

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes púerperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018

Por:

Paula Karina Davila Valencia

Asesora:

Dra. María Angela Paredes Aguirre de Beltran

Lima, marzo del 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORIA DEL INFORME DE TESIS

Dra. María Angela Paredes Aguirre de Beltran, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "CONDUCTA ÉTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES PUÉRPERAS DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO – SAN BARTOLOME" constituye la memoria que presenta la Bachiller Paula Davila Valencia para aspirar al título de Profesional de Licenciada en Enfermería ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, 25 de marzo del año 2019.



Dra. María Angela Paredes Aguirre de Beltran

“Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolome, 2018”

TESIS

Presentada para optar el título profesional de
Licenciada en Enfermería

JURADO CALIFICADOR



Dra. Luz Castillo Zamora
Presidente



Mg. Francis Gamarra Bernal
Secretario



Mg. Mary Luz Solórzano Aparicio
Vocal



Dra. María Paredes Aguirre De Beltran
Asesora

Lima, 25 marzo de 2019

Dedicatoria

A mis padres, Roussel Dávila y Esther Valencia que me dieron la vida y en ella la capacidad de superarme y desear lo mejor de mi en cada paso.

A mis hermanas Carla y Dayra por el aporte que cada una de ellas hizo en mi persona.

Agradecimientos

A Dios por darme la vida y la oportunidad de estudiar la hermosa carrera de enfermería; y darme la capacidad de realizar un estudio de investigación que sea un aporte valioso para los profesionales de enfermería en el campo de la axiología cristiana.

A la Dr. Angela Paredes Aguirre de Beltran y Mg. David Javier Aliaga que con su desempeño profesional asesoraron el presente trabajo de investigación.

Tabla de contenido

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos.....	v
Resumen.....	xi
Introducción.....	xii
Capítulo I.....	14
1. Planteamiento del problema.....	14
2. Formulación del Problema	17
2.1 Problema General.....	17
2.2 Problemas específicos.....	17
3. Objetivos de la investigación.....	18
3.1 Objetivo General.....	18
3.2 Objetivos Específicos.....	18
4. Justificación.....	19
4.1 Justificación Teórico.....	19
4.2 Justificación metodológica.....	19
4.3 Justificación práctica y social.....	19
4.4 Justificación legal.....	20
5. Marco bíblico filosófico.....	20

Capítulo II	23
1. Antecedentes de la investigación	23
2. Marco teórico	27
2.1. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado.....	27
2.1.1. <i>Enfermería.</i>	27
2.1.2. <i>Enfermería y el cuidado como un bien humano.</i>	28
2.1.3. <i>Ética del profesional de enfermería.</i>	31
2.1.4. <i>Conducta ética de los profesionales de enfermería.</i>	34
2.1.5. <i>Teoría de Watson.</i>	39
2.2 Satisfacción del paciente.	39
3. Definición de términos.....	42
Capítulo III	43
1. Diseño y tipo de investigación.....	43
2. Descripción del lugar de ejecución.....	43
3. Población y muestra.....	44
3.1 Población.	44
<i>Tabla 1</i>	46
4. Hipótesis de la investigación	47
5. Operacionalización de las variables.....	49
6. Técnica de recolección de datos.....	81
6.1 Escala de Conducta Ética.	81
6.2 Cuestionario de Satisfacción del paciente.	82

7. Proceso de recolección de datos	83
8. Procesamiento y análisis de datos.....	83
9. Consideraciones éticas	84
Capítulo IV.....	86
1.Resultados	86
2.Discusión.....	89
Capítulo V.....	95
1.Conclusiones.....	95
2. Recomendaciones	95
Referencias	97

Índice de tablas

Tabla 1	466
Tabla 2	866
Tabla 3	877
Tabla 4	888
Tabla 5	59

Índice de anexos

Anexo A.....	105
Anexo B.....	111
Anexo C	112
Anexo D	113

Resumen

El objetivo de este trabajo de investigación es determinar la relación entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Este trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia, conformada por 80 pacientes puérperas. Se realizó la prueba alfa de Cronbach a los instrumentos utilizados, la variable conducta ética dio como resultado 0,724, así mismo, la variable satisfacción obtuvo un valor de 0,85.

