

**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS**  
**BIOÉTICOS EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA – HOSPITAL VÍCTOR RAMOS**  
**GUARDIA – HUARAZ, 2021”**

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

**Bach. CASTRO MENDOZA, John Frank**  
**Bach. COCHACHIN MILLA, Christian David**

**HUARAZ – PERÚ**

**2021**



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A  
OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**1. Datos del autor:**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ D.N.I. n°: \_\_\_\_\_

*(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)*

**2. Tipo de trabajo de investigación:**

Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico Trabajo de Investigación

Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

**3. Para optar el Título Profesional de:**

\_\_\_\_\_

**4. Título del trabajo de investigación:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. Facultad de:** \_\_\_\_\_

**6. Escuela o Carrera:** \_\_\_\_\_

**7. Línea de Investigación (\*):** \_\_\_\_\_

**8. Sub-línea de Investigación (\*):** \_\_\_\_\_

*(\*) Según resolución de aprobación del proyecto de tesis*

**9. Asesor:**

Apellidos y nombres \_\_\_\_\_ D.N.I n°: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ ID ORCID: \_\_\_\_\_

**10. Referencia bibliográfica:** \_\_\_\_\_

**11. Tipo de acceso al Documento:**

Acceso público\* al contenido completo.

Acceso restringido\*\* al contenido completo

*Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.*

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## 12. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

## 13. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia Creative Commons, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

## 14. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Seleccione la  
Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:



Varillas Wiliam Eduardo

Asistente en Informática y Sistemas

- UNASAM -

**\*Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**\*\* Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.



FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A  
OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

**1. Datos del autor:**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

D.N.I. n°: \_\_\_\_\_

*(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)*

**2. Tipo de trabajo de investigación:**

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico

Trabajo de Investigación

Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

**3. Para optar el Título Profesional de:**

\_\_\_\_\_

**4. Título del trabajo de investigación:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Facultad de:** \_\_\_\_\_

**6. Escuela o Carrera:** \_\_\_\_\_

**7. Línea de Investigación (\*):** \_\_\_\_\_

**8. Sub-línea de Investigación (\*):** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(\*) Según resolución de aprobación del proyecto de tesis*

**9. Asesor:**

Apellidos y nombres \_\_\_\_\_ D.N.I n°: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ ID ORCID: \_\_\_\_\_

**10. Referencia bibliográfica:** \_\_\_\_\_

**11. Tipo de acceso al Documento:**

Acceso público\* al contenido completo.

Acceso restringido\*\* al contenido completo

*Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.*

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## 12. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

## 13. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia Creative Commons, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

## 14. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Seleccione la  
Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:



  
Varillas William Eduardo  
Asistente en Informática y Sistemas  
**- UNASAM -**

**\*Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**\*\* Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.



*ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS*

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron virtualmente para calificar la Tesis presentado por los Bachilleres en Enfermería:

*JOHN FRANK CASTRO MENDOZA*  
*CHRISTIAN DAVID COCHACHIN MILLA*

De la Tesis Titulada

**“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ 2021”**

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas, lo declaran aprobado con el calificativo de: **DIECISIETE (17)**, en consecuencia, los sustentantes quedan en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 25 de enero del 2022.



Dra. Magna GUZMAN AVALOS  
PRESIDENTA



Dra. Ursula LEZAMETA BLAS  
SECRETARIA



Dra. Eufrosia ORIUNDO RAMOS  
VOCAL

FIRMA DE LOS JURADOS



-----  
DRA. MAGNA GUZMAN AVALOS

**PRESIDENTA**



-----  
DRA. URSULA LEZAMETA BLAS

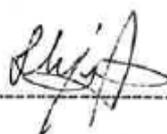
**SECRETARIA**



-----  
DRA. EUFRASIA ORIUNDO RAMOS

**VOCAL**

FIRMA DE LA ASESORA



---

DRA. LLERMÉ NÚÑEZ ZARAZÚ

**ASESORA**

## DEDICATORIA

A mis padres, Fidel Castro Zorrilla y María del Pilar Mendoza Garay por siempre estar pendientes de mi formación académico profesional.

A mis hermanos, por siempre darme aliento para seguir adelante con sus consejos y por la paciencia que hasta ahora me tienen.

A mamá Oli, por ser ese ángel que me cuida desde el cielo y estoy seguro que se debe sentir orgullosa de cada uno de mis logros.

**John Frank**



A mis padres, Juan Cochachin y Elizabeth Milla, por ser esa brújula que guían mis pasos y por el esfuerzo constante para culminar mi profesión.

A mis hermanos, por apoyarme siempre durante mi proceso de formación académica, por su infinito apoyo, por confiar en mí, por estar presentes en cada etapa de mi vida y ser testigos del cumplimiento de uno de mis mayores sueños, en esta difícil pero satisfactoria profesión.

**Christian**



## AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarnos día a día el despertar y poder compartir con las personas que apreciamos mucho, por bendecirnos con la fortaleza en los momentos difíciles, ser la luz en la toma de decisiones de seguir con esta noble profesión de ayuda al prójimo.

A nuestra querida Universidad “Santiago Antúnez de Mayolo” por abrirnos las puertas y acogernos como parte de una segunda familia durante estos 5 años y; a nuestros profesores por contribuir a nuestra formación y aplicar los conocimientos y habilidades en nuestro camino profesional.

A nuestra asesora Dra. Llerme Nuñez Zarazu, por compartir sus enseñanzas, conocimiento, paciencia, por sus valiosos consejos, tiempo y dedicación en la culminación del presente trabajo de tesis.

A todos nuestros compañeros de clase, amistad que perdurará por siempre.

A los profesionales de enfermería de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” por aceptar participar voluntariamente en este estudio, siempre agradecidos con ellos.

**Los tesisistas**



## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>2. HIPÓTESIS</b>	<b>8</b>
<b>3. BASES TEÓRICAS</b>	<b>9</b>
3.1. Antecedentes del problema	9
3.2. Bases teóricas	15
3.3. Definición de términos	34
3.4. Variables	35
3.5. Operacionalización de variables	36
<b>4. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>39</b>
4.1. Tipo de investigación	39
4.2. Diseño de la investigación	39
4.3. Población, muestra y muestreo	40
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
4.5. Procesamiento y análisis de datos	44
4.6. Aspectos éticos	44
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>46</b>
<b>6. DISCUSIÓN</b>	<b>50</b>
<b>7. CONCLUSIONES</b>	<b>60</b>
<b>8. RECOMENDACIONES</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>77</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 01</b>	<b>46</b>
Nivel de conocimiento sobre principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.	
<b>Tabla 02</b>	<b>47</b>
Nivel de conocimiento de cada principio bioético en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.	
<b>Tabla 03</b>	<b>48</b>
Aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.	
<b>Tabla 04</b>	<b>49</b>
Relación entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.	

## RESUMEN



La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021. Es un estudio correlacional, aplicado, cuantitativo y de diseño no experimental, de corte transversal, contó con una muestra de 36 profesionales de enfermería de servicios críticos, a quienes se les aplicó dos instrumentos debidamente validados y confiables: Cuestionario sobre conocimiento de los principios bioéticos y Guía de observación sobre la aplicación de los principios bioéticos; una vez recolectada la información, se creó una data en Excel y luego se procesó con el paquete estadístico SPSS v. 26. Los resultados fueron que, el 38.9% de los enfermeros tenían un nivel de conocimiento bajo sobre principios bioéticos, el 33.3% medio y alto el 27.8%; el 72.2% aplican los principios bioéticos durante la atención a los pacientes y el 27.8% no los aplica; se obtuvo  $p= 0.005$ , concluyéndose que predominan los enfermeros con conocimiento bajo en principios bioéticos pero la mayoría los practica, además que existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz.

**Palabras claves:** Conocimiento, aplicación, principios bioéticos, enfermería.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and application of bioethical principles in professional nursing practice at the Hospital "V́ctor Ramos Guardia" - Huaraz, 2021. It is a correlational, applied, quantitative study with a non-experimental design Cross-sectional, it had a sample of 36 critical services nursing professionals, to whom two duly validated and reliable instruments were applied: Questionnaire on knowledge of bioethical principles and Observation guide on the application of bioethical principles; Once the information was collected, a data was created in Excel and then processed with the statistical package SPSS v. 26. The results were that 38.9% of the nurses had a low level of knowledge about bioethical principles, 33.3% medium and 27.8% high; 72.2% apply bioethical principles during patient care and 27.8% do not apply them;  $p = 0.005$  was obtained, concluding that nurses with low knowledge of bioethical principles predominate but most practice them, in addition there is a significant statistical relationship between knowledge and application of bioethical principles in the professional practice of nursing at the Hospital "V́ctor Ramos Guard"- Huaraz.

**Keywords:** Knowledge, application, bioethical principles, nursing.

## 1. INTRODUCCIÓN

En las últimas 5 décadas, ha surgido una nueva disciplina y que en los últimos 10 años ha cobrado más relevancia, debido a los avances de la biotecnología, que han conllevado a repercusiones negativas y positivas, esta disciplina es la bioética. El interés no sólo se circunscribe a los países desarrollados, sino también a los países en vías de desarrollo y en los países pobres.

En medio de debates permanentes y de diversas trayectorias, la bioética ha adquirido un cuerpo de conocimientos teóricos, inspira cada vez más investigaciones y se considera ya una práctica establecida en diversos ámbitos de acción, ahora institucionalizada en los comités de bioética.

Pero en sí, ¿qué es la bioética? La bioética viene a ser el estudio sistemático y donde participan varias disciplinas para evaluar las “acciones del hombre sobre la vida humana, vegetal y animal, considerando sus implicaciones antropológicas y éticas, con la finalidad de ver racionalmente aquello que es bueno para el hombre, las futuras generaciones y el ecosistema” y, sirven de base para encontrar alternativas de solución clínica o quizás para la elaboración de un dispositivo legal. <sup>(1)</sup>

En el campo sanitario los principales dilemas éticos a los que se enfrenta el personal de salud son: el aborto, la eutanasia, la donación de órganos, el vientre de alquiler, el tratamiento del dolor, la transfusión sanguínea en los Testigos de Jehová, el consentimiento informado, entre otros. Estos dilemas se presentan a diario y el personal tiene que conocer y estar preparado para actuar respetando los derechos humanos y la dignidad humana. Necesita saber de los 4 principios bioéticos que rigen el actuar del personal de salud, en especial el de enfermería, esto principios son: autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia. <sup>(2)</sup>

Este avance de la ciencia y la tecnología en el campo de salud ha traído consigo muchas cosas positivas, como el mejoramiento de las pruebas diagnósticas y de tratamiento; pero el lado negativo es que ha contribuido a la deshumanización de la atención sanitaria, porque ahora el personal más se avoca a la máquina, olvidando al ser humano, violando sus derechos humanos y su dignidad humana. <sup>(1)</sup>

Al respecto, se dice que la deshumanización en salud viene a ser la pérdida de valores de profesionales y personal de la salud, así como de la sociedad en su conjunto, en la que existen muchos conflictos de intereses, cuya resolución solo será posible a través de la reflexión individual y colectiva y cuyos intereses deben ser direccionados hacia el bienestar humano, y en un sentido más amplio, hacia el bienestar del medio ambiente. <sup>(3)</sup>

Sin embargo, todo apunta a que esta deshumanización en salud continúe, e incluso, se acreciente porque el personal no toma conciencia que el paciente es un ser humano y no una máquina o simplemente un número de cama. Un estudio reveló que el 51% de enfermeros no tenían conocimientos suficientes sobre principios bioéticos, de las cuales el 83,33% solo obtuvo esos conocimientos cuando estudiaba en la universidad el pregrado y el 94,44% manifestó que en la institución donde laboran no les imparten educación ni capacitaciones sobre bioética. <sup>(4)</sup>

En Guatemala, se realizó una investigación para determinar la necesidad de la enseñanza de la bioética de los alumnos de profesiones de la salud, a pesar de su importancia el 78% manifestó que sólo la bioética lo llevaron como un tema de un curso, más no como una asignatura que esté contemplada en la malla curricular. Además, el 94% de los estudiantes son conscientes de la necesidad de llevar la bioética como curso por el sentido holístico y humano de su profesión, esto se refleja en que el

53% de estos alumnos no conocen los principios bioéticos y sólo el 10% los conoce y, pero lo más preocupante es que el 51% está a favor de la eutanasia y el 46% desconoce sobre el consentimiento informado, lo que vulnera el principio de autonomía de los pacientes. <sup>(5)</sup>

En España, el 81,81% de enfermeros refirió que sólo tuvieron la bioética como asignatura durante su formación universitaria, casi todos (97,62%) sostienen que la ética y la deontología se debe considerar como una disciplina que debe formar parte de la formación profesional de enfermería, el 64,42% no ha participado en cursos o capacitaciones de bioética, el 75,49% conoce los principios bioéticos, el 83% manifestó que durante su actividad profesional se presentaron conflictos bioéticos, el 34,38% dice que estos dilemas bioéticos se presentan diariamente y los más frecuentes son: relacionados con el final de la vida (56,91%), rechazo al tratamiento (33,20%), aborto voluntario (9,48%); y cuando se les presentan estos dilemas consultan a un enfermero de más experiencia (48,31%). <sup>(6)</sup>

En Ecuador, se ejecutó un estudio acerca del conocimiento de los principios bioéticos, donde sólo el 49% los identificó correctamente, mientras que el resto confundió los principios con valores morales, como la honestidad, el respeto y la dignidad. Lo que más nos llama poderosamente la atención es que en estudio se puso en evidencia la falta de ética del personal de enfermería, pues sólo el 50% dice rara vez aplica los principios bioéticos durante la atención a sus pacientes, mientras que el otro 50% casi siempre los pone en práctica. <sup>(7)</sup>

Así mismo, en Colombia, se realizó una investigación bibliográfica del conocimiento y aplicación del principio de autonomía, a través de la firma del consentimiento informado en enfermería, donde se concluyó que enfermería debe

cumplir con sus roles propios de su profesión, como es la aplicación consentimiento informado, porque todos lo conocen pero no todos lo aplican; además concluye que el consentimiento informado expresa la competencia, información, comprensión de la información y voluntariedad del paciente ante la atención de enfermería. <sup>(8)</sup>

El panorama nacional, casi es parecido al mundial, como el reportado por Bazán, investigación donde se toma en consideración la opinión de los pacientes acerca de la práctica de los principios bioéticos durante su atención, donde nos muestra que, el 43,9% percibió que los enfermeros no aplicaron los principios bioéticos y el 25,8% los pone en práctica de manera deficiente; por lo que el 43,9% refirió insatisfacción con la atención. <sup>(9)</sup>

En Huancayo, también se realizó un estudio para saber que tanto aplican los principios bioéticos los enfermeros, obteniendo que el 85,71% manifestó que la percepción de la aplicación de estos principios es favorable, el 95,24% lo hace de manera adecuada con el principio de justicia, el 95,24% adecuadamente la no maleficencia, el 71,43% aplica adecuadamente la beneficencia y el 66,67% refiere que sí aplican adecuadamente el principio de autonomía. <sup>(10)</sup>

En Pimentel, se realizó una investigación en estudiantes para ver su formación en bioética, donde sus resultados son alentadores, ya que la mayoría aplican la bioética y sus 4 principios en sus prácticas pre profesionales; pues el 89% aplican los principios bioéticos, donde el 98% practican la no maleficencia, el 93% ponen en práctica la justicia, el 89% aplican la beneficencia y el 87% practican la autonomía. <sup>(11)</sup>

Sin embargo, dada la importancia de la bioética y la de sus principios en la atención sanitaria, en Huaraz no hay estudios, sólo se encontró uno que data del 2016,

donde se reportó que la mayoría de los enfermeros tenían un nivel de conocimientos bajo, pero el 55% ponía en práctica los conceptos bioéticos y sus principios.<sup>(12)</sup>

Durante el desarrollo de las prácticas pre profesionales y el internado se puede observar que este panorama también se presenta en los servicios críticos, como son el servicio de emergencia y trauma shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, donde hemos visto que los servicios se ven más congestionados, donde la demanda de pacientes es mayor a los servicios ofertados por el hospital, motivo por el cual cada día los pacientes y familiares presentan muchas quejas y reclamos, incluso algunos han llegado hasta las agresiones verbales al personal de salud.

