
<b>M</b>	Datos generales de los pacientes y familiares en los servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015	<b>XIX</b>
<b>N</b>	Frecuencia por ítems y categorías finales de los valores éticos según la percepción de los pacientes encuestados en los servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015	<b>XX</b>

<b>O</b>	Frecuencia por ítems y categorías finales de los valores éticos según la percepción de los familiares encuestados en los servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015	<b>XXI</b>
<b>P</b>	Frecuencia por ítems y categorías finales de los valores morales según la percepción de los pacientes encuestados en los servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015	<b>XXII</b>
<b>Q</b>	Frecuencia por ítems y categorías finales de los valores morales según la percepción de los familiares encuestados en los servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015	<b>XXIII</b>
<b>R</b>	Cronograma de Gantt	<b>XXIV</b>
<b>S</b>	Recursos materiales, humanos y financieros	<b>XXV</b>





**ANEXO "B"**  
**OBTENCIÓN DE LA MUESTRA**

**A.- Tamaño de la Muestra en los pacientes**

$$N = \frac{Z^2 \cdot n \cdot pq}{i^2 \cdot (n-1) + Z^2 \cdot pq}$$

**Dónde:**

N: Tamaño de muestra.

n: Número total de pacientes.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

q: 1 – p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

$i^2$ : Error muestral.

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1 - p) = 0.5$$

$$i^2 = 0.1$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (150) (0,25)}{(0.1)^2 (149) + (1.96)^2 (0.25)} = 58.7904$$

$$N = 59$$

La muestra que se obtiene es de 59 pacientes.

## B.- Tamaño de la Muestra en los familiares

$$N = \frac{Z^2 \cdot n \cdot pq}{i^2 \cdot (n-1) + Z^2 \cdot pq}$$

### Donde:

N: Tamaño de muestra.

n: Número total de familiares.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

q: 1 – p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

$i^2$ : Error muestral.

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1 - p) = 0.5$$

$$i^2 = 0.1$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (120) (0,25)}{(0.1)^2 (119) + (1.96)^2 (0.25)} = 53.59375$$

$$N = 54$$

La muestra que se obtiene es de 54 familiares

## ANEXO "C"

### PERMISO RESPECTIVO DE LA SEDE



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

#### EVALUACIÓN N° 051 - 2015 -CEIB-AI-OACDI-HNDM

**EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO: "PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE LOS VALORES QUE PROYECTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2015"**

**Investigadora Principal: Sergio Peralta Guevara.**

El Comité de Ética en Investigación concluye que:

- 1 El protocolo sigue lineamientos metodológicos y éticos
- 2 El investigador se encuentra calificado para la conducción de la investigación
- 3 El consentimiento informado brinda la información necesaria en forma adecuada

Por tanto, el comité expide el presente documento de **APROBACIÓN Y OPINIÓN FAVORABLE** del presente estudio

El investigador alcanzará al comité un informe al término del estudio

El presente documento tiene vigencia por un año. Si aplica, el protocolo y reporte parcial deberán ser enviados al comité para reevaluación, aproximadamente cuatro semanas antes de expirar la fecha de la presente aprobación

Atentamente,

Lima, 05 de noviembre del 2015



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

*Medalit LUCHO CABILLAS*  
Lic. Medalit LUCHO CABILLAS  
Presidente del Comité de Ética  
Investigación Biomédica

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

*Carmen del Rosario Pascual Serna*  
Mg. CARMEN DEL ROSARIO PASCUAL SERNA  
Jefa del Dpto. de Enfermería  
CEP. N° 19747 - REE. 990

MLLC\*PCEIB\*HNDM  
C.c. Archivo

[www.minsa.gob.pe/h2demayo](http://www.minsa.gob.pe/h2demayo)  
[hdosdemayo@minsa.gob.pe](mailto:hdosdemayo@minsa.gob.pe)  
[hdosdemayo@hotmail.com](mailto:hdosdemayo@hotmail.com)

Parque Historia de la Medicina  
Peruana s/n  
Cercado de Lima  
Tlf. 328-00-28, 328-00-35  
RUC: 20160388570

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

## ANEXO "D"



### INSTRUMENTO

UNMSM  
FACULTAD DE MEDICINA  
EAPE

### CUESTIONARIO

#### INTRODUCCIÓN

Estimado Sr., Sra., Srta.; buenos días, mi nombre es Sérgio Peralta Guevara, interno de enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.M.S.M., en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre su apreciación en torno a los valores que proyecta el personal de Enfermería en los servicios de medicina. Este instrumento es **ANÓNIMO** y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

#### INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de ítems, por favor léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

#### Ejemplo:

N°	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
6	La enfermera administra los medicamentos al paciente a la hora indicada.		X	

En este caso la persona ha respondido que la enfermera a veces administra los medicamentos a la hora indicada al paciente hospitalizado.