Los resultados muestran que el 82.5% de los profesionales de enfermería poseen un alto nivel de conducta ética en el cuidado, el 15% un nivel medio y el 2.5% nivel bajo. El 55% de las pacientes puérperas poseen un alto nivel de satisfacción, un 34% nivel medio y un 11% nivel bajo respecto a la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado. A través de la prueba chi cuadrado se encontró que, si existe relación entre la conducta ética y la satisfacción, $p = .000$; $p < .05$. En conclusión la prueba de correlación rechazó la hipótesis nula, es decir que, existe relación entre la conducta ética y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Palabras claves: Conducta ética, satisfacción, cuidado, enfermería.

SUMMARY

The objective of this research is to determine the relationship between the ethical behavior of nursing professionals in care and the level of satisfaction of postpartum patients of the Gynecology Service of the National Mother Teaching Hospital "San Bartolomé".

This research work is a quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational type approach. The sample was non-probabilistic for convenience, made up of 80 puerperal patients. The Cronbach alpha test was performed on the instruments used, the ethical conduct variable resulted in 0.724, and the satisfaction variable obtained a value of 0.85.

The results show that 82.5% of nursing professionals have a high level of ethical behavior in care, 15% a medium level and 2.5% low level. 55% of puerperal patients have a high level of satisfaction, 34% average level and 11% low level with respect to the ethical behavior of nursing professionals in care. Through the chi-square test it was found that, if there is a relationship between ethical behavior and satisfaction, $p = .000$; $p < .05$. In conclusion, the correlation test rejected the null hypothesis, that is, there is a relationship between the ethical behavior and the level of satisfaction of the postpartum patients of the Gynecology Service of the National Mother Teaching Hospital "San Bartolomé".

Keywords: Ethical behavior, satisfaction, care, nursing.

Introducción

El presente trabajo de investigación ayudará a los profesionales de enfermería del Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018, en crear conciencia en la práctica ética, brindando un cuidado integral, de calidad y ético en diversas formas, para satisfacer las necesidades de los pacientes y que puedan cooperar con los procedimientos a realizar, finalizando así con una buena recuperación, mejorando así la imagen social del profesional de enfermería a nivel nacional e internacional, cumpliendo con el principio que Dios nos enseñó; hacer las cosas de la mejor manera, tratando a los demás como quisiéramos ser tratados .

La carrera de enfermería requiere del conocimiento de diversas ciencias para brindar los cuidados a los seres humanos, pero también es de vital importancia que incorpore, equilibradamente, los principios éticos y morales en su actuar profesional y personal, para así lograr brindar cuidados de manera integral y holística. Requiere una guía moral para cumplir con el objetivo esencial de servir al bien común, mejorar la salud de los individuos y prolongar la vida del ser humano.

Por otro lado la satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018.

En el Capítulo I, se presenta el planteamiento de problema, formulación, objetivos de la investigación y la justificación. El Capítulo II, está referido al marco teórico y comprende los antecedentes de la investigación, marco bíblico filosófico, el marco teórico propiamente dicho, definición de términos, hipótesis y la operacionalización de las variables. El Capítulo III, materiales y métodos, está constituido por el diseño y tipo de investigación, delimitación geográfica y temporal, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, proceso de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos y las consideraciones éticas. En el Capítulo IV, resultados y discusión. El último Capítulo V, presenta las conclusiones y recomendaciones, finalizando con las referencias y anexos.

Capítulo I

El Problema

1. Planteamiento del problema

Mundialmente, la profesión de Enfermería, es reconocida como un: Servicio indispensable para el hombre y conforma un capital humano de mucha importancia para el campo de la salud por su contribución al cuidado del transcurso vital humano , por su contribución al logro de mejores condiciones de vida y por la felicidad de las personas (Guerrero, Menesses, & De la Cruz, 2016).