Esta alta demanda conlleva a la deshumanización del cuidado enfermero, porque el enfermero no se abastece para atender a todos los pacientes de forma integral, sólo brindan una atención mecanizada, sin respetar los principios bioéticos. A esto se aúna, que el enfermero también destina parte de su turno a llenar formatos administrativos institucionales, descuidando la atención integral de sus pacientes, principalmente la atención humanizada.

Esta situación, unida a la actual pandemia del COVID-19 que el mundo padece, ha contribuido a la deshumanización del cuidado, violando la dignidad del paciente como ser humano, pues la constante rotación de los enfermeros de emergencia a las áreas COVID, aparte de la falta de personal, hace que la atención sea más mecanizada, sin preguntar al paciente o al representante legal (mayormente es un familiar directo) acerca que si acepta o no el tratamiento o los procedimientos, menos le hacen firmar el consentimiento informado.

Aparte el mismo riesgo de contagio del COVID-19, hace que los enfermeros ya no tengan ese contacto cercano con sus pacientes, problema que se agrava con la

deficiente dotación de equipos de protección personal, la falta de un comité de bioética en el hospital; además de los ambientes (consultorios y tópicos) improvisados que no guardan las condiciones mínimas de bioseguridad e intimidad del paciente.

En el servicio de trauma shock el enfermero se encuentra también con dilemas éticos, como la relación enfermera-paciente y familiar, el encarnizamiento terapéutico, la práctica del RCP (resucitación cardiopulmonar) avanzado selectivo (sólo para pacientes “recuperables”), consideraciones éticas y de bioseguridad de la omisión de la reanimación boca a boca, selección de pacientes para ventilación mecánica, el aborto provocado, los pacientes suicidas, la muerte cerebral y la decisión de suspender el tratamiento de alargamiento de la vida, la eutanasia, las relaciones interpersonales con el equipo multidisciplinario, manejo de las secuelas incapacitantes, etc.

Todos estos factores o condicionantes hacen que el enfermero enfrente cada día a dilemas éticos con los pacientes críticos, olvidando muchas veces los principios bioéticos y la parte holística de enfermería. Por eso, es de menester profesional y ético que la enfermera esté capacitada en el tema de la bioética para que pueda manejar adecuadamente estos dilemas bioéticos. <sup>(2)</sup>

Una vez más, esta revisión bibliográfica ha puesto en evidencia que, el cuidado enfermero se ha vuelto mecanizado y enfocado a la parte física y administrativa, lo que se agrava con el desconocimiento del profesional de enfermería sobre los principios bioéticos que rigen su actuar y su no aplicación; por tanto, este análisis ha contribuido a precisar el problema de investigación y el peligro que corre la humanización del cuidado fue la motivación para que los autores investiguen:

¿Existirá relación entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería – Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021?

Tambín se plantearon problemas espećficos:

- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería – Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021?
- ¿Cu será la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería – Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021?

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, se plante como objetivo general:

- Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.

Además, se plantearon como objetivos espećficos:

- Conocer el nivel de conocimiento sobre principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.
- Verificar la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.

## 2. HIPÓTESIS

H<sub>i</sub>: Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.

H<sub>0</sub>: No existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.

### 3. BASES TEÓRICAS

#### 3.1. Antecedentes del problema

El retomar el camino de la bioética y el cumplimiento de sus principios en la atención de enfermería “representa un verdadero desafío y una prioridad” para el profesional de enfermería del servicio de emergencia y de trauma shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, las investigaciones que se han realizado a nivel mundial, nacional y local resaltan la problemática del tema y destacan su importancia.

A nivel internacional:

VALDEZ, ORDOÑEZ, ORTEGA, ORTIZ, SACRO, SANTACRUZ, et al. “Conocimientos y aplicación de principios éticos en estudiantes de enfermería”. CAUCA (COLOMBIA) 2018. Artículo científico, objetivo: determinar el nivel de conocimientos y su aplicación en el proceso de atención. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, contó con una muestra de 155 alumnos. Conclusiones: la mayoría de los estudiantes presentaron un desempeño regular en conocimientos, siendo los que más sobresalen los alumnos de años superiores, los principios más conocidos fueron: beneficencia, lealtad fidelidad; en cuanto a la aplicación de los principios bioéticos fue aceptable a pesar que sus conocimientos no son consistentes; determinando que la enseñanza de bioética en enfermería debe ser transversal porque permite crear una base sólida para tratar los dilemas bioéticos. <sup>(16)</sup>

TIMILSINA Y BHAGAWATI. “Level of knowledge and practice of patient care ethics among nurses in Pokhara”. POKHARA (NEPAL) 2017.

Artículo científico, objetivo: identificar el conocimiento y la práctica de la ética en la atención de pacientes. Metodología: Estudio tipo descriptivo de corte transversal y contó con una muestra de 108. Conclusiones: la mayoría de enfermeros (65,1%) tienen nivel satisfactorio de conocimiento sobre principios éticos durante su cuidado y el 76,4% tiene una práctica adecuada de estos principios, siempre ejerce su trabajo con eficiencia y eficacia, todas respetan la dignidad humana y la vida desde la concepción, el 91% destaca el trabajo en equipo y la mayoría (91%) maneja sus relaciones interpersonales basada en valores éticos; encontró relación estadística significativa ( $p < 0,001$ ) entre sus dos variables. <sup>(17)</sup>

BAUTISTA, ARDILA, CASTELLANOS y GENE. “Conocimiento e importancia, que los profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los actos de cuidado de enfermería”. CÚCUTA (COLOMBIA) 2017. Artículo científico, objetivo: precisar el conocimiento y la importancia que los enfermeros tienen acerca del consentimiento informado. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, su muestra fue de 221 enfermeros. Conclusiones: la mayoría de enfermeros presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado y su importancia sólo se centra en el valor legal, administrativo e instrumental; fomentando el uso del consentimiento informado y reforzando los aspectos éticos del cuidado enfermero. <sup>(18)</sup>

BARRIENTOS Diva. “Conocimientos de bioética en personal de enfermería y su repercusión en la asistencia al paciente hospitalizado”. GUATEMALA (GUATEMALA) 2016. Tesis para optar el grado de Maestra en

Bioética, objetivo: determinar el nivel de conocimientos de bioética en los profesionales de enfermería. Metodología: investigación cuantitativa y descriptiva, contó con una muestra de 98 enfermeros. Conclusiones: la mayoría (94%) de enfermeros no tienen los conocimientos suficientes y básicos de bioética, además no tienen claros los conceptos, ni los principios bioéticos ni tampoco conocen el código de ética y deontología; por tanto, no aplican los conceptos bioéticos ni los principios bioéticos en la atención de sus pacientes. (19)

CASTRO, ALARCÓN Y GUANOPATIN. “Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario”. QUITO (ECUADOR) 2015. Artículo científico, objetivo: evaluar el grado de conocimientos y la práctica de la bioética. Metodología: estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una muestra de 30 personal de salud y 30 pacientes. Conclusiones: la mayoría del personal de salud (66,7%) no recibieron formación bioética, casi la cuarta parte (26,6%) conocían la existencia de un comité de bioética en su hospital, el 33,3% refirió que trató problemas bioéticos con otros compañeros de trabajo al menos 2 o 3 veces y los principales dilemas bioéticos más frecuentes fueron los relacionados con el consentimiento informado (36,7%) y la sedación de un paciente terminal (26,7%). (20)

GUANGA Maura. “Aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al Hospital Civil Padre Alberto Buffoni de Quinindé, diciembre 2013-mayo, 2014”. RIOBAMBA (ECUADOR) 2015. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, objetivo: valorar los

principios bioéticos y actividades básicas para el cuidado humanizado de enfermería. Metodología: estudio experimental, descriptivo y de corte transversal, su muestra fueron 20 enfermeros y 75 pacientes. Conclusiones: sólo la mitad (50%) lograron identificar los principios bioéticos de justicia, beneficencia y no maleficencia, y el 45% de autonomía; el 25% aplicaron la autonomía, el 30% aplicaron el principio de justicia, el 25% el de beneficencia y el 75% el de no maleficencia. <sup>(21)</sup>

En el ámbito nacional:

MÉNDEZ Lucía. “Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios de bioética en el cuidado de enfermería – Hospital Hipólito Unanue – Tacna, 2018”. TACNA (PERÚ) 2019. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, objetivo: determinar la percepción del paciente acerca de la aplicación de los principios bioéticos por parte de enfermería. Metodología: estudio tipo descriptivo, transversal y no experimental, contó con una muestra de 70 pacientes. Conclusiones: la mayoría de los pacientes hospitalizados (72,8%) tienen una percepción regular de la aplicación de los principios bioéticos y sólo el 27,2% dijo que la percepción era buena. <sup>(22)</sup>

AGUIRRE y VILLANUEVA. “Satisfacción del paciente hospitalizado y aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería, del Servicio de Cirugía del Hospital Belén de Trujillo, 2019”. TRUJILLO (PERÚ) 2019. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, objetivo: establecer el nivel de aplicación de los principios bioéticos y su influencia en la satisfacción del paciente. Metodología: estudio de tipo descriptivo y cuantitativo, su muestra fue de 40 pacientes. Conclusiones: el 90% de los pacientes mostraron

insatisfacción con la atención de enfermería, porque la mayoría (62,5%) manifestó que el enfermero no aplica los principios bioéticos durante su cuidado, siendo los menos puestos en práctica el principio de justicia (87,5%), el de no maleficencia (65%) y el de beneficencia (52,5%), según la percepción de los pacientes el único principio que sí se aplica a medias es el de autonomía (60%).

(23)

VERA Julia. “Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de enfermería del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017”. SULLANA (PERÚ) 2018. Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión del Cuidado de Enfermería, objetivo: establecer el grado de aplicación de los principios bioéticos durante la atención. Metodología: estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, la muestra fue de 20 enfermeros. Conclusiones: la mayoría de enfermeros (95%) aplican los principios bioéticos, en autonomía (85%), en justicia (85%), en no maleficencia (85%) y en beneficencia (75%).<sup>(24)</sup>

LUNA y LEGONÍA. “Nivel de conocimientos y aplicación del código de ética y deontología en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Período febrero – julio 2018”. TARAPOTO (PERÚ) 2018. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, objetivo: precisar el conocimiento y práctica del código de ética y deontología del CEP. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversa, contó con una muestra de 80 enfermeros. Conclusiones: la mayoría de enfermeros (72,5%) tienen nivel de conocimientos medio y el 68,5% no aplica adecuadamente el código de ética y deontología y por tanto no practican los principios bioéticos durante su atención.

(25)

DÍAZ y MAMANI. “Conocimientos, implicación bioética y trato digno a pacientes en internas de enfermería. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017”. AREQUIPA (PERÚ) 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, objetivo: identificar el nivel de conocimientos y el trato digno en la atención de enfermería. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, contó con una muestra de 53 internas. Conclusiones: el 54,7% manifestó que no han recibido capacitación de bioética ni antes ni durante su internado, el 67,9% tiene conocimientos regular acerca de bioética y el 20,8% deficiente, el 45,3% tiene una implicación deficiente en bioética y el 28,3% esta implicación es inexistente, en el trato digno el nivel es inadecuado (45,3%) y el 30,2% obtuvo nivel totalmente inadecuado. <sup>(26)</sup>

VENTURA Yoselin. “Aplicación de principios bioéticos en el cuidado de enfermería según percepción de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2017”. HUÁNUCO (PERÚ) 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, objetivo: determinar el nivel de aplicación de los principios bioéticos durante el cuidado enfermero. Metodología: estudio de tipo descriptivo simple, que contó con una muestra de 240 pacientes. Conclusiones: poco más de la mitad (51,3%) reportaron buen nivel de aplicación de los principios bioéticos, siendo en el principio de beneficencia de 52,9%, en el principio de no maleficencia su aplicación fue del 53,3%, en el principio de autonomía de 52,5% y en el de justicia de 50,4%. <sup>(27)</sup>

A nivel local, sólo se encontró un antecedente, el de HENOSTROZA Patricia. “Conocimiento y práctica de los principios bioéticos en la atención de

enfermería del paciente crítico, 2015”. HUARAZ (PERÚ) 2016. Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico, objetivo: determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería de los pacientes críticos. Metodología: estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, contó con una muestra de 30 enfermeros. Conclusiones: la mayoría de los enfermeros (53,3%) presentaron un nivel de conocimientos bajo acerca de los principios bioéticos y el mismo porcentaje (53,3%) tuvieron una práctica favorable de estos cuatro principios; siendo la práctica favorable en el principio de autonomía del 56,7%, en el principio de justicia del 60%, en el de beneficencia del 66,7% y en el de no maleficencia del 63,3%; no se encontró relación estadística entre las variables de estudio. <sup>(12)</sup>

### **3.2. Bases teóricas**

La bioética en enfermería, en los últimos años, se ha convertido en un tema de actualidad y ha cobrado vigencia; por ello, estudiar la bioética en enfermería es importante ya que todos los días se enfrenta a dilemas bioéticos, que, por cierto, son inherentes al arte del cuidado. A continuación, primero se establecieron las bases conceptuales y teóricas de las variables de estudio, así como de la teoría de enfermería que sustentó el trabajo.