#### I.- DATOS GENERALES

- Edad: ..... años.
- Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
- Estado Civil: Soltero ( ) Conviviente ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Separado ( )  
Divorciado ( )
- Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior. ( )

Especifique el año de estudio: .....

- Tiempo de Hospitalización del paciente:.....(días o meses)
- Tipo de trabajo: Independiente ( ) Dependiente ( ) Su casa ( ) Otros ( )

Especifique: .....

## II.- CONTENIDO

Nº	Enunciados	Siempre	A veces	Nunca
1	La enfermera es tolerante ante los reclamos que hace el paciente o familia.			
2	La enfermera se preocupa por el cuidado integral del paciente durante su hospitalización.			
3	La enfermera se presenta ante los pacientes y/o familiares.			
4	La enfermera se molesta cuando los familiares del paciente ingresan para visitarlo			
5	La enfermera tiene un dialogo cordial ante los pacientes y/o familiares			
6	La enfermera siempre se muestra sonriente frente al paciente y/o familiar.			
7	La enfermera escucha atentamente cuando el paciente o familia le conversa.			
8	La enfermera da valor y fortaleza cuando el paciente y/o familia esta triste o sin esperanza.			
9	La enfermera demora en responder y atender el llamado del paciente cuando lo necesita.			
10	La enfermera es amable con los familiares del paciente cuando lo visitan.			
11	La enfermera evidencia que se preocupa por dar el tratamiento indicado al paciente			
12	La enfermera explica los beneficios del tratamiento al paciente y/o familia con total sinceridad.			
13	La enfermera crítica lo forma de pensar y actuar del paciente y/o familia.			
14	La enfermera escucha atentamente cuando el paciente expresa sus preocupaciones y temores			
15	La enfermera se comunica permanentemente con el paciente y/o familia			
16	La enfermera saluda amablemente a todos los pacientes por igual.			
17	La enfermera mantiene la calma aun cuando el paciente o familia le levanta la voz.			
18	La enfermera responde o aclara las dudas al paciente en términos comprensibles.			
19	La enfermera se preocupa por mantener un ambiente agradable para el paciente.			
20	La enfermera se demora en la atención del paciente.			
21	La enfermera dice la verdad al paciente y/o familiar en todo momento.			
22	La enfermera felicita al paciente por su participación activa en su tratamiento.			
23	La enfermera utiliza un tono de voz agradable para responder al paciente o familia.			
24	La enfermera es paciente cuando brinda cuidados al paciente.			
25	La enfermera es indiferente frente al entorno y la privacidad del paciente.			
26	La enfermera demuestra interés por los sentimientos y emociones del paciente y/o familia.			
27	La enfermera brinda una informa correcta al paciente y/o familiar los procedimientos a realizar.			
28	La enfermera respeta las creencias y costumbres del paciente.			
29	La enfermera demuestra preocupación frente a la recuperación o el estado de salud del paciente.			
30	La enfermera llama al paciente por el número de cama donde se encuentra.			

Gracias por su participación...

## ANEXO "E"

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días mi nombre es Sérgio Peralta Guevara interno de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos es esta oportunidad estoy realizando una investigación cuyo objetivo es Determinar la percepción de los pacientes y familiares sobre los valores que proyecta el personal de Enfermería en los servicios de Medicina, el cual constara de un cuestionario con 30 preguntas y alternativas múltiple el cual deberá ser respondida en un lapso aproximado de 20 minutos.

Su participación es voluntaria y sus respuestas solo serán utilizadas con fines de la investigación guardándose el anonimato en todo momento. Los resultados del estudio beneficiaran a la población ya que se implementaran estrategias de mejora a largo plazo en la atención del paciente hospitalizado. Si los resultados del estudio son publicados, su identidad siempre permanecerá en el anonimato.