La base de la profesión de enfermería en todos los ámbitos y en particular, es el cuidado. Este cuidado es realizado por profesionales competentes que poseen conocimientos científicos y técnicos, pero fundamentalmente debe tener principios y valores axiológicos.

La ética del cuidado en sí misma es un concepto teórico y a la vez también práctico que busca resaltar la vinculación esencialmente humana y emocional que se establece entre las personas en general y entre los profesionales sanitarios asistenciales y sus pacientes en particular.

Sin embargo, Amaro (2005), analiza que en todos los campos de la actividad humana del mundo de hoy se habla de la crisis de los valores, de la falta de respeto en las relaciones humanas. Al mismo tiempo se oye urgentemente un llamado para revivir los valores y principios éticos, y esto es evidente en enfermería, es evidente que la educación en enfermería se necesite el fortalecimiento del estudio de la ética profesional.

Un vivo ejemplo es Colombia y como comúnmente en otros países, la formación de los profesionales en el área de la Salud se basa en las ciencias básicas biomédicas, la perspectiva científica y técnica de su disciplina, pero bajan la guardia con la formación humanística, por ello hay carencia de espacios académicos para la profundización de la ética, bioética, sociológica y antropológica, entre otros, en donde el futuro profesional solo se esmera en conocer la patología del paciente, sabiendo desde un principio que lo primordial es que los futuros enfermeros aprendan a conocer aquel ser con necesidad de ejercer su libertad, autodeterminación, identidad cultural y plenitud espiritual, es decir, el reconocimiento de su integridad corporal, psicológica, social, cultural y espiritual. (Reyes, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), intranquila por esta postura, indaga medidas con las cuales este precipicio desaparezca para el aprendizaje del estudiante, como el sistema de salud, la tecnología y el trato humanizado. Esto ha incentivado a la difundir la política de formación integral, la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: "Trato humanizado a la persona sana y enferma"; este organismo enfatiza que la Humanización: Es un proceso de comunicación y soporte mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y entendimiento del espíritu esencial de la vida (Guerrero, Menesses, & De la Cruz, 2016).

Chipana, Castillo y Soto (2012), refieren que la satisfacción percibida por el paciente es uno de los resultados que se derivan de la ética del cuidado de enfermería. Según un estudio realizado en 1991, los docentes de enfermería consideran que los factores de confort y confianza tienen una gran importancia mientras que los pacientes afirmaron que es más importante el comportamiento conjuntamente con cuidados físicos.

En un estudio realizado por Marky (2013), en Lima en el Hospital Dos de Mayo, reveló que un porcentaje alto de pacientes referían recibir una atención excelente de acuerdo a la dimensión técnico científico, sin embargo, al evaluar la dimensión interpersonal y del entorno, el porcentaje disminuye, ya que lo pacientes refieren tener rechazo, burlas, etc. de parte de los enfermeros, este resultado se vuelve a repetir en otras investigaciones.

En el Hospital San Bartolomé, durante una rotación en el área de ginecología, la investigadora presencié algunos actos de parte de los profesionales de enfermería como los que se describen a continuación: una enfermera se acercó a valorar a una paciente, para ello, tuvo que revisar sus genitales. Lo hizo sin cubrirla, sin colocar un biombo, sin tomar en cuenta la privacidad e intimidad de la gestante, colocándola a la vista de las demás pacientes y personal de salud. En otra ocasión al momento de movilizar a una gestante para ser llevada a sala de operación o para realizarle alguna ecografía, la Licenciada de Enfermería movilizó a la paciente de una manera poco amable y sin cortesía, la paciente refería: “Con cuidado por favor, me duele mucho”, “¿No van a cerrar las cortinas?”, además, sus facies estaban ruborizadas, voz temblorosa, sudoración que indicaban vergüenza, dolor e incomodidad. De igual manera, al indagar un poco más sobre este tema, las pacientes, quienes fueron atendidas por los profesionales de enfermería, refirieron que se sentían incómodas, sin privacidad, con vergüenza cuando el enfermero (a) brindaba algún cuidado, muy aparte de una falta de conducta ética en el aspecto técnico-procedimental, las pacientes púerperas afirmaban la carencia en el cuidado, trato digno, empatía y amabilidad.