Definir el conocimiento resulta complicado, depende de la perspectiva de cada autor, puede ser filosófica o teórica. Aquí se darán algunas aproximaciones conceptuales. Se entiende por conocimiento al proceso mental, cultural y

emocional, a través del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes. <sup>(28)</sup>

El conocimiento viene a ser un conjunto de datos informativos que se almacenaron a través de la experiencia o el aprendizaje (efecto a posteriori) y por la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. <sup>(29)</sup> También, es el proceso a través del cual la realidad de los fenómenos o situaciones se reflejará y se reproducirá como un automatismo en el pensamiento del hombre. <sup>(30)</sup>

Se distinguen varias formas de conocimiento, por la forma en que se adquieren pueden ser teóricos (proviene de marcos conceptuales y de la investigación), empíricos (se obtienen de las vivencias diarias sin sustento teórico) y prácticos (los que permiten obtener un fin o como guías conductuales). También hay conocimientos formales (los que se obtienen de algún curso en alguna institución) e informales (los que se adquieren en la vida, en el diario quehacer). Por último, hay conocimiento de acuerdo al área específica del saber (conocimientos biológicos, médicos, matemáticos, químicos, etc.). <sup>(28)</sup>

El conocimiento se adquiere por 5 vías: La intuición (se adquiere por el instinto o la comprensión empírica de la realidad), la experiencia (producto de la experiencia vivida), la tradición (transmitidas de generación en generación), la autoridad (aceptado por el voto de confianza de quien lo transmite) y la experimentación (producto de una investigación o experimentos). <sup>(30)</sup>

En todo proceso comunicativo, participan 4 elementos infaltables: el sujeto (la persona quien adquiere el conocimiento), el objeto (elementos necesarios de

la realidad para formar conocimientos), la operación cognoscitiva (proceso neurofisiológico que permite la formulación intelectual del conocimiento) y el pensamiento (representación mental del objeto).<sup>(28)</sup>

Pero, lo importante del conocimiento no solo es conocer, sino poner en ejecución todo lo aprendido, ponerlo en práctica, esto es muy beneficioso y hasta se puede considerar un acto de generosidad transmitir conocimientos, porque el propósito es brindar una atención de calidad, respetando los derechos humanos de los pacientes. Para poner en práctica o ejecutar los conocimientos adquiridos se tienen que realizar procesos de transferencia. Este proceso hace referencia a la utilización del conocimiento o habilidad adquirido en una situación para realizar una tarea. En este contexto significaría aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos académicamente a los problemas y situaciones de la vida real; pero este proceso no se produce automáticamente, sino que es un proceso que requiere esfuerzo y entrenamiento.<sup>(31)</sup>

Es necesario tener presente que, el conocimiento que no es aplicado es lo mismo al desconocimiento, porque una persona puede leer mucho, ver vídeos o estar en constantes capacitaciones, pero si no lo pone en práctica es inservible todo lo que se aprendió. Por eso, ante cualquier situación que se presentase, el enfermero tiene la obligación de aplicar los conocimientos adquiridos porque es la única forma de enfrentar diversas situaciones y más aún en el campo de enfermería, donde la enfermera tiene que aplicar todo lo aprendido para brindar un cuidado de calidad a sus pacientes. Además, no hay que ser conformistas con lo aprendido, porque la ciencia avanza cada día y el enfermero tiene que estar

actualizada en sus conocimientos y lo más importante es ejecutarlos para el bienestar y salud del paciente, empoderando así la profesión de enfermería. <sup>(32)</sup>

Antes de hablar de bioética, primero tenemos que tratar algunas consideraciones importantes de la ética. Se dice que, la ética nace de la necesidad del hombre por diferenciar lo positivo de lo negativo, así como también nos ayuda a comprender cómo nuestro comportamiento influye en nuestras vidas y en nuestras relaciones familiares y sociales. Por tanto, la ética se le define como la rama filosófica que se encarga del estudio de la moral; o sea, lo concerniente a los buenos hábitos y costumbres para una correcta convivencia social. <sup>(33)</sup>

También la ética es definida como el estudio de la conducta humana, expresada en conceptos como lo correcto y lo incorrecto, lo bueno y lo malo, la virtud, la felicidad y el deber, así como en los sistemas de valores que dichas categorías sostienen. <sup>(34)</sup>

Esta misma concepción tenían Platón y Aristóteles, pues ambos sostenían que la ética se encargaba de estudiar el comportamiento humano, desde la libertad y la conciencia que cada individuo posee para diferenciar lo bueno de lo malo. La ética enlaza los términos de conducta, libertad y bien. <sup>(35)</sup>

La ética es muy importante en la vida de las personas porque van a regir la conducta de las personas, lo que va a contribuir a una buena convivencia social, basada en los valores éticos. Los valores éticos son guías de comportamiento que van a ayudar a discernir entre lo bueno y lo malo, lo justo de lo injusto; dentro de los principales valores tenemos: Justicia, libertad de pensamiento, responsabilidad, honestidad, veracidad, lealtad, individualidad, disciplina, heroísmo, independencia, perseverancia, valentía, habilidad, amor, altruismo,

autocontrol, tolerancia, empatía, respeto, humildad, paciencia, sacrificio, solidaridad, entre otros. <sup>(35)</sup>

A pesar que la ética estudia la conducta humana, esta presenta varios tipos, las cuales se pueden actuar independientemente o fusionadas con otras. Los principales tipos de ética son: Epicúrea (basada en el placer de las personas), estoica (vivir de acuerdo a leyes de la naturaleza), normativa (basada en los valores morales), metaética (estudia el origen y significado de la ética, de la moral y juicio de valores), religiosa (vinculada a los votos religiosos), aplicada (se aplica en el diario quehacer), empírica (surge de la experiencia y observación in situ), cívica (estudia el comportamiento del hombre en la sociedad), profesional (conducta y valores de los profesionales), médica (aplicada al campo sanitario), militar (valores regidos en la milicia) y utilitarista (valora lo que más beneficia a la gente). <sup>(36)</sup>

En esta ocasión sólo vamos a tratar de la ética profesional. Este tipo de ética engloba los valores y objetivos de una profesión, como la prestación de servicios eficaces y de calidad; por eso es importante el cumplimiento a cabalidad de la ética profesional, ya que va a proteger el desempeño profesional individual como el honor de la profesión. <sup>(37)</sup>

La ética profesional va a encaminar hacia la excelencia profesional por medio de valores como la honestidad, responsabilidad, integridad y justicia. Es que la ética profesional está en la conciencia de cada uno y que se pone de manifiesto en un comportamiento social responsable acerca de los deberes de una profesión, luego de recibir un código de ética escrito de la profesión específica, en el caso de enfermería, se rige por el Código de Ética y Deontología

del Colegio de Enfermeras(os) del Perú, documento que ayuda a mantener un equilibrio entre lo individual y lo social. <sup>(38)</sup>

El Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú es un conjunto de principios, normas, directivas y deberes que orientan y encauzan el ejercicio profesional de la enfermera(o) peruana, sin obviar lo que disponga la legislación civil, penal y administrativa del Perú. Así mismo, en la declaración de sus principios tipifica: *“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”*. <sup>(13)</sup>

Como vemos, nuestro Código de Ética y Deontología regula la conducta moral de los enfermeros, basada en valores éticos y morales para realzar la honorabilidad de la profesión y mejorar nuestra proyección, y poco a poco ir recuperando el sentido holístico de la enfermería. Este código cita algunos artículos específicos relacionados al tema de estudio; estos son:

1º.- *“La enfermera(o) brinda cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, política, cultural, económica o social”*. <sup>(13)</sup>

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”*. <sup>(13)</sup>

3°.- *“El cuidado de Enfermería en la interrelación enfermera(o)-persona debe centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales: respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia”*.<sup>(13)</sup>

4°.- *“Es deber de la enfermera(o) brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, considerando la individualidad de la persona a quien cuida”*.<sup>(13)</sup>

12°.- *“La enfermera(o) debe cerciorarse de que la persona, familia y comunidad reciban información clara, suficiente y oportuna para fundamentar el consentimiento informado”*.<sup>(13)</sup>

14°.- *“Es deber de la enfermera(o) vigilar que la tecnología empleada y los avances científicos aplicados sean compatibles con la seguridad, dignidad y los derechos de las personas”*.<sup>(13)</sup>

22°.- *“La enfermera(o) debe evaluar con juicio crítico y técnico la competencia del personal asignado a su cargo, basándose en los principios éticos”*.<sup>(13)</sup>

23°.- *“La enfermera(o) debe tomar la decisión más adecuada y oportuna en el cuidado de la persona cuando está en riesgo la vida del paciente, considerando los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia”*.<sup>(13)</sup>

26°.- *“La enfermera(o) debe administrar a la persona el tratamiento farmacológico prescrito por el personal profesional competente, debiéndose negar a participar en procedimientos no éticos”*.<sup>(13)</sup>

29°.- *“La enfermera(o) comete falta ética cuando omite o altera la información con el fin de favorecer o encubrir a terceras personas”*.<sup>(13)</sup>

37°.- *“La enfermera(o) debe brindar atención al adulto mayor sano y/o enfermo manteniendo su autonomía y su independencia, fomentando su autocuidado orientado a la mejora de su calidad de vida”.* <sup>(13)</sup>

38°.- *“La enfermera(o) debe velar por que la persona en fase terminal no sea sujeto de encarnizamiento terapéutico, preservando la dignidad del paciente”.*  
(13)

42°.- *“a) La enfermera(o) debe fomentar la formación y el funcionamiento de los Comités de Ética de Enfermería en las instituciones de salud que faciliten el manejo de los dilemas éticos que se presentan en la práctica profesional favoreciendo la toma de decisiones con un análisis reflexivo y ético. b) La enfermera(o) debe participar activamente en los Comités de Ética Institucionales”.* <sup>(13)</sup>

58°.- *“La enfermera(o) que participa en investigaciones debe ceñirse a los principios éticos, bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes”.* <sup>(13)</sup>

68°.- *“Es deber de la enfermera(o) participar en actividades que contribuyan a los avances científicos, tecnológicos y éticos de la profesión de Enfermería”.* <sup>(13)</sup>

Como hemos dado algunos aspectos introductorios de la ética, ahora vamos a tratar acerca de la bioética. El tema de la bioética ha cobrado notoriedad en la última década, porque está asumiendo el rol importante que debe cumplir en las políticas públicas. El término bioética lo utilizó por vez primera el oncólogo Van Rensselaer Potter, definiéndola como un nexo entre dos culturas: la científica (en torno a la vida y al medio ambiente) y la humanista (basada en la ética); destacando el respeto por la vida y el conocimiento para la supervivencia del hombre y, por tanto, la mejora en las condiciones de vida. <sup>(39)</sup>

Una definición de bioética sustenta que, es una disciplina que requiere la participación de un equipo multidisciplinario que se ocupa de evaluar, desde la perspectiva de los valores y los principios éticos, el impacto del desarrollo y las aplicaciones de las ciencias médicas y biológicas en todos los seres vivos; pues la bioética se centra en el hombre y en sus relaciones con el medio ambiente, abarca un campo muy variado y amplio que la ética médica.<sup>(40)</sup>

La bioética surge ante el avance de la ciencia y el adelanto tecnológico que a su vez generaba muchos conflictos éticos durante la atención de los seres humanos, y para darles solución apareció esta ciencia. Y se le define como el tratado periódico y constante de la forma de actuar de las personas frente a las ciencias biológicas y la preservación de la salud y la vida; la que es evaluada por medio del cumplimiento de los valores y principios morales.<sup>(41)</sup>

Entonces, podemos decir que, la bioética es la ciencia o disciplina que combina el conocimiento biológico con los valores humanos y se encarga de relacionar la naturaleza biológica humana y el mundo biológico con la formulación de políticas encaminadas a producir el bien social en el presente y futuras generaciones. Por eso se dice que la bioética consiste en un diálogo interdisciplinario (ciencias médicas, humanistas, políticas, legales) entre la ética y la vida.<sup>(42)</sup>

A pesar que la bioética es una ciencia muy joven y en continuo proceso evolutivo, se ha convertido en una herramienta muy útil para los organismos o comités bioéticos de las instituciones; ya que la bioética permite tener una visión más completa e integral de los conflictos o dilemas bioéticos que se pueden presentar en las ciencias biológicas o de la salud.<sup>(43)</sup> Por tanto, el conocimiento

bioético permite el uso creativo del diálogo para formular, articular y, en lo posible, resolver los dilemas que plantean la investigación y la intervención sobre la vida, la salud y el medio ambiente. <sup>(44)</sup>

Estos dilemas o conflictos bioéticos que se presentan a diario y en cada momento, se presentan en cualquier lugar, como en los establecimientos sanitarios, la intimidad del hogar y la vida personal/familiar, en los laboratorios, en los centros de poder político y económico, en la toma de decisiones en las organizaciones de protección del medio ambiente, etc. <sup>(45)</sup>

Pero, estos dilemas bioéticos que se presentan en la atención de enfermería, y en general, en la atención sanitaria, son más frecuentes en las áreas críticas (UCI, emergencia y trauma shock), porque los pacientes llegan con riesgo vital y se realizan actividades diagnósticas y terapéuticas, de acuerdo al avance acelerado de la tecnología, lo que ha permitido que actualmente se sustituyan las funciones vitales alteradas o que ya no están en funcionamiento. <sup>(46)</sup>

Por tanto, los principales dilemas bioéticos que se presentan en los servicios críticos surgen a raíz de la decisión de alargar la vida en pacientes en estado crítico sin pronóstico de recuperación; estos son:

- Dilemas con la información: Comunicación del estado clínico al paciente y familia, voluntad de la familia de ocultar diagnósticos no aceptados por la comunidad, comunicación de las malas noticias y hablar con la verdad. <sup>(47)</sup>
- Dilemas antes de morir: Situación de paciente e indicación verbal de no reanimar, consenso entre reanimar o no reanimar, inicio y suspensión de

las medidas de soporte, ¿hasta dónde deben ir los procedimientos invasivos?, prolongar la vida versus calidad de vida, soporte inotrópico en pacientes con indicación de no reanimación, conservación de los cuidados y tratamiento en pacientes con mal pronóstico y sin sentido la prolongación de la vida. <sup>(47)</sup>

- Dilemas de la decisión del paciente: Consentimiento informado para realización de procedimientos en pacientes con sedoanalgesia, paciente solicita no comunicar a la familia acerca de su estado, ¿por qué no respetar al paciente cuando decide terminar con la administración de cualquier tratamiento prescrito?, decisión del paciente para no ser reanimado, pero familia implora para no dejarlo morir. <sup>(47)</sup>
- Dilemas con el secreto profesional y respeto por los derechos humanos: Comunicación del diagnóstico de HIV y expresa que no se le comunica a pareja, ¿denunciar o no? a causantes de agresión física a pacientes y estos niegan ser víctimas, indicación de privacidad de paciente en ambientes sin condiciones, retirar ropa y objetos personales como rutina del servicio. <sup>(47)</sup>

Sin embargo, últimamente son 5 los dilemas más frecuentes en enfermería: Relacionados a la hidratación y nutrición artificial (difícil de aceptar en familiares de pacientes moribundos, o colocar SNG sólo porque el paciente no quiere comer); atención inútil o intervenciones agresivas (a pesar de observar el declive progresivo del paciente); crisis de opioides (nadie quiere ser la que administró “la última dosis” o crear dependencia); pacientes inconformes (muchas veces no aceptan tratamiento por el confrontamiento entre ciencia y espiritualidad); dilemas contra las vacunas (padres no valoran riesgo/beneficio

de las vacunas en sus hijos). Estos dilemas provocan altos niveles de angustia moral en los enfermeros. <sup>(48)</sup>