Usted como participante tendrá tiempo y oportunidad para realizar preguntas si es que algo no está claro por lo cual dejo mi correo electrónico leouz@gmail.com, teléfono 940959061, de igual manera dejo los datos de la Presidenta del Comité de Ética en Investigación Biomédica del Hospital Nacional Dos de Mayo Lic. Medalit Liliana Lucho Cabanillas, teléfono 3280028 anexo 8234 correo electrónico comite.etica.hndm@gmail.com

Por lo mencionado anteriormente, si usted está de acuerdo con participar en esta investigación proceda a escribir sus datos respectivos y firmar el consentimiento informado.

Nombres y apellidos del participante:.....

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

DNI:.....

Fecha:.....

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

## ANEXO "F"

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

#### Estimado (a) docente

Teniendo como base los siguientes criterios que se presenta se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una **X** (aspa) en **SI** o **NO** en cada criterio según su opinión

Nº	Criterios	SI	NO	Observaciones
1	El instrumento recoge información que permite dar respuestas al problema de investigación			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3	La estructura del instrumento es adecuado			
4	Los ítems del instrumento responde a la operacionalizacion de la variable			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
6	Los ítems son claros y entendibles			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación			

#### Sugerencias:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

-----  
**Firma del juez Experto**

## ANEXO "G"

**TABLA DE CONCORDANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS Y PRUEBA BINOMIAL**

Criterio	Jueces								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
5	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
7	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035

Positiva =1 (**Si**)

Negativa =0 (**No**)

Si  $P < 0.05$  la concordancia es significativa

Se encontró que la concordancia es significativa en los 7 criterios de la evaluación del cuestionario.

Se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración final del instrumento.



**ANEXO “H”**  
**TABLA DE CÓDIGOS**

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>Edad</b>	
20-25	1
26-39	2
40-60	3
<b>Sexo</b>	
Femenino	1
Masculino	2
<b>Grado de instrucción</b>	
Primaria	1
Secundaria	2
Superior	3
<b>Estado civil</b>	
Soltero	1
Conviviente	2
Casado	3
Viudo	4
Separado	5
Divorciado	6
<b>Tipo de trabajo</b>	
Independiente	1
Dependiente	2
Su casa	3
Otros	4
<b>Tiempo de hospitalización</b>	
3-7 días	1
8-15 días	2
16-22 días	3
23-29 días	4
30 días a más	5

<b>DATOS ESPECÍFICOS</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>Enunciado positivo</b>	
Siempre	3
A veces	2
Nunca	1
<b>Enunciado negativos</b>	
Siempre	1
A veces	2
Nunca	3

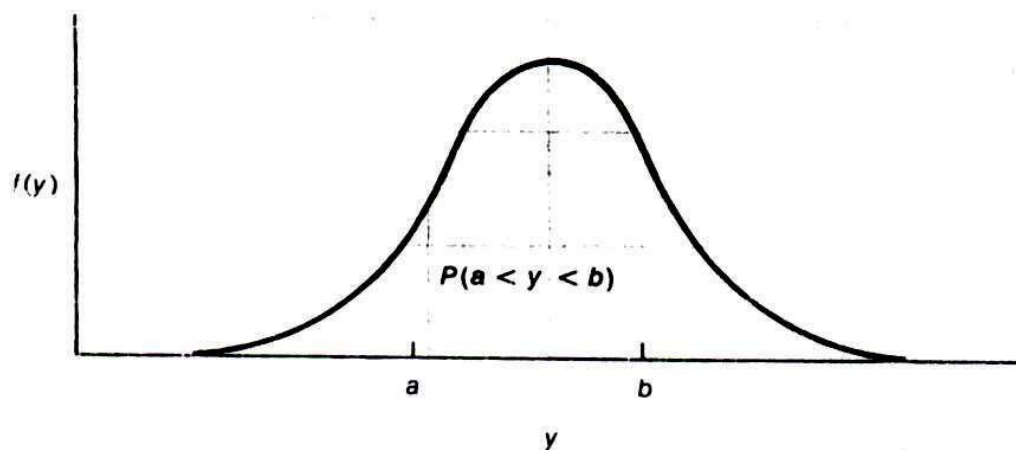




## ANEXO "J"

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE ESCALA DE STANONES

Para establecer los intervalos de se aplicó la Escala de Estanones en la campana de Gauss