Toda esta situación motivo a la investigadora a realizar este trabajo de investigación. A continuación, se formula el problema de investigación.

2. Formulación del Problema

2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y nivel de satisfacción de pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”,2018?

2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado en el Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”,2018?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”,2018?

¿Existe relación entre la conducta ética en la dimensión actividad de asistencia y la satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”,2018?

¿Existe relación entre la conducta ética en la dimensión claridad de la expresión de ayuda y la satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”,2018?

¿Existe relación entre la conducta ética en la dimensión trato genuino y sincero y la satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018?

¿Existe relación entre la conducta ética en la dimensión comunicación y empatía y la satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018?

3. Objetivos de la investigación

3.1 Objetivo General.

Determinar la relación entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018.

3.2 Objetivos Específicos.

Identificar la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado que brindan a las pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Identificar el nivel de satisfacción de pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Determinar la relación de la conducta ética en la dimensión actividad de asistencia y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Determinar la relación de la conducta ética en la dimensión claridad de la expresión de ayuda y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Determinar la relación de la conducta ética en la dimensión trato genuino y sincero y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Determinar la relación de la conducta ética en la dimensión comunicación y empatía y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas durante su hospitalización en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

4. Justificación

4.1 Justificación Teórico.

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar conocimiento sobre la ética del profesional de enfermería cuando brinda los cuidados al paciente y la satisfacción de los mismos. Los resultados del estudio permitirán tener un espacio de reflexión que ayudarán a replantearse preguntas meta cognitivas que direccionen a una mejor interacción y comunicación con el paciente basados en principios y valores éticos cristianos.

4.2 Justificación metodológica.

En este estudio se utiliza instrumentos de recolección de datos ya construidos por otros autores, con alta confiabilidad, resultado de la prueba piloto, fue validado por expertos, lo cual garantiza el uso de estos instrumentos por otros investigadores.

4.3 Justificación práctica y social.

La enfermería es una de las profesiones que requiere más de una praxis moral y ética, que debe estar fundamentada en el respeto, trato digno, justo y amor por el paciente a

quien cuida. Sin embargo, cada vez se está acentuando la corriente deshumanizante, y mercantilista que hace ignorar a los principios básicos de la ética en la relación clínica.

Los resultados obtenidos en esta investigación serán en beneficio de los enfermeros (as) y de futuras generaciones que decidan escoger esta noble profesión, expendiendo el conocimiento sobre lo trascendental que es la conducta ética e importancia de ponerlo en práctica al momento de brindar cuidados. Con los resultados de este estudio, el Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Madre- Niño “San Bartolomé” podrá realizar programas de capacitación sobre la ética en el cuidado del paciente con el objetivo de mejorar el comportamiento ético para beneficio del paciente y su familia, y del profesional de la misma institución de salud y de la orden a que representan.

4.4 Justificación legal.

El tema de ética de los profesionales de enfermería tiene sustento legal en la Ley 26842 Ley General de Salud que norma acerca de la calidad de atención a toda persona que deben brindar los profesionales de la salud y entre ellos las enfermeras(os) y considera a la salud como condición indispensable del desarrollo humano fundamental para alcanzar el bienestar, asimismo en la Ley N° 27669 de Trabajo del Enfermero y el Código de Ética y Deontología de Enfermería, que norma el ejercicio de la profesión dentro de un marco ético y moral.

5. Marco bíblico filosófico

La Biblia presenta muy claro en el libro de Isaías 43:7 que el propósito de la creación del hombre es glorificar a Dios, no solamente con las alabanzas sino con nuestras propias vidas haciendo el bien según se registra en Salmos 37:3; y en Gálatas 6: 10 San Pablo invita a hacer bien a todos y en todo momento oportuno. La pareja edénica fue

creada para hacer el bien, su ética consistía en que Adán conocía muy bien que Dios era quien determinaba los valores éticos y no el hombre, sin embargo, fue Satanás quien introdujo la idea que ellos serían como dioses (Génesis 3:5) y por lo tanto, el hombre es la fuente de su propia ética, según lo refiere Betancur (2016). Este es un engaño de la Nueva Era que plantea que el hombre es dios y puede crear su propio código de ética. Al ser creado Adán y Eva en libertad puede elegir si acepta o no seguir la conducta que Dios le pide, pero la determinación de si esta conducta es buena o mala es asunto que está bajo el dominio y soberanía de Dios.