Para dar respuesta, o ser una guía, frente a los diversos dilemas bioéticos que se presentan en el quehacer de enfermería, según el Código de Ética y Deontología del CEP, el enfermero tiene que basar su atención en 4 principios bioéticos: Autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. <sup>(13)</sup>

**El principio de autonomía** hace alusión a la obligación del respeto, tanto en acciones como en actitudes, a la capacidad y al derecho que poseen las personas para decidir entre las opciones que a su juicio son las mejores posibilidades para su beneficio y de las que fueron informadas, en base a sus valores, creencias y planes de vida. En síntesis, la autonomía tiene que ver con las decisiones que las personas toman con respecto a su cuerpo y a su salud. <sup>(39)</sup>

En cumplimiento de la autonomía, el paciente siente que su autonomía se ve reforzada cuando el enfermero establece una relación empática con él, a través de esta relación puede manifestar sus sentimientos, temores, consultar alguna duda acerca de su tratamiento terapéutico; pero esta relación tiene que estar basada en el respeto y la sinceridad. <sup>(42)</sup>

La relación personal que el enfermero ejerce con el paciente es muy importante para el desempeño profesional, porque tiene una gran potencialidad terapéutica y determina la capacidad de autonomía en la toma de decisiones de los pacientes. <sup>(49)</sup>

En la autonomía, la persona es autodeterminante de sus decisiones, este principio le faculta la libertad de decisión, persiguiendo sus objetivos conscientemente, sin presiones ni coacción de ningún tipo. De esta definición se

desprende el consentimiento informado que todo paciente debe otorgar para la realización de procedimientos o pruebas diagnósticas y/o aceptando el tratamiento terapéutico. <sup>(50)</sup>

El consentimiento informado es la voluntad expresa de la aceptación libre y voluntaria de alguna acción sanitaria, luego que el personal de salud le ha explicado los beneficios y los riesgos. Con el consentimiento informado se fomenta la autonomía del paciente y la racionalidad en la toma de decisiones, protege a los pacientes y evita el fraude. <sup>(51)</sup>

El principio de autonomía puede basarse en reglas básicas de actuación, como decir siempre la verdad, respetar la privacidad y confidencialidad del resto, protección de la confiabilidad de la información, actuar con el consentimiento de los pacientes, cuando soliciten apoyo para tomar decisiones importantes, ayudare a esas personas. <sup>(52)</sup>

Pero, en enfermería ¿cuándo se reconoce la autonomía de los pacientes? La respuesta es simple: cuando el paciente puede mantener sus puntos de vista, cuando puede elegir la mejor opción de acuerdo a su razonamiento y cuando pueda ejecutar las acciones basadas en valores y creencias personales; o sea, que el enfermero debe fomentar la participación del paciente en su cuidado. El respeto por la autonomía del paciente obliga a los profesionales a revelar información, a asegurar la comprensión y la voluntariedad y a potenciar la participación del paciente en la toma de decisiones. <sup>(12)</sup>

**El principio de no maleficencia** se refiere a que por todos los medios se debe evitar el daño físico o psicológico/emocional en los pacientes al momento

de realizar procedimientos o actividades sanitarias, lo que se sintetiza en “no infligir daño o hacer mal al paciente”.<sup>(39)</sup>

Este principio se considera como el máximo principio del sistema moral, como mencionamos anteriormente, trata de no hacer daño, al menos intencionalmente, pero sí fomenta hacer el bien, pues fomenta el respeto por los derechos humanos y la dignidad humana; aquí no se justifica el error médico.<sup>(53)</sup>

La prevención de lesiones se circunscribe en las siguientes reglas, las cuales rigen el actuar del principio de no maleficencia: no se debe matar; ni alterar el bienestar o producir daños incapacitantes; no ocasionar dolor ni sufrimiento a otros seres; no faltar el respeto ni ofender a otras personas; y promover el disfrute de la vida. Estas reglas tienen carácter prohibitivo, de lo contrario si se cometieren, le personal infractor tendría problemas legales y se estaría incurriendo en negligencia profesional.<sup>(52)</sup>

En el marco del principio de no maleficencia se engloban los perjuicios físicos, incluyendo el dolor, la discapacidad y la muerte, sin negar la importancia de los daños mentales y otro tipo de lesiones también están incluidos; por eso, para cumplir este principio, el enfermero tiene que salvaguardar la integridad física, psicológica y emocional del paciente, tiene que regir su cuidado a evitar y/o prevenir la muerte o las complicaciones/secuelas de las enfermedades.<sup>(12)</sup>

Como se mencionó anteriormente, la relación empática que el enfermero establece es muy importante para fomentar el bienestar del paciente. Acciones de enfermería como el saludo, el tratarlo por su nombre, el respeto por su intimidad/privacidad, el escucharlo con atención, el trato amable; en resumen, un trato humanizado hace que el paciente mejore su estado anímico, lo que

influye en su estado físico y emocional y son acciones que dan cumplimiento al principio de no maleficencia. <sup>(42)</sup>

También, el fomento de la comodidad y el confort en el paciente favorece el cumplimiento del principio de no maleficencia, porque aumenta la satisfacción y bienestar en el paciente. Esto se cumple explicando los procedimientos al paciente e involucrándolos en su cuidado. <sup>(54)</sup>

**El principio de beneficencia** se sustenta en la necesidad de evaluar las ventajas y las desventajas, los riesgos y los beneficios de los tratamientos propuestos, o de los procedimientos de investigación, con el objeto de maximizar los beneficios y disminuir los riesgos; pues tiene un direccionamiento positivo hacia el logro del bienestar y mejorar la calidad de vida de las personas. <sup>(39)</sup>

La atención integral siempre ha sido uno de sus principales características de enfermería, porque considera a la persona como un todo (cuerpo, mente y espiritualidad) y tiene que existir un equilibrio y armonía entre todos sus componentes. <sup>(55)</sup>

Por eso, el actuar del profesional enfermero se fundamenta en este principio y se define como la ayuda que se brinda a las personas que lo necesiten, bajo la consigna de promover el bien y de proporcionar un servicio de calidad, con libertad de credo, raza, ideología y pensamiento político. <sup>(45)</sup>

Las reglas del principio de beneficencia se expresan en positivo, a diferencia de la no maleficencia; estas reglas son: protege y defiende el derecho de los demás, evita daños a otros, elimina aquello que pueda causar daño a otros, ayuda a las personas discapacitadas y salva a las personas en peligro. <sup>(52)</sup>

Además, aclara que la atención no sólo debe ser asistencial y recuperativa, sino que también se incluya la parte preventiva y promocional de la salud. <sup>(50)</sup>

Por tanto, fomenta el autocuidado. El autocuidado es definido como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover su propia salud y bienestar, previniendo las enfermedades, conservando la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor personal de salud, principalmente el autocuidado es promovido por el profesional de enfermería. <sup>(56)</sup>

Las intervenciones que realiza el enfermero en este principio son: ejecutar las intervenciones y procedimientos seguros; llevando a cabo la adecuada e integral valoración/evaluación del paciente y organizando sus diagnósticos en orden de prioridad; ejecutando su plan de manera segura y oportuna, evaluando periódicamente el resultado de su intervención y reorientando su atención; además se fomentando la cultura del autocuidado; conservando su competencia y desempeño. <sup>(12)</sup>

**El principio de justicia** busca la distribución igualitaria de los beneficios, los riesgos y los costos en la atención sanitaria o en los procesos investigativos. Por ejemplo, se refiere a que todos los pacientes tengan las mismas oportunidades de atención, a las pruebas diagnósticas y de tratamiento. <sup>(39)</sup>

De esto se deducen las reglas básicas de este principio y son: Dar trato merecido, dar a cada persona una parte igual que la otra, a cada persona de acuerdo a sus necesidades, no imponerle una obligación ni exigirle más de lo requerido por la ley y dar a cada persona según su mérito. <sup>(52)</sup>

El enfermero da cumplimiento al principio de justicia cuando da al paciente un trato merecido y equitativo, sin negarle ningún servicio, información o imponerle alguna obligación; pero la justicia durante la atención sanitaria no sólo hace alusión a la disposición y uso de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas del paciente crítico en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Acciones de enfermería como: entrega y recibimiento de turno puntual, priorizar la atención del paciente, valorar sus necesidades alteradas y priorizar su satisfacción, administrar tratamiento oportuno y completo, atender sin hacer distinción ni discriminación. <sup>(12)</sup>

Una forma de respeto y trato justo entre profesionales de enfermería es el cumplimiento de la programación de turnos, porque es deber legal y ético el cumplimiento del rol y la entrega oportuna del turno. <sup>(15)</sup>

Y ante el paciente se cumple el principio de justicia cuando se brinda una atención por prioridad, porque el enfermero tiene que establecer que paciente necesita la atención primero y ordenar los problemas utilizando nociones de emergencia/urgencia y/o importancia, con la finalidad que el enfermero pueda definir un orden preferencial para sus intervenciones. <sup>(57)</sup>

También se hace justicia durante la atención de enfermería cuando se cumple con la personalización de la atención. La atención personalizada en enfermería es un activo intangible que engloba el enfoque de la atención individualizada y la colaboración del paciente. <sup>(58)</sup>

Además, la atención de enfermería tiene que basarse en el respeto de igualdad de la persona, y, por tanto, la atención debe ser igualitaria para todos

los pacientes, respetando la dignidad humana, sin distinción de índole personal, política, socioeconómica, religiosa y cultural. <sup>(13)</sup>

Ahora, en cuanto a la teoría de enfermería que sustenta el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos es la Teoría del Arte de cuidar en la Enfermería Clínica. Ernestina Wiedenbach sustenta esta teoría y afirma que, la atención de enfermería es una acción individualizada que aplica el enfermero en su relación individualizada con el paciente y centrando su actuar en las necesidades del mismo. <sup>(59)</sup>

Wiedenbach define a la enfermería como la práctica de la identificación de las necesidades de un paciente en busca de ayuda a través de la observación de presentar comportamientos y síntomas, la exploración del significado de los síntomas con el paciente, la determinación de la causa(s) de incomodidad y la identificación de la capacidad del paciente para resolver el malestar por sí mismo o si necesita la ayuda de enfermería u otros profesionales sanitarios. <sup>(59)</sup>

Así mismo, Wiedenbach propuso una serie de pasos para que el enfermero pueda identificar la necesidad de ayuda del paciente. Estos pasos son: Observación de comportamientos compatibles o incompatibles con su bienestar; explotación del significado de su comportamiento; determinación de la causa de su malestar o incapacidad; determinación de si pueden resolver sus problemas o si tienen necesidad de ayuda. <sup>(60)</sup>

Esta teoría considera 3 aspectos primordiales en el trabajo de enfermería: conocimiento, criterio y técnicas. Porque el enfermero necesita alcanzar el mayor beneficio del paciente a través de poseer un buen bagaje de conocimientos sobre los estados normales y patológicos de la persona, pues se requiere la

comprensión profunda de la psicología humana, competencias en las técnicas clínicas y mantener una relación terapéutica empática con el paciente y familia.

(59)

Esta relación terapéutica tiene que ser respetando su individualidad, su valor y dignidad, sus derechos, sus necesidades y sus prioridades, sus rasgos culturales, sus costumbres y sus creencias y el ejercicio de su autonomía. En la relación enfermero-paciente es fundamental la aplicación de la ética de la comunicación. <sup>(61)</sup>

Esta teoría se aplica en nuestro trabajo porque el enfermero debe tener un conocimiento amplio de los principios bioéticos y debe ser lo suficiente capaz de poner en práctica estos principios, en respeto a los derechos humanos de los pacientes, por medio de criterios clínicos que sean guías para tomar las mejores decisiones en la atención del paciente.

### 3.3. Definición de términos

- **Conocimiento de principios bioéticos:** Conjunto de datos informativos que se almacenaron a través de la experiencia o el aprendizaje y por la introspección sobre los principios bioéticos. <sup>(34)</sup>
- **Aplicación de principios bioéticos:** Utilización del conocimiento adquirido en una situación para realizar una tarea. En este contexto significaría aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos académicamente a los problemas y situaciones de la vida real, como son la aplicación de los principios bioéticos durante la atención de los pacientes.

(36)

- **Principios bioéticos:** Son guías de comportamiento que orientan y encauzan el ejercicio profesional. <sup>(13)</sup>
- **Principio de beneficencia:** Evalúa las ventajas y desventajas, los riesgos y los beneficios de los tratamientos propuestos, o de los procedimientos de investigación, para maximizar los beneficios y disminuir los riesgos. <sup>(39)</sup>
- **Principio de autonomía:** Respeto por las decisiones de los pacientes con respecto a su salud y su cuerpo, de forma libre y consciente. <sup>(39)</sup>
- **Principio de no maleficencia:** Evita por todos los medios el daño físico o psicológico/emocional en los pacientes al momento de la atención, respetando la dignidad y los derechos humanos. <sup>(53)</sup>
- **Principio de justicia:** Busca la distribución igualitaria de los beneficios, los riesgos y los costos en la atención sanitaria o en las investigaciones. <sup>(39)</sup>
- **Enfermera:** Es la (el) profesional de la ciencia de la salud que es responsable de la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, que interviene en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad. <sup>(15)</sup>

### 3.4. Variables

Variable Independiente : Conocimiento de principios bioéticos.

Variable Dependiente : Aplicación de principios bioéticos.

### 3.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre principios bioéticos	Conjunto de datos informativos que se almacenaron a través de la experiencia o el aprendizaje y por la introspección. <sup>(52)</sup>	Aspectos generales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bioética.</li> <li>- Código de ética y deontología del CEP.</li> </ul>	Bajo	Ordinal
		Identificación de principios bioéticos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición.</li> <li>- Características.</li> </ul>	Medio Alto	

Aplicación de los principios bioéticos	Utilización del conocimiento adquirido en una situación para realizar una tarea. En este contexto significaría aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos académicamente a los problemas y situaciones de la vida real. <sup>(54)</sup>	Autonomía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relación enfermero-paciente</li> <li>- Consentimiento informado.</li> <li>- Participación en su cuidado.</li> </ul>	No Aplica  Aplica	Nominal
		Justicia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumplimiento de rol.</li> <li>- Atención por prioridad.</li> <li>- Personalización de la atención.</li> <li>- Respeto a la igualdad de atención.</li> </ul>		
		Beneficencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención integral.</li> <li>- Fomento del autocuidado.</li> </ul>		

		No maleficencia.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Prevención de lesiones.</li><li>- Relación empática con paciente.</li><li>- Comodidad y confort.</li></ul>		
--	--	------------------	--	--	--

## 4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1. Tipo de investigación

Estudio tipo correlacional, según su orientación fue aplicada y según su naturaleza fue cuantitativa. <sup>(62)</sup>

Fue correlacional porque se determinó la relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación de los principios bioéticos de la enfermera de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia”. <sup>(62)</sup>

Fue aplicada porque se sustentó en estudios previos y por tanto actualizó y/o consolidó el conocimiento sobre el nivel de conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos del enfermero de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” para su aplicación. <sup>(63)</sup>

Fue cuantitativa porque el nivel de conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos se midieron en números y porcentajes, obtenidos a través de pruebas estadísticas y matemáticas. <sup>(64)</sup>

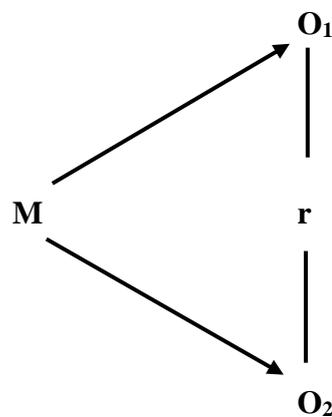
### 4.2. Diseño de la investigación

Diseño no experimental, tipo correlacional y transversal.