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{\sum(x-\bar{x})^2 / N-1}$

Promedio:  $\bar{X} = \sum x / N$

$a = \bar{X} - 0.75 (S)$

$b = \bar{X} + 0.75 (S)$

N = número encuestados

CATEGORÍA	RANGO DE ESCALA		VARIABLE GLOBAL
	PACIENTES	FAMILIARES	
<b>Favorable</b>	69 – 90	79 – 90	75 – 90
<b>Medianamente favorable</b>	56.4397- 68.8402	68.0563 – 78.9637	62.0342– 74.3517
<b>Desfavorable</b>	30 – 55	30 – 67	30 – 61

**ANEXO "K"**

**EDAD, SEXO Y DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES  
EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DOS DE MAYO  
LIMA - PERU  
2015**

RANGO DE EDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
20 - 35	21	35.5%	14	23.7%	35	59.2%
36 - 60	15	25.7%	9	15.1%	24	40.8%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>61.2%</b>	<b>23</b>	<b>38.8%</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>
DIAS DE HOSPITALIZACION						
3-7 días	12	20.3%	8	13.5%	20	33.8%
8-15 días	7	11.8%	4	6.8%	11	18.6%
16-22 días	9	15.3%	6	10.2%	15	25.5%
23-29 días	5	8.5%	3	5.1%	8	13.6%
30 días a más	3	5.1%	2	3.4%	5	8.5%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>61%</b>	<b>23</b>	<b>39%</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

**ANEXO "L"**

**EDAD Y SEXO DE LOS FAMILIARES EN LOS  
SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DOS DE MAYO  
LIMA - PERU  
2015**

<b>RANGO DE EDAD</b>	<b>SEXO</b>				<b>TOTAL</b>	
	<b>MASCULINO</b>		<b>FEMENINO</b>			
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
20 - 35	9	16.7%	11	20.3%	20	37%
36 - 60	12	22.2%	22	40.8%	34	63%
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>38.9%</b>	<b>33</b>	<b>61.1%</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

## ANEXO "M"

### DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2015

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	PACIENTES		FAMILIARES	
	Nº	%	Nº	%
Primaria	17	28.8%	19	35.1%
Secundaria	29	49.1%	26	48.2%
Superior	13	22.1%	9	16.7%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>				
Soltero	15	26.4%	17	31.4%
Conviviente	23	38.9%	21	38.9%
Casado	11	18.8%	9	18.7%
Viudo	3	6%	4	7.4%
Separado	2	3.7%	1	1.8%
Divorciado	5	8.4%	2	3.8%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>
<b>TIPO DE TRABAJO</b>				
Dependiente	27	46.7%	21	38.8%
Independiente	19	32.2%	17	31.4%
En su casa	11	18.6%	9	16.7%
Otros	5	3.6%	7	13%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

## ANEXO "N"

### FRECUENCIA POR ÍTEMS Y CATEGORÍAS FINALES DE LOS VALORES ÉTICOS SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2015

ÍTEMS POSITIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
1	43.9%	34.8%	21.3%	100%
3	23.6%	34%	42.4%	100%
6	31.5%	45.1%	23.4%	100%
10	25.3%	44.1%	30.6%	100%
12	43.9%	21.3%	34.8%	100%
16	27%	33.8%	37.2%	100%
17	41%	36.7%	22.1%	100%
21	44.1%	24.7%	31.2%	100%
22	27.2%	45.8%	27%	100%
24	46.5%	33.3%	21.2%	100%
27	38.9%	40.5%	20.6%	100%
28	37.2%	33.8%	29%	100%

ÍTEMS NEGATIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
4	25.4%	47.2%	27.4%	100%
13	31.8%	37.9%	30.3%	100%
25	29.1%	35.5%	35.4%	100%
30	25.4%	30.5%	44.1%	100%



## ANEXO "O"

### FRECUENCIA POR ÍTEMS Y CATEGORÍAS FINALES DE LOS VALORES ÉTICOS SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2015

ÍTEMS POSITIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
1	35.8%	44.4%	19.8%	100%
3	31.4%	48.2%	20.4%	100%
6	26.4%	48.8%	24.8%	100%
10	27%	47.9%	25.1%	100%
12	37.2%	33.7%	29.1%	100%
16	38.7%	33.7%	27.6%	100%
17	34.7%	41.8%	23.5%	100%
21	38.8%	32.3%	28.9%	100%
22	27.6%	44.4%	28%	100%
24	38%	33.7%	28.3%	100%
27	35.2%	48.9%	15.9%	100%
28	31.7%	44.3%	24%	100%