Fue no experimental porque no se manipularon ninguna de las variables (nivel de conocimientos y aplicación de principios bioéticos), sólo se observó el comportamiento de estas variables tal y como se presentaron al momento del estudio. <sup>(65)</sup>

Fue transversal porque la información del problema de investigación se obtuvo en una línea de tiempo programado; ya se utiliza para la medición de la prevalencia del fenómeno medido, al igual que cómo afecta a la población en un momento temporal. <sup>(62)</sup>

Siendo el esquema el siguiente:



Donde:

M = Muestra.

O<sub>1</sub> = Conocimiento de principios bioéticos del enfermero.

O<sub>2</sub> = Aplicación de principios bioéticos del enfermero.

r = Relación estadística entre O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>.

#### 4.3. Población, muestra y muestreo

La población de enfermería de los servicios críticos del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” fueron 56 profesionales de enfermería (41 de emergencia y 15 de trauma shock).

Para la muestra se consideró la totalidad de la población (56 profesionales de enfermería), pero sólo participaron 36, porque 20 se encontraban con trabajo remoto, descansos médicos, licencias por estar en grupos de riesgo y por maternidad; el cual sigue siendo un número de sujetos adecuado para la realización del estudio. <sup>(66)</sup>

El muestreo fue por método no probabilístico, porque no se usó ninguna prueba estadística para seleccionarlo, ya que se trabajó con todos los profesionales de enfermería de los servicios críticos.

**Criterios de inclusión:**

- Profesional de enfermería de ambos sexos y que realizaban labor asistencial y/o administrativa en servicios críticos (emergencia y trauma shock).
- Profesional de enfermería que aceptaron participar en el estudio y firmaron el Consentimiento Informado (Anexo 2).

**Criterios de exclusión:**

- Profesional de enfermería que estaba con descanso médico, cualquier tipo de licencia o con trabajo remoto.
- Profesional de enfermería serumista.

**4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Los instrumentos que se utilizaron fueron 2: Cuestionario sobre Conocimiento de los Principios Bioéticos y Guía de Observación sobre la

Aplicación de los Principios Bioéticos, tomados de la tesis de Henostroza, P. <sup>(12)</sup>  
Se empleó la técnica de la encuesta y la observación, a través de un formulario estructurado.

**INSTRUMENTO 1: “Cuestionario sobre conocimiento de los principios bioéticos” (Anexo 3).** Instrumento elaborado por Henostroza, P. <sup>(12)</sup>, que fue llenado por el profesional de enfermería y consta de 4 partes: Objetivo, instrucciones, datos generales y cuestionario. El cuestionario consta 11 preguntas: 3 aspectos generales (1 de bioética y 2 de Código de ética y deontología) y 8 de identificación de principios bioéticos (1 pregunta de definición y 1 de características de cada uno).

El Conocimiento de los Principios Bioéticos que tiene el profesional de enfermería de los servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, se categorizó como:

- ALTO** : Cuando hizo un puntaje de 9 a 11 puntos.
- MEDIO** : Cuando hizo un puntaje de 6 a 8 puntos.
- BAJO** : Cuando hizo un puntaje de 0 a 5 puntos.

**INSTRUMENTO 2: “Guía de observación sobre la aplicación de los principios bioéticos” (Anexo 4).** Instrumento elaborado por Henostroza, P. <sup>(12)</sup>, fue llenado por los investigadores y consta de 4 partes: Objetivo, instrucciones, datos generales y enunciados. En total son 30 ítems del enunciado, tipo Escala de Likert, los cuales valoraron la aplicación de los principios bioéticos: 7 ítems de autonomía (del 1 al 7 que evaluó relación enfermero-paciente, consentimiento

informado y participación del paciente en su cuidado), 10 ítems de justicia (del 8 al 17 que evaluó cumplimiento del rol, atención por prioridad, personalización de la atención y respeto a la igualdad de la atención), 6 ítems de beneficencia (del 18 al 23 que evaluó atención integral y fomento del autocuidado) y 7 ítems no maleficencia (del 24 al 30 que evaluó prevención de lesiones, relación empática y comodidad/confort).

Cada enunciado tuvo 3 alternativas de respuesta: Siempre (equivale a 3 puntos), A Veces (2 puntos) y Nunca (1 punto).

Por tanto, la Aplicación de los Principios Bioéticos del profesional de enfermería de los servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, se categorizó como:

**APLICA** : Cuando haga un puntaje de 61 a 90 puntos.

**NO APLICA** : Cuando haga un puntaje de 30 a 60 puntos.

### **Validez y confiabilidad de los instrumentos**

Los 2 instrumentos fueron tomados de la tesis de Henostroza, P. <sup>(12)</sup>, por tanto, ya se realizó el proceso de validación y confiabilidad en una población de características similares a la nuestra. La validez se realizó a través de la Técnica de Juicio de tres expertos y para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto, lo que permitió obtener el Baremos de los cuestionarios, siendo el coeficiente alfa de Cronbach para el Cuestionario sobre conocimiento de los principios bioéticos

de 0,837 y el coeficiente alfa de Cronbach para la Guía de observación sobre la aplicación de los principios bioéticos de 0,879.

#### 4.5. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada de los 2 instrumentos se codificó en una base de datos de Excel, donde se obtuvo la suma de las variables, con sus respectivas dimensiones. Con la data completa de Excel, se hizo uso del paquete estadístico SPSS v. 26.0 para la conversión de las variables a niveles.

Para la realización del análisis descriptivo e inferencial se utilizaron las pruebas estadísticas: distribución de frecuencias, media aritmética y prueba del “chi cuadrado” para determinar la relación de las variables.

Los resultados se presentaron en tablas de frecuencias simples y de doble entrada, con sus respectivos gráficos.

#### 4.6. Aspectos éticos

Toda investigación, principalmente en salud y específicamente en enfermería, debe respetar los derechos humanos y la dignidad de los sujetos de estudio, que no pongan en riesgo la salud de los sujetos de investigación. Según el Código de Ética y Deontología del CEP, el profesional de enfermería que realiza o participa en investigaciones debe ceñirse al cumplimiento de los principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. <sup>(13)</sup>

**En aplicación del principio de autonomía,** el profesional de enfermería participó en el estudio de forma libre y voluntaria, sin recibir ningún tipo de amenaza o represalia; además, tuvo la libertad de abandonar el estudio si así lo

hubiera decidido (49). Los que aceptaron participar en el estudio firmaron el Consentimiento Informado (Anexo 2).<sup>(50)</sup>

**En aplicación al principio de justicia,** se reafirma que todos los profesionales de enfermería participantes gozaron de los mismos derechos y tuvieron un trato equitativo e igualitario; no hubo tratos preferenciales o con privilegios.<sup>(39)</sup>

**En aplicación al principio de beneficencia,** desde el inicio de la participación se aclaró con los enfermeros que no se obtendrán beneficios económicos, sólo se realizó con fines académicos personales y para la mejora de la atención en la profesión, mejorando la imagen profesional y la proyección social de enfermería. Además, en todo momento, se respetó el derecho a la intimidad/privacidad de los participantes<sup>(39)(52)</sup>, por lo que los instrumentos fueron codificados y luego se apruebe el informe final serán destruidos.

**En aplicación al principio de no maleficencia,** no se provocó ningún tipo de daño ni físico, ni emocional, ni socioeconómico; se respetó la vida y salud de los profesionales de enfermería participantes.<sup>(12)</sup>

## 5. RESULTADOS

**Tabla 01. Nivel de conocimiento sobre principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>		
<b>Categorización</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	14	38.9
<b>Medio</b>	12	33.3
<b>Alto</b>	10	27.8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100.0</b>

En esta tabla se puede apreciar la distribución porcentual en cuanto al nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería acerca de los principios bioéticos, donde el 38.9% (14) presentaron un nivel bajo, el 33.3% (12) medio y el 27.8% (10) nivel alto.

**Tabla 02. Nivel de conocimiento de cada principio bioético en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.**

PRINCIPIO BIOÉTICO	NIVEL DE CONOCIMIENTO				TOTAL	
	No conoce		Conoce		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Autonomía</b>	16	44.4	20	55.6	36	100.0
<b>Justicia</b>	13	36.1	23	63.9	36	100.0
<b>Beneficencia</b>	11	30.6	25	69.4	36	100.0
<b>No maleficencia</b>	2	5.6	34	94.4	36	100.0

En esta tabla se puede apreciar la distribución porcentual en cuanto al nivel de conocimiento de cada principio bioético, donde el que más conocen es el de no maleficencia (94.4%) y el menos conocido es el de autonomía (44.4%).

**Tabla 03. Aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.**

<b>PRÁCTICA DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS</b>		
<b>Categorización</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Aplica</b>	26	72.2
<b>No aplica</b>	10	27.8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100.0</b>

En esta tabla se muestra que el 72.2% (26) de los enfermeros aplican los principios bioéticos durante la atención y el 27.8% (10) no aplican estos principios.

**Tabla 04. Relación entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	APLICACIÓN				Total	
	Aplica		No aplica		n	%
	n	%	n	%		
<b>Bajo</b>	6	16.7	8	22.2	14	38.9
<b>Medio</b>	10	27.8	2	5.6	12	33.3
<b>Alto</b>	10	27.8	0	0.0	10	27.8
<b>TOTAL</b>	26	72.2	10	27.8	36	100.0

Chi cuadrado de Pearson= 10.602      gl= 2      p= 0.005

En esta tabla se aprecia que, el 22.2% (8) de los enfermeros que calificaron con nivel de conocimientos bajo sobre principios bioéticos, no aplicaron aplican dichos principios durante su atención; mientras que el 27.8% (10) de los enfermeros tuvieron nivel alto de conocimientos, también aplicaron los principios bioéticos en el cuidado de sus pacientes. Esta diferencia es estadísticamente significativa pues el p-valor obtenido (0,005) es menor al 5%, lo que significa que existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la práctica de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia, 2021.

## 6. DISCUSIÓN

En la **Tabla 01**, se puede apreciar la tendencia porcentual del nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería acerca de los principios bioéticos, donde el 38.9% (14) presentaron un nivel bajo, el 33.3% (12) medio; mientras que sólo el 27.8% (10) calificó como nivel alto.

Estos resultados coinciden con los reportados por Bautista, Ardila, Castellanos y Gene, quienes informaron que la mayoría de profesionales enfermeros tenían nivel de conocimiento bajo sobre el consentimiento informado y acerca de su importancia. <sup>(18)</sup> Así como, Barrientos reportó resultados parecidos, porque en su estudio el 94% de los enfermeros tenían un nivel de conocimientos bajo sobre aspectos básicos de bioética ni de los principios bioéticos. <sup>(19)</sup>

Por su lado, también Henostroza informó resultados similares, al reportar que el 53.3% de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz poseen un grado de conocimientos bajo sobre los principios bioéticos. <sup>(12)</sup>

Sin embargo, encontramos resultados diferentes a los encontrados, como el de Timilsina y Bhagawati, quienes encontraron que la mayoría de profesionales de enfermería (65.1%) tenían alto nivel de conocimientos. <sup>(17)</sup> Al igual que Luna y Legonía, quienes reportaron que el 72.5% de los enfermeros tenían un nivel medio de conocimientos acerca del código de ética y deontología y la aplicación de sus principios. <sup>(25)</sup>

Estos resultados, donde los enfermeros de servicios críticos obtuvieron un nivel de conocimiento de medio a bajo, nos permiten aceptar la hipótesis nula: “El nivel de

conocimiento de los principios bioéticos es bajo en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021”.

Esta realidad es muy preocupante en los enfermeros de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, pero más peligroso es la atención que se está brindando a los pacientes de emergencia y trauma shock, porque el 72.2% desconocen o tienen un conocimiento regular en cuanto a los principios bioéticos; lo que significa que se está brindando una atención mecanizada a sus pacientes, descuidando la parte humanizada.

En los servicios de emergencia y trauma shock, donde a diario se atienden a pacientes en estado crítico, con enfermedades en fase aguda, se presentan muchos dilemas éticos durante su atención; por tanto, se necesita de enfermeros capacitados, donde se promueva una atención de calidad, donde se respeten los derechos y la esperanza de vida de los enfermos. Para cumplir tal propósito, se hace necesario que los profesionales refuercen los conocimientos de bioética y de cada uno de sus principios bioéticos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; pues la bioética es parte de la humanización del proceso de aprendizaje enfermero. <sup>(67)</sup>

Entonces, se requiere de más profesionales enfermeros formados éticamente para poder brindar una atención basada en el respeto a la dignidad humana, tal como lo estipula el Código de Ética y Deontología del CEP en su artículo 2, que dice: *“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”*. Además, destaca la importancia de las capacitaciones en enfermería

para mantener actualizados sus conocimientos, así como también lo estipula el artículo 20 de nuestro código: *“La enfermera(o) es responsable de su actuación profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacitación continua de acuerdo con los avances científicos, tecnológicos y culturales”*.<sup>(13)</sup>

Por tanto, la educación en salud, principalmente en enfermería, es un factor esencial para el desarrollo del cuidado, ya que se considera una herramienta que permite la acumulación de conocimientos que se traducen en tecnologías e indicadores de calidad; pues la base para la toma de decisiones en base a principios científicos para la resolución de problemas que se relacionan con el cuidado enfermero, porque el enfermero ejecuta sus acciones cumpliendo los principios de calidad, eficiencia, eficacia, equidad, además respetando al ser humano y haciendo uso de los valores ético-morales en todos los actos profesionales, contribuyendo al mejoramiento de la salud y calidad de vida de los sujetos de atención.<sup>(68)</sup>

De lo que se deduce que, es un imperativo moral y ético en los enfermeros de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz la autocapacitación y también las capacitaciones por parte de la institución para elevar la calidad de atención, conseguir la satisfacción de los usuarios y mejorar la imagen institucional del hospital ante la sociedad.

En la **Tabla 02**, se puede apreciar que, de los cuatro principios bioéticos, el principio de no maleficencia es el que tiene más nivel de conocimiento (94.4%), seguido por el principio de beneficencia (69.4%), justicia (63.9%) y el que menos conocen es el principio de autonomía (44.4%).

Estos resultados son similares a los de Bautista et. al. quienes también bajo conocimiento en el principio de autonomía, donde resalta el desconocimiento del consentimiento informado y su importancia. <sup>(18)</sup>

Pero, estos resultados difieren con lo reportado por Valdez et. al., quienes encontraron que el más conocido es el principio de beneficencia. <sup>(16)</sup>

La mayoría de autores afirman que los 4 principios son importantes, que todo el personal debería conocerlos; pero Pachón sostiene que el principio que debe primar es el de no maleficencia, porque su sustento se basa en la seguridad de la atención, evitando daños a la salud física, emocional, psicológica, social y económica. Por tanto, insta al personal de salud, en especial al de enfermería, a capacitarse para el adecuado manejo de los riesgos y evitar o disminuir las iatrogenias. <sup>(69)</sup>

Por otro lado, el menos conocido es el de autonomía, principio bioético muy importante que todo enfermero debe conocer, porque este fomenta la libertad y autodeterminación del paciente, siendo uno de sus instrumentos principales el consentimiento informado. <sup>(50)</sup>

A juicio de Bautista et. al., durante el cuidado de enfermería debe primar el principio de autonomía, porque es el comienzo de toda acción, como un derecho mismo del paciente para decidir y/o aceptar sus propias intervenciones, de acuerdo con los planes que ha elegido, respetando sus convicciones y, por tanto, sus decisiones. <sup>(18)</sup>

Sin embargo, en la atención de enfermería, los enfermeros tienen que conocer los 4 principios bioéticos, ya que entre ellos se complementan. Enfermería es vital en la atención sanitaria, porque de este grupo profesional depende la calidad de la atención; ya que son los enfermeros los que permanecen más tiempo al lado de los pacientes y de sus familiares y, es muchas veces, el responsable de tomar decisiones

difíciles y determinantes para la conservación de la vida de sus pacientes; por lo que exhorta a las enfermeras a elevar el nivel de conocimientos a través de la capacitación permanente en el tema de la bioética y de sus principios, para que de esta forma tome decisiones con criterio y raciocinio científico y proporcione atención de calidad a los pacientes y a sus familias. <sup>(19)</sup>

Afirmación que se refuerza con el sustento teórico de la Teoría del Arte de Cuidar en la Enfermería Clínica de Wiedenbach, donde se pone de manifiesto que uno de sus principios fundamentales es el conocimiento, principio que exhorta al enfermero a tener más bagaje cognoscitivo y destaca su importancia en la calidad del cuidado enfermero. <sup>(59)</sup>

En la **Tabla 03**, se presenta la distribución porcentual de la aplicación de los principios bioéticos en los enfermeros de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, donde el 72.2% (26) aplican estos principios durante la atención a los usuarios y el 27.8% (10) no los aplica. Entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Se aplican los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.

Estos resultados son parecidos a los reportados por Timilsina y Bhagawati, quienes encontraron que la mayoría de enfermeros (76.4%) tenían prácticas adecuadas de estos principios. <sup>(17)</sup> También Vera reportó resultados similares, pues el 95% de los profesionales de enfermería aplicaron los principios bioéticos: autonomía, justicia y no maleficencia con 85% y en beneficencia 75%. <sup>(24)</sup>

Por su lado, Ventura, reportó valores semejantes, encontrando en su investigación que el 51.3% de los enfermeros tienen un grado aceptable en la práctica

de los principios bioéticos (beneficencia 52.9%, no maleficencia 53.3%, autonomía 52.5% y justicia 50.4%).<sup>(27)</sup>

Así mismo, Henostroza, en su tesis encontró resultados afines, reportando que el 53.3% de los profesionales enfermeros tuvieron práctica favorable de los principios bioéticos (beneficencia 66.7%, no maleficencia del 63.3%, justicia 60% y autonomía 56.7%).<sup>(12)</sup>

Pero estos resultados son diferentes a los informados por Aguirre y Villanueva, los cuales encontraron en su estudio que el 62.5% de los enfermeros no aplican los principios bioéticos durante la atención a sus pacientes, siendo los menos aplicados son justicia (87.5%), no maleficencia (65%) y beneficencia (52.5%).<sup>(23)</sup>

Así mismo, Guanga, reportó resultados que difieren a los encontrados en el presente estudio, pues informó que son pocos los enfermeros que ponen en práctica de estos principios bioéticos: 25% autonomía y beneficencia, 30% justicia y el 75% no maleficencia.<sup>(21)</sup>

A estos resultados, en el Anexo 5, se especifica el nivel de aplicación por cada principio bioético, donde los enfermeros de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” pusieron en práctica la beneficencia en un 94.4%, la autonomía y la no maleficencia (91.7%, cada uno) y la justicia (72.2%).

Los resultados encontrados en la presente investigación ponen de manifiesto que la mayoría de los enfermeros sí ponen en práctica los principios bioéticos durante el cuidado que brindan a los usuarios en estado crítico, porque en eso radica la importancia de los principios bioéticos (autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia) en la enfermería, llevarlos a la acción; tal y como lo sostiene Bellver que, es menester que todos los profesionales enfermeros respeten y cumplan con la

normativa, y sobre todo, ayuden a sus pacientes, a los familiares y a todo el equipo de salud, a tener presente las disposiciones legales y directivas institucionales, porque son las que buscan la atención de calidad, bajo el cumplimiento de valores y principios éticos. <sup>(70)</sup>

Lo importante del conocimiento enfermero sobre los principios bioéticos es ponerlos en acción, o sea, aplicarlos durante el cuidado de los pacientes, con la finalidad que esta atención sea de calidad y eficiente; ya que, la aplicación de estos principios busca que la satisfacción de las necesidades de los usuarios sea a través de acciones humanizadas de enfermería. <sup>(71)</sup>

Lo mismo resalta Henostroza, al destacar la necesidad de aplicar estos principios bioéticos en el actual de enfermería porque es garantía de la calidad del cuidado, cumpliendo con el compromiso social y moral de brindar una atención humana, científica y ética, considerando al paciente como eje principal de la actuación profesional. <sup>(12)</sup> Esto se debe a que los profesionales enfermeros perciben de forma más clara las necesidades humanas y el deber moral de impulsar a su satisfacción, tanto de sus usuarios y familiares. <sup>(70)</sup>

A pesar de los resultados positivos, se debería direccionar a que todas los enfermeros de servicios críticos apliquen los principios bioéticos en la atención de sus pacientes, porque son pacientes especiales que se encuentran con enfermedades en sus fases agudas y graves; por tanto, la aplicación de los cuatro principios bioéticos busca garantizar la humanización del cuidado y funcionan como guía a la hora de ejecutar acciones propias de cada personal de la salud, o al presentarse situaciones en conflicto entre quien brinda atención al individuo y de quienes la reciben. <sup>(71)</sup>

En la **Tabla 04**, en cuanto a la relación del conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, observamos que el 27.8% (10) de los enfermeros que tuvieron conocimiento alto también aplicaron los principios bioéticos; mientras que el 22.2% (8) presentaron nivel de conocimiento bajo y no aplicaron estos principios durante su atención.

Al realizar el cruce de las variables, aplicando la prueba Coeficiente de correlación de Pearson, arrojó un resultado de  $p= 0.005$ , lo que significa que existe una diferencia significativa porque  $p$  es menor que 5%; de lo que se deduce que, existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados coinciden con los reportado por Timilsina y Bhagawati, quienes encontraron relación estadística significativa ( $p<0,001$ ) entre el nivel de conocimiento y la práctica de los principios éticos en enfermería. <sup>(17)</sup> Sin embargo, Henostroza no encontró relación estadística ( $p= 0.897$ ) entre el conocimiento y la práctica de los principios bioéticos en los enfermeros del Servicio de Emergencia. <sup>(12)</sup>

Los resultados encontrados en la presente investigación nos muestran que, a pesar que los enfermeros de los servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” no tienen un buen nivel de conocimientos acerca de los principios bioéticos, la mayoría sí los ponen en práctica durante la atención a sus usuarios, quizás porque actúan de manera intuitiva y la ética social que se aprende a lo largo de la vida; ya que los valores

no se aprenden como los conocimientos o habilidades, sino se van aprendiendo y moldeando en el medio familiar desde tempranas edades. <sup>(72)</sup>

Pero, los enfermeros no pueden ser autómatas, para la aplicación correcta de los principios bioéticos en cuestiones de su competencia, primero tienen que conocer aspectos generales y básicos de estos principios; de esta manera podrá aplicarlos con criterio y según el juicio de proporcionalidad, en salvaguarda de los derechos de los pacientes, de gestión de los cuidados que brindan las instituciones y sistemas de salud, muy especialmente al final de la vida de los pacientes, y de promoción, prevención y educación sanitaria. <sup>(70)</sup>

Porque, el enfermero tiene que ser un profesional capacitado, ya que en su actuar se verá sumergido en eventualidades donde estarán presentes los principios bioéticos; por tanto, tiene que asegurar la adecuada conjugación entre lo cognitivo y la práctica profesional. A pesar que se encuentran establecidos en el código de ética y deontología, es necesario que todos los profesionales enfermeros conozcan y apliquen estos principios y preceptos, por ser el encargado de brindar cuidados holísticos a los enfermos con el propósito de restablecer su salud o brindar una muerte digna. <sup>(71)</sup>

Al respecto, el Código de ética y deontología del CEP dice: *“Es esencial para el ejercicio de la práctica profesional que la enfermera(o) peruana conozca, aplique y difunda los preceptos establecidos en el presente código...”* y también especifica cuáles son los principios que debe conocer y aplicar en su actuar: *“La enfermera(o) aplica en su ejercicio profesional principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, que constituyen las normas fundamentales que gobiernan su conducta, proporcionándole una base para el razonamiento y la orientación de sus acciones”*. <sup>(13)</sup>

De este análisis, se concluye que, en el servicio de emergencia, y en todos los ámbitos de actuación de la enfermería, el conocimiento y aplicación de los principios bioéticos no debe ser un anhelo de supuesta calidad, sino una necesidad imperante para el desarrollo y profesionalización de enfermería.

## 7. CONCLUSIONES

1. El 38.9% de los profesionales de enfermería tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre los principios bioéticos durante la atención en el Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz.
2. La mayoría de enfermeros (72.2%) aplican los principios bioéticos durante su cuidado a los pacientes del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz.
3. El nivel de conocimiento de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz tiene relación estadística significativa con su aplicación; o sea, a mayor nivel de conocimiento mayor práctica de los principios bioéticos.

## 8. RECOMENDACIONES

1. A la jefatura de enfermería y de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz, socializar los resultados de la investigación con la finalidad de crear autoconciencia en cada profesional para mejorar la calidad de atención, hacia un enfoque más integral y humanista.
2. Organizar, implementar, ejecutar y retroalimentar programas de intervención en su personal sobre el conocimiento y aplicación de la bioética y de sus principios durante la atención para retomar el sentido holístico de la profesión.
3. Al Colegio de Enfermeras(os) del Perú, difundir el código de ética y deontología a través diversos medios de sus preceptos y principios allí establecidos.
4. En las instituciones de salud, crear comités de bioética y destacar su importancia en el análisis y solución a los diversos dilemas bioéticos que deriven de la atención a los usuarios.
5. A las escuelas de enfermería de las universidades de la región, incentivar al fortalecimiento de la enseñanza de la ética y la bioética en los contenidos curriculares, con el propósito de fomentar la aplicación de los principios bioéticos desde su formación académica y consolidarse durante su quehacer profesional.
6. Fomentar la realización de otras investigaciones que traten de ampliar y de identificar los factores que inciden que el conocimiento y práctica de los principios bioéticos en enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León FJ, Sorokin P. Bioética y salud pública en y para América Latina [Internet]. 1 ed. Chile: Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Bioética – FELAIBE; 2015 [citado 11 ago 2020]. Disponible en URL: [https://www.bioeticaweb.com/wp-content/uploads/Bioetica\\_y\\_Salud\\_Publica\\_en\\_y\\_para\\_Ameri.pdf](https://www.bioeticaweb.com/wp-content/uploads/Bioetica_y_Salud_Publica_en_y_para_Ameri.pdf)
2. Uliaque J. Medicina y salud. ¿Qué es la bioética? Bases teóricas y objetivos [Internet]. Psicología y mente blog. 2018 [citado 11 ago 2020]. Disponible en URL: <https://psicologiaymente.com/salud/bioetica>
3. Elío-Calvo D. La deshumanización de la medicina. Revista Cuadernos [Internet]. 2016 setiembre [citado 11 ago 2020]; 57(3): 82-89 [8 pantallas]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v57n3/v57n3\\_a13.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v57n3/v57n3_a13.pdf)
4. Salas GE. Aplicación de principios bioéticos en profesionales de enfermería del Hospital Alberto Correa Cornejo durante la atención a usuarios, Pichincha 2019 [Tesis de licenciatura en internet]. Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en URL: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9474/2/06%20ENF%201047%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
5. Izás VA. La bioética en la formación profesional del estudiante en la carrera de las ciencias de la salud del Centro Universitario del Occidente de la USAC. [Tesis de maestría en internet]. Quetzaltenango – Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017. Disponible en URL:

<http://www.postgrados.cunoc.edu.gt/tesis/7129f86ada6f50ea56812bed931767eafaf614bb.pdf>

6. Carreto MA. Conocimientos y opiniones de los profesionales de enfermería del sistema público de salud extremeño, en cuestiones de tipo ético y deontológico. [Tesis doctoral en internet]. Extremadura – España: Universidad de Extremadura; 2016. Disponible en URL: [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/4764/TDUEX\\_2016\\_Carreto\\_Lemus.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/4764/TDUEX_2016_Carreto_Lemus.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Cruz VJ, Cunuhuay BM. Aplicación de los principios bioéticos de las enfermeras profesionales del Centro de Salud N° 3 Chambo – Riobamba durante la atención integral al usuario en el período mayo – agosto 2015. [Tesis de licenciatura en internet]. Riobamba – Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015. Disponible en URL: <http://200.12.169.19/bitstream/25000/5134/1/T-UC-0006-014.pdf>
8. Olmos JT. Rol de enfermería en la aplicación y entendimiento del consentimiento informado. [Tesis de licenciatura en internet]. Bogotá – Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2018. Disponible en URL: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/921>
9. Bazán ZK. Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado y su relación con la práctica de los principios bioéticos de la enfermera en el Hospital Regional Docente de Trujillo – 2018. [Tesis de licenciatura en internet]. Trujillo – Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25384/bazan\\_cz.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25384/bazan_cz.pdf?sequence=1)

10. Galarza CM, Matos JS, Ortega FM. Aplicación de los principios bioéticos por la enfermera y su influencia en la percepción del familiar del paciente atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel A. Carrión – Huancayo, 2018. [Tesis de especialidad en internet]. Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en URL:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2926/Galarza%20suarez%2c%20matos%20vilchez%20y%20ortega%20patricio\\_2da%20esp%20enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2926/Galarza%20suarez%2c%20matos%20vilchez%20y%20ortega%20patricio_2da%20esp%20enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Muñoz TS, Perales SE. Aplicación de los principios bioéticos en las prácticas pre profesionales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Pimentel, 2013. [Tesis de especialidad en internet]. Pimentel – Perú: Universidad Señor de Sipán; 2014. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/255/FACULTAD%20CIENCIAS%20DE%20LA%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Henostroza P. Conocimiento y práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería del paciente crítico, 2015. [Tesis de especialidad]. Chimbote – Perú. Universidad San Pedro; 2016.
13. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Código de ética y deontología. Lima – Perú: CEP; 2009.
14. Congreso de la República del Perú. Constitución Política del Perú. Lima – Perú: Ediciones Toribio Anyarín Injante; 2011.
15. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). Ley N° 27669. Lima – Perú: CEP; 2002.