ÍTEMS NEGATIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
4	27.5%	56.1%	16.4%	100%
13	33.2%	47.4%	19.4%	100%
25	30.8%	53.1%	16.1%	100%
30	20%	31.4%	48.6%	100%

## ANEXO "P"

### FRECUENCIA POR ÍTEMS Y CATEGORÍAS FINALES DE LOS VALORES MORALES SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2015

ÍTEMS POSITIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
2	<b>49%</b>	<b>38%</b>	<b>13%</b>	<b>100%</b>
5	<b>33.7%</b>	<b>42.3%</b>	<b>24%</b>	<b>100%</b>
7	<b>31.2%</b>	<b>43.7%</b>	<b>15.1%</b>	<b>100%</b>
8	<b>39.2%</b>	<b>43.6%</b>	<b>17.2%</b>	<b>100%</b>
11	<b>32.3%</b>	<b>37.4%</b>	<b>30.3%</b>	<b>100%</b>
14	<b>39.9%</b>	<b>40.4%</b>	<b>19.7%</b>	<b>100%</b>
15	<b>31.4%</b>	<b>38.9%</b>	<b>29.7%</b>	<b>100%</b>
18	<b>30.5%</b>	<b>42.3%</b>	<b>27.2%</b>	<b>100%</b>
19	<b>35.7%</b>	<b>40.6%</b>	<b>23.7%</b>	<b>100%</b>
23	<b>28.2%</b>	<b>37.8%</b>	<b>34%</b>	<b>100%</b>
26	<b>48.3%</b>	<b>37.1%</b>	<b>14.6%</b>	<b>100%</b>
29	<b>46.7%</b>	<b>38.9%</b>	<b>14.4%</b>	<b>100%</b>

ÍTEMS NEGATIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
9	<b>25.9%</b>	<b>36%</b>	<b>38.1%</b>	<b>100%</b>
20	<b>19%</b>	<b>46%</b>	<b>35.5%</b>	<b>100%</b>

## ANEXO "Q"

### FRECUENCIA POR ÍTEMS Y CATEGORÍAS FINALES DE LOS VALORES MORALES SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2015

ÍTEMS POSITIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
2	41.4%	31.4%	27.2%	100%
5	32.1%	47.1%	20.8%	100%
7	33.2%	45.8%	21%	100%
8	37.2%	46.2%	16.6%	100%
11	30.4%	43.6%	26%	100%
14	37.8%	44.6%	17.6%	100%
15	31.4%	43.7%	24.9%	100%
18	30.1%	46.4%	23.5%	100%
19	33.6%	44.4%	22%	100%
23	33.2%	47%	19.8%	100%
26	37.8%	30.8%	31.4%	100%
29	40.8%	33.8%	25.4%	100%

ÍTEMS NEGATIVOS	CATEGORÍA			TOTAL
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE	
	%	%	%	
9	24%	48.1%	27.9%	100%
20	23%	53%	24%	100%

**ANEXO "R"**  
**Cronograma de trabajo**

Actividades	Enero				Febrero				Marzo, Abril y Mayo				Junio Y Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aprobación del proyecto																																				
Elaboración del instrumento																																				
Validación del instrumento																																				
Recolección de datos																																				
Programa estadístico																																				
Análisis de datos																																				
Resultado y discusión																																				
Conclusiones																																				
Entrega del informe final																																				

## ANEXO "S"

### Presupuesto y recursos disponible

#### Presupuesto

El presupuesto total será:

RECURSOS	VALOR
<b>Bienes</b>	
Papelería en general	300:00
Materiales de oficina	100:00
<b>Servicios</b>	
Servicios diversos	700:00
Movilidad local	650:00
Servicios de impresión	250:00
<b>Total</b>	<b>2000:00</b>

#### Recursos disponibles

Recursos materiales:

- Internet
- Impresiones
- Folder
- Fotocopia
- Papel boom
- Lapiceros

- Movilidad
- Sede

Recursos humanos:

- Asesora de investigación
- Estadista
- Jueces expertos
- Psicólogo
- Sociólogo
- Directora de la E.A.P E