16. Valdez AL, Ordoñez NA, Ortega PA, Ortiz JD, Sacro AM, Santacruz LA, Tombé AP. Conocimientos y aplicación de principios éticos en estudiantes de enfermería. *Revista Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2018 [citado 13 ago 2020]; 20(2) [10 pantallas]. Disponible en URL: <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiL7MrAm5frAhWBI7kGHTxFBQwQFjAIegQICRAB&url=http%3A%2F%2Frevistas.javeriana.edu.co%2Findex.php%2Fimagenydesarrollo%2Farticle%2Fview%2F16608%2F21033&usq=AOvVaw0tJR1gsUQkmmuQ0Xqm23U2>
17. Timilsina A., Bhagawati KC. Level of knowledge and practice of patient care ethics among nurses in Pokhara. *Janapriya Journal of Interdisciplinary Studies* [Internet]. 2017 [citado 13 ago 2020]; 6: 17-28 [12 pantallas]. Disponible en: [https://www.google.com/search?ei=g8M7YP3QI56bwbkPoYqw-AE&q=Nursing+thesis+of+knowledge+and+practice+of+ethical+principles&oeq=Nursing+thesis+of+knowledge+and+practice+of+ethical+principles&gs\\_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAM6CggAEOoCELQCEENQzShYzShgvSxoAXAAeACA AZ4BiAGlApIBAzAuMpgBAKABAaABAqoBB2d3cy13aXqWAQTAAQE&scient=gws-wiz&ved=0ahUKEwi9nrrg\\_ozvAhWeTTABHSEFDB8Q4dUDCA0&uact=5#](https://www.google.com/search?ei=g8M7YP3QI56bwbkPoYqw-AE&q=Nursing+thesis+of+knowledge+and+practice+of+ethical+principles&oeq=Nursing+thesis+of+knowledge+and+practice+of+ethical+principles&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAM6CggAEOoCELQCEENQzShYzShgvSxoAXAAeACA AZ4BiAGlApIBAzAuMpgBAKABAaABAqoBB2d3cy13aXqWAQTAAQE&scient=gws-wiz&ved=0ahUKEwi9nrrg_ozvAhWeTTABHSEFDB8Q4dUDCA0&uact=5#)
18. Bautista GO, Ardila NA, Castellanos JC, Gene Y. Conocimiento e importancia, que los profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los actos de cuidado de enfermería. *Revista Universidad y Salud* [Internet]. 2017 agosto [citado 13 ago 2020]; [11 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00186.pdf>

19. Barrientos DM. Conocimientos de bioética en personal de enfermería y su repercusión en la asistencia al paciente hospitalizado. [Tesis de maestría en internet]. Guatemala: Universidad del Istmo; 2016. Disponible en URL: <http://glifos.unis.edu.gt/digital/tesis/2016/51886.pdf>
20. Castro V, Alarcón C, Guanopatin L. Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario. Revista Publicando [Internet]. 2015 [citado 13 ago 2020]; 2(5): 185-210 [26 pantallas]. Disponible en URL: [https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/viewFile/97/pdf\\_58](https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/viewFile/97/pdf_58)
21. Guanga ME. Aplicación de los principios bioéticos en la atención de enfermería al usuario que acude al Hospital Civil Padre Alberto Buffoni de Quinidé, diciembre 2013 – mayo 2014. [Tesis de licenciatura en internet]. Riobamba – Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2015. Disponible en URL: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/323/1/UNACH-EC-ENFER-2015-0003.pdf>
22. Méndez LJ. Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios de bioética en el cuidado de enfermería – Hospital Hipólito Unanue – Tacna, 2018. [Tesis de licenciatura en internet]. Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Disponible en URL: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3632/1554\\_2019\\_mendez\\_lazaro\\_lj\\_facs\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3632/1554_2019_mendez_lazaro_lj_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Aguirre BB, Villanueva DE. Satisfacción del paciente hospitalizado y aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería, del Servicio de Cirugía del Hospital Belén de Trujillo, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. Trujillo

- Perú: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en URL: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_85e52b20082aae8d7cb4d1d00cc50d22/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_85e52b20082aae8d7cb4d1d00cc50d22/Description#tabnav)
24. Vera J. Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de enfermería del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017. [Tesis de maestría en internet]. Sullana – Perú: Universidad San Pedro; 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7124/Tesis\\_59257.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7124/Tesis_59257.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Luna F, Legonía SM. Nivel de conocimientos y aplicación del código de ética y deontología en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Período febrero – julio 2018. [Tesis de licenciatura en internet]. Tarapoto – Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3084/ENFERMERIA%20-%20Fiorella%20Luna%20Lazo%20%26%20Sandy%20Madelaine%20Legon%20C3%ADa%20Shapiama.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Díaz LF, Mamani MZ. Conocimientos, implicación bioética y trato digno a pacientes en internas de enfermería. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017. [Tesis de licenciatura en internet]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en URL: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2493/ENDilalf.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
27. Ventura YR. Aplicación de principios bioéticos en el cuidado de enfermería según percepción de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional

- Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2017. [Tesis de licenciatura en internet]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2017. Disponible en URL: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/523/YOSELIN%20ROSARIO%20VENTURA%20YUPANQUI.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
28. Raffino ME. Concepto de conocimiento. [Internet]. Concepto.de. 2020 [citado 28 ago 2020]. Disponible en URL: <https://concepto.de/conocimiento/>
  29. Pérez J, Gardey A. Definición de conocimiento. [Internet]. Definicion.de. 2020 [citado 28 ago 2020]. Disponible en URL: <https://definicion.de/conocimiento/>
  30. Uriarte J. Conocimiento. Definición y características. [Internet]. 2020 [citado 28 ago 2020]. Disponible en URL: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
  31. Tudela P, Bajo MT, Maldonado A, Moreno S, Moya M. Las competencias en el Nuevo Paradigma Educativo para Europa. Capacidad de aplicar conocimiento a la práctica [Internet]. España: Universidad de Granada; 2005 [citado 29 ago 2020]. Disponible en URL: <https://www.bing.com/profile/history?FORM=EDGEHS>
  32. Taty R. La importancia de aplicar el conocimiento. [Internet]. Hoy. 14 abril 2017 [citado 23 dic 2020]. Disponible en URL: <https://hoy.com.do/la-importancia-de-aplicar-el-conocimiento/>
  33. Morales A. Ética y valores. ¿Qué es la ética? [Internet]. Toda materia blog. 2020 [citado 20 ago 2020]. Disponible en URL: <https://www.todamateria.com/que-es-la-etica/>
  34. Raffino ME. Concepto de ética. [Internet]. Concepto.de blog. 2020 [citado 20 ago 2020]. Disponible en <https://concepto.de/etica/>

35. Longo B. Psicología social. Valores éticos: Qué son, lista y ejemplos. [Internet]. Psicología Online. 2020 [citado 20 ago 2020]. Disponible en URL: <https://www.psicologia-online.com/valores-eticos-que-son-lista-y-ejemplos-5102.html>
36. Martínez C. Filosofía. Los 12 tipos de ética y sus características (con ejemplos). [Internet]. Lifereder. 2019 [citado 20 ago 2020]. Disponible en URL: <https://www.lifereder.com/tipos-de-etica/>
37. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Educación para la justicia. Ética profesional [Internet]. 1 ed. Viena – Austria: UNODC/ONU; 2019 [citado 21 ago 2020]. Disponible en URL: [https://www.unodc.org/documents/e4j/IntegrityEthics/MODULE\\_14\\_-\\_Professional\\_Ethics\\_-\\_Spanish\\_v.pdf](https://www.unodc.org/documents/e4j/IntegrityEthics/MODULE_14_-_Professional_Ethics_-_Spanish_v.pdf)
38. Roa GR, Martínez CM, Acosta J. La ética profesional. [Internet]. Asunción – Paraguay: Universidad Columbia del Paraguay; 2017 [citado 21 ago 2020]. Disponible en URL: <https://www.columbia.edu.py/institucional/revista-cientifica/articulos-de-revision/869-la-etica-profesional>
39. Comité Institucional de la Bioética. Salud. Concepto y principios de la bioética [Internet]. México: Hospital Juárez; 2017. [citado 22 ago 2020]. Disponible en URL: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/\\$FILE/ceboax-0105.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/$FILE/ceboax-0105.pdf)
40. Pineda EJ. Bioética: Necesidad de su aplicación en la atención a niños con Síndrome de Down. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet].

- 2016 [citado 22 ago 2020]; 32(3): 1-9 [9 pantallas]. Disponible en URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi09316.pdf>
41. Rojas A, Lara L. Ética médica. ¿Ética, bioética o ética médica? *Revista Chil Enf Respir* [Internet]. 2014 [citado 22 ago 2020]; 30: 91-94 [4 pantallas]. Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v30n2/art05.pdf>
  42. Morales JA, Nava G, Esquivel J, Díaz LE. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [Internet]. 1 ed. Hidalgo – México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011 [citado 22 ago 2020]. Disponible en URL: [https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro\\_principios\\_de\\_etica.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf)
  43. Hardy-Pérez AE, Rovelo-Lima JE. Artículo de revisión. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. *Revista Medicina e Investigación* [Internet]. 2015 [citado 22 ago 2020]; 3(1): 79-84 [6 pantallas]. Disponible en URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-pdf-S2214310615000084>
  44. Lolas F, Quezada A, Rodríguez E. Investigación en salud. Dimensión ética [Internet]. 1 ed. Santiago de Chile – Chile: CIEB/Universidad de Chile; 2006 [citado 23 ago 2020]. Disponible en URL: [https://uacmbioeticayvalores.files.wordpress.com/2012/12/byvmanual\\_bioetica.pdf](https://uacmbioeticayvalores.files.wordpress.com/2012/12/byvmanual_bioetica.pdf)
  45. Molina N. La bioética: Sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. *Revista Colombiana de Bioética*

- [Internet]. 2013 [citado 23 ago 2020]; 8(2): 18-37 [21 pantallas]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189230852003.pdf>
46. Camilleri Á, Monzón F. Bioética del cuidado del paciente crítico. En: Bellver V, editor. Bioética y cuidados de enfermería [Internet]. 1 ed. Valencia – España: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana; 2017. p. 191-209. [citado 23 ago 2020]. Disponible en URL: <https://bioeticacompleja.files.wordpress.com/2017/05/bioc3a9ticaycuidadosdeenfermerc3ada-bellver-vol2-pacientecrc3adtico.pdf>
47. Nunes L. Los problemas éticos identificados por enfermeros en relación a los pacientes en estado crítico. Revista Bioética [Internet]. 2015 [citado 24 ago 2020]; 23(1): 191-203 [13 pantallas]. Disponible en URL: [https://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n1/es\\_1983-8034-bioet-23-1-0187.pdf](https://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n1/es_1983-8034-bioet-23-1-0187.pdf)
48. Feliu S. Los 5 principales problemas éticos en enfermería en 2019 [Internet]. Asistencia Sanitaria blog. 2019 [citado 24 ago 2020]. Disponible en URL: <https://asistenciasanitaria.com.ar/2019/08/08/los-5-principales-problemas-eticos-en-enfermeria-en-2019/>
49. Molina J, Gallo J. Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decisión-making. Int Journal Environ Res Public Health. 2020; 17(3): 835 [1 pantalla]. doi: 10.3390/ijerph17030835
50. Ferro M, Molina L, Rodríguez WA. La bioética y sus principios. Revista Acta Odontológica Venezolana. 2009; 47(2): 1-6. Disponible en URL: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652009000200029](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029)

51. Vera O. El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. *Revista Med La Paz* [Internet]. 2016 [citado 25 ago 2020]; 22(1): 59-68 [10 pantallas]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v22n1/v22n1\\_a10.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v22n1/v22n1_a10.pdf)
52. Basso-Musso L. Enfermería y la resolución de los dilemas bioéticos. *Revista Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2012 [citado 25 ago 2020]; 30(2): 260-268 [10 pantallas]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105224306013.pdf>
53. Páez R. La riqueza del principio de no maleficencia. *Revista Cirujano General* [Internet]. 2011 [citado 25 ago 2020]; 33(2): 178-185 [8 pantallas]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112q.pdf>
54. Clark J. Patient comfort: 3 small things that make a big impact. [Internet]. 2016 [citado 27 ago 2020]. Disponible en URL: <https://www.gebauer.com/blog/patient-comfort-3-small-things-that-make-a-big-impact>
55. Madani H, Cheraghi M, Salsali M, Rashvand F. Comprehensive nursing care: Concept analysis with the evolutionary approach. *Mintage Journal of Pharmaceutical & Medical Sciences* [Internet]. 2018 [citado 28 feb 2021]; 7(1): 13-19 [7 pantallas]. Disponible en URL: <https://www.mjpm.in/articles/comprehensive-nursing-care-concept-analysis-with-the-evolutionary-approach.pdf>
56. World Health Organization. What do we mean by self-care? [Internet]. Ginebra – Suiza: 2020; WHO. [citado 28 feb 2021]. Disponible en URL: <https://www.who.int/reproductivehealth/self-care-interventions/definitions/en/>

57. Hendry Ch, Walker A. Priority setting in clinical nursing practice: literature review. *Journal Adv Nurs* [Internet]. 2014 [citado 28 feb 2021]; 47(4): 427-436. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03120.x.
58. Han CJ. A Concept Analysis of Personalized Health Care in Nursing. *J Nursing Forum* [Internet]. 2016 [citado 28 feb 2021]; 51(1): 32-39 [8 pantallas]. Disponible en URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nuf.12117#:~:text=Personalized%20health%20care%20in%20nursing%20is%20designed%20to%20meet%20the,important%20feature%20of%20nursing%20care>.
59. Pérez K, Díaz D, Lorenzo BM, Castillo R. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2012 [citado 27 ago 2020]; 28(3) [12 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/25/24>
60. Ríos F. Ernestine Wiedenbach. [Internet]. Academia. 2018 [citado 27 ago 2020]. Disponible en URL: [https://www.academia.edu/21643525/ERNESTINE\\_WIEDENBACH](https://www.academia.edu/21643525/ERNESTINE_WIEDENBACH)
61. Garzón N. Ética profesional y teorías de enfermería. *Revista Aquichán* [Internet]. 2005 [citado 27 ago 2020]; 1(5): 64-71 [8 pantallas]. Disponible en URL: [https://www.researchgate.net/publication/26506092\\_Etica\\_profesional\\_y\\_teorias\\_de\\_enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/26506092_Etica_profesional_y_teorias_de_enfermeria)
62. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 1 ed. México: McGraw Hill Educación; 2010 [citado 31 ago 2020].

- Disponible en URL:  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci3n%205ta%20Edici3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci3n%205ta%20Edici3n.pdf)
63. Paguatian E. Tipos de investigaci3n: Investigaci3n aplicada vs investigaci3n b3sica. [Internet]. 2017 [citado 31 ago 2020]. Disponible en URL:  
<https://es.slideshare.net/mobile/ingaguatian2/tipos-de-investigacion-investigacin-aplicada-vs-investigacin-bsica>
64. Monje CA. Metodolog3a de la investigaci3n cuantitativa y cualitativa. Gu3a did3ctica. Colombia: Universidad Surcolombiana; 2011.
65. Castellero O. Los 15 tipos de investigaci3n (y caracter3sticas). La ciencia utiliza diferentes aproximaciones y t3cnicas para generar conocimiento acerca del mundo [Internet]. Psicolog3a y mente. 2017 [citado 31 ago 2020]. Disponible en URL: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-investigacion>
66. Garc3a JA, Reding A, L3pez JC. Metodolog3a de investigaci3n en educaci3n m3dica. C3lculo del tama3o de la muestra en investigaci3n en educaci3n m3dica. Revista Inv Ed Med [Internet]. 2013 [citado 31 ago 2020]; 2(8): 217-224 [8 pantallas]. Disponible en URL:  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2007505713727157?token=D528E8C53C29DAB2E4B2E34D0075822676B7DE763312E6F3A3AD77A22CA2FD56C649D5E289251A501A1014671267927>
67. Aldana GM, Tovar BE, Vargas Y, Joya NE. Formaci3n bio3tica en enfermer3a desde la perspectiva de los docentes. Revista Latinoamericana de Bio3tica [Internet]. 2020 [citado 11 ago 2021]; 20(2): 121-141 [22 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v20n2/2462-859X-rlb-20-02-121.pdf>

68. González GO, Zambrano MD, Fleitas D. Ética y bioética en los profesionales de enfermería. *Revista Dom. Cien.* [Internet]. 2016 [citado 11 ago 2021]; 2: 106-119 [14 pantallas]. Disponible en URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6325816.pdf>
69. Pachón LM. La importancia de la no maleficencia en la praxis clínica. [Tesis de maestría en internet]. Bogotá – Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2020. Disponible en URL: [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/56400/Tesis\\_Luz%20Mery%20Pachon.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/56400/Tesis_Luz%20Mery%20Pachon.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Bellver V. Bioética y cuidados de enfermería. Vol. 1: Aproximación teórica. CECOVA – Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana; 2017 [citado 13 ago 2021]. Disponible en URL: <https://bibliosjd.files.wordpress.com/2015/02/libro-217.pdf>
71. Pachón KJ, Piña LF, Pineda DC, Pineda IJ, Giménez MJ. Principios bioéticos aplicados por la enfermera en una unidad de emergencia del área privada. *Revista Salud, Arte y Cuidado* [Internet]. 2018 [citado 13 ago 2021]; 11(2): 107-112 [6 pantallas]. Disponible en URL: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/download/2218/1247/2238>
72. Vidal MJ, Pérez AM. Formación en valores. Conceptos éticos y tecnológicos, métodos y estrategias. *Revista Educación Médica Superior* [Internet]. 2016 [citado 14 ago 2021]; 30(4). [15 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/881/448>

## ANEXOS

## ANEXO 1

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>General:</b></p> <p>¿Existirá relación entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería – Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021?</p>	<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021?</li> </ul>	<p><b>Antecedentes Internacionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colombia: Valdez AL, Ordoñez NA, Ortega PA, Ortiz JD, Sacro AM, Santacruz LA, Tombé AP. (2018).</li> <li>- Nepal: Timilsina A., Bhagawati KC. (2017).</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento de principios bioéticos.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos generales.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Tipo correlacional, según su orientación fue aplicada y según su naturaleza fue cuantitativa.</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p>

<p><b>Específicas:</b></p> <p>- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería – Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021?</p>	<p>Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer el nivel de conocimiento sobre principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colombia: Bautista GO, Ardila NA, Castellanos JC, Gene Y. (2017).</li> <li>- Guatemala: Barrientos DM. (2016).</li> </ul> <p><b>Nacionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tacna: Méndez LJ. (2019).</li> <li>- Trujillo: Aguirre BB, Villanueva DE. (2019).</li> <li>- Sullana: Vera J. (2018).</li> <li>- Tarapoto: Luna F, Legonía SM. (2018).</li> <li>- Arequipa: Díaz LF, Mamani MZ. (2017).</li> <li>- Huánuco: Ventura YR. (2017).</li> </ul>	<p>el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</p> <p><b>Específicas:</b></p> <p><b>H<sub>i</sub>:</b> El nivel de conocimiento de los principios bioéticos es alto en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> El nivel de conocimiento de los principios bioéticos es bajo en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de principios bioéticos.</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Aplicación de principios bioéticos.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomía.</li> <li>- Justicia.</li> <li>- Beneficencia.</li> <li>- No maleficencia.</li> </ul>	<p>Diseño no experimental, tipo correlacional y transversal.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población fueron 56 enfermeras de servicios críticos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” (41 de emergencia y 15 de trauma shock).</p> <p>La muestra fue la totalidad de la población, pero se trabajó con 36, porque 20 se encontraban con trabajo remoto, descansos médicos, licencias por</p>
---	--	--	---	---	--

<p>- ¿Cuál será la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería – Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021?</p>	<p>- Verificar la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</p>	<p><b>Locales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Huaraz: Henostroza P. (2016).</li> </ul> <p><b>Bases teóricas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento: definición, adquisición, elementos.</li> <li>- Aplicación: definición, importancia.</li> <li>- Ética: definición, ética profesional.</li> <li>- Código de ética y deontología del CEP.</li> <li>- Bioética: definición, importancia, dilemas bioéticos.</li> </ul>	<p>Guardia” – Huaraz, 2021.</p> <p><b>H<sub>i</sub>:</b> Se aplican los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No se aplican los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “V́ctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.</p>		<p>estar en grupos de riesgo y por maternidad.</p> <p>El muestreo fue por método no probabilístico</p>
---	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Principios bioéticos: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.</li><li>- Teoría de enfermería: “El Arte de cuidar en la Enfermería Clínica” de Ernestina Wiedenbach.</li></ul>			
--	--	--	--	--	--

**ANEXO 2****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ....., identificado(a) con DNI N° ....., **acepto participar voluntariamente** en el presente estudio, porque se me explicó y comprendí el propósito de la investigación. Mi participación consiste en contestar en forma verídica los instrumentos del estudio y luego esa información será procesada y analizada por el investigador.

El autor se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de mi información, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas partícipes del estudio.

**POR LO CUAL AUTORIZO MI PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA Y FIRMO ESTE CONSENTIMIENTO COMO SEÑAL DE CONFORMIDAD.**

-----

**FIRMA Y SELLO DE ENFERMERO(A)**

**ANEXO 3****INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS****CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRINCIPIOS BIOÉTICOS****OBJETIVO:**

Establecer el nivel de conocimientos de principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2020.

**INSTRUCCIONES:**

Marcar con una equis “X” o encerrar con un círculo sólo la alternativa que Ud. considere correcta para cada pregunta planteada.

**DATOS GENERALES:**

EDAD : .....

SEXO : Masculino ( ) Femenino ( )

POST GRADOS: Especialidad ( ) Maestría ( ) Doctorado ( )

TIEMPO DE SERVICIO: .....

**CUESTIONARIO:**

1. La definición de BIOÉTICA es:
  - a. Preceptos morales que determinan lo correcto y lo incorrecto de las acciones, individuales o colectivas.
  - b. Se define como la ética médica.
  - c. **Disciplina que combina el conocimiento biológico con el de los valores humanos.**
  - d. Sólo a y b.
  - e. Todas las anteriores.
  
2. Según el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú, ¿Cuántos son los principios bioéticos?
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. **4**
  - e. Más de 4.
  
3. Según el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú, ¿Cuáles son los principios bioéticos?
  - a. Dignidad humana, justicia, solidaridad, beneficencia, autonomía, respeto.
  - b. **Autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia.**
  - c. Derechos humanos, autonomía, no maleficencia, beneficencia, responsabilidad.
  - d. Autonomía, respeto, disciplina, honestidad, beneficencia, secreto profesional.

- e. Todas las anteriores.
4. Se refiere a la capacidad de respetar, tanto en acciones como en actitudes, al derecho que poseen las personas para decidir, a su juicio, cuales son las mejores posibilidades para su beneficio; es la definición del principio de:
- a. Autodeterminación.
  - b. Libertad.
  - c. Responsabilidad.
  - d. Beneficencia.
  - e. **Autonomía.**
5. Sus características o reglas principales son: no matar, no incapacitar a otros, no causar dolor ni sufrimiento a otros; es el principio bioético de:
- a. Beneficencia.
  - b. Dignidad humana.
  - c. Respeto a los demás.
  - d. **No maleficencia.**
  - e. Ninguno.
6. Se define como la distribución igualitaria o equitativa de los beneficios, los riesgos y los costos en la atención sanitaria o en la investigación; es el principio bioético:
- a. Equidad.
  - b. **Justicia.**
  - c. Igualdad.
  - d. Imparcialidad.

- e. Sólo a y c.
7. Alguna de sus normas principales es: decir la verdad, respetar su privacidad, obtener su consentimiento para las intervenciones; hablamos del principio bioético:
- a. **Autonomía.**
  - b. Intimidad.
  - c. Beneficencia.
  - d. Veracidad.
  - e. Consentimiento informado e intimidad.
8. Definido como: Necesidad de evaluar las ventajas y desventajas de los tratamientos propuestos, o de los procedimientos de investigación, con el objeto de maximizar los beneficios y disminuir los riesgos. Nos referimos al principio bioético de:
- a. No maleficencia.
  - b. Costo/Beneficio.
  - c. Dignidad humana.
  - d. Responsabilidad profesional.
  - e. **Beneficencia.**
9. Algunas de sus características principales son: dar trato merecido, no negarle ningún servicio, no imponerle una obligación ni exigirle más de lo requerido por la ley; esto caracteriza al principio bioético de:
- a. Universalidad.

- b. Honestidad.
  - c. Imparcialidad.
  - d. **Justicia.**
  - e. Ninguna de las anteriores.
10. Principio que en resumen se define como “no hacer daño al paciente”, es la definición del principio bioético de:
- a. Beneficencia.
  - b. Objetividad.
  - c. **No maleficencia.**
  - d. Hacer el bien y evitar el mal.
  - e. Sólo a y d.
11. Algunas de sus normas o reglas principales son: protege y defiende los derechos de otros, previene el daño que pueda ocurrir a otros, rescata a las personas que están en peligro; se refieren al principio bioético de:
- a. **Beneficencia.**
  - b. No maleficencia.
  - c. Paternalismo.
  - d. Justicia.
  - e. Derechos humanos.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

**ANEXO 4****INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS****GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS  
BIOÉTICOS****OBJETIVO:**

Estimar la aplicación de los principios bioéticos en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2020.

**INSTRUCCIONES:**

El investigador constatará el actuar del profesional de enfermería y marcará con una equis “X” en la alternativa correspondiente por cada enunciado planteado:

N= Nunca.

AV= A Veces.

S= Siempre.

**DATOS GENERALES:**

EDAD : .....

SEXO : Masculino ( ) Femenino ( )

POST GRADOS: Especialidad ( ) Maestría ( ) Doctorado ( )

TIEMPO DE SERVICIO: .....

N°	ENUNCIADO	CRITERIO		
		N	AV	S
<b>AUTONOMÍA</b>				
1	Cuando un paciente le realiza una pregunta, le contesta, de acuerdo a su estado, con términos sencillos para que pueda entender en forma clara y sencilla.			
2	Proporciona información veraz.			
3	Escucha al paciente con atención.			
4	Mantiene una actitud empática frente al paciente.			
5	Informa y solicita la colaboración al paciente en el momento en que le va a realizar cualquier procedimiento.			
6	Permite que el paciente exprese sus preocupaciones, temores y pensamientos.			
7	Permite que el paciente participe, en la medida que le es posible, en la toma de decisiones referidas a su salud.			
<b>JUSTICIA</b>				
8	Entrega y recibe el turno a la hora establecida.			
9	Pone al paciente como prioridad antes de realizar cualquier trámite administrativo.			
10	Valora las necesidades de los pacientes y los prioriza para la satisfacción de las mismas.			
11	Cuando un paciente manifiesta dolor intenso y le pide que lo atienda, lo realiza de manera inmediata.			
12	Se identifica con su nombre al ingresar al servicio y al primer contacto con el paciente.			
13	Llama al paciente por su nombre.			
14	Suministra el tratamiento de manera adecuada.			
15	Atiende al paciente sin importarle de qué raza es.			
16	Atiende al paciente sin importarle su ideología, credo y status social.			
17	Entiende al paciente quechuahablante, considerando lo que le dice.			
<b>BENEFICENCIA</b>				
18	Realiza procedimientos libres de riesgos para su salud.			
19	Realiza la valoración del paciente y determina sus diagnósticos de enfermería priorizados para brindar el cuidado integral al paciente.			
20	Las intervenciones de enfermería son oportunas y seguras.			
21	Monitorea y evalúa los resultados de los cuidados al paciente.			

22	Fomenta una cultura de autocuidado, brindando educación básica mientras atiende al paciente, si su estado de salud lo permite, e incluye a sus familiares.			
23	Se preocupa por mantener una competencia y desempeño profesional, que le permita brindar una atención de calidad.			
<b>NO MALEFICENCIA</b>				
24	Respeto la integridad física del paciente.			
25	Respeto la integridad psicológica del paciente.			
26	Cuando se dirige al paciente, lo mira directamente y realiza gestos amables.			
27	Saluda al ingresar a la unidad del paciente.			
28	Se preocupa por el confort y privacidad del paciente.			
29	Brinda un cuidado humano, cálido, oportuno y seguro.			
30	Se siente satisfecha(o) por la atención brindada al paciente.			

Escala basada en Henostroza, P. (12).

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

## ANEXO 5

Aplicación de cada principio bioético en el ejercicio profesional de enfermería. Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021.

PRINCIPIO BIOÉTICO	NIVEL DE APLICACIÓN				TOTAL	
	No aplica		Aplica		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Autonomía</b>	3	8.3	33	91.7	36	100.0
<b>Justicia</b>	10	27.8	26	72.2	36	100.0
<b>Beneficencia</b>	2	5.6	34	94.4	36	100.0
<b>No maleficencia</b>	3	8.3	33	91.7	36	100.0

## ANEXO 6

### EVIDENCIAS DE TRABAJO DE CAMPO

**INVESTIGADORES APLICANDO LOS INSTRUMENTOS, CON PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL “VÍCTOR RAMOS GUARDIA” DE HUARAZ**