La filosofía que tiene que ver con las reglas básicas de la vida, considera a la metafísica, la epistemología y la axiología como campos de reflexión y razonamiento intrínseco a la condición humana.

La axiología cristiana considera a dos ramas importantes, a saber, la ética y estética. La ética cristiana tiene una función redentora y restauradora. La formación del carácter del ser humano a semejanza del carácter del Creador, es el gran blanco de la educación cristiana, esto le permitirá cultivar principios que lo capacitarán para juzgar de manera autónoma entre lo correcto y lo incorrecto, entre el bien y el mal, lo sagrado y lo profano. Como resultado, sus pensamientos y acciones se desarrollarán de acuerdo con lo virtuoso y recto. El fin para la estética cristiana es el buen carácter que le permita desarrollar formas de arte y ambientes estéticos que sean capaces de actuar en el proceso de restauración de la humanidad.

La salud es parte de la misión redentora de Jesucristo, según lo registra S. Mateo 9:35 y enfáticamente lo declara en el libro de Juan 10:10, cuando dice: “Yo he venido para

que tengan vida y la tengan en abundancia". Cada contacto de Jesús con los enfermos era ocasión para que tengan la salud. Su relación con las personas se basaba en el amor que es el vínculo perfecto de Dios con sus hijos.

La misión de los profesionales de enfermería es promover la salud y ayudar a restaurarla, desarrollando sus actividades con respeto, responsabilidad y amor.

White (1959) señala en su libro «El ministerio de curación» lo siguiente: «Los que cuidan a los enfermos deben comprender la importancia de una debida atención a las leyes de la salud. En los casos de enfermedad grave, un pequeño descuido, una leve negligencia en el modo de considerar las necesidades o los peligros especiales del paciente, una señal de temor, de agitación o de impaciencia, y hasta una falta de simpatía, pueden decidir entre la vida y la muerte y hacer descender a la tumba a un paciente que, de haberse procedido de otro modo, hubiera podido reponerse» (1959, p. 168). La responsabilidad que descansa en los enfermeros y enfermeras es vital, el cuidado debe ser de calidad y con calidez.

En síntesis, el amor a Dios y al paciente (prójimo) debe estar por sobre todas las cosas, y todo lo que se hace, se debe hacer con responsabilidad y respeto, honrándolo con cada uno de nuestros actos, de esta manera habremos cumplido la Ley de Dios, la ley Nº 26842, ley 27669 del profesional de enfermería y el Código de Ética y deontología en Enfermería.

Capítulo II

Marco Teórico

1. Antecedentes de la investigación

Gómez (2015), ejecutó un estudio Titulado “Nivel de conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional”. El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 56 internos de enfermería de una Universidad Nacional. El instrumento fue un cuestionario de 34 preguntas. Los resultados fueron que, 57.1% (32) tienen nivel de conocimiento alto, 30.4%(17) nivel de conocimiento medio y 12.5% (7) nivel de conocimiento bajo respecto a las responsabilidades éticas. En conclusión, El nivel de conocimiento que prevalece en los internos de enfermería de una Universidad Nacional respecto a las responsabilidades éticas es alto, y el nivel de conocimiento.

Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz y Gomes (2014), en Brasil evaluaron la “Calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción de los pacientes y la correlación entre ambos”. La metodología empleada con la participación de 275 pacientes hospitalizados en un hospital universitario en el Centro-Oeste de Brasil. Se encontró entre los cuidados de enfermería dos consideraciones, higiene y comodidad física; nutrición e hidratación. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con la atención recibida en los dominios evaluados: técnico-profesional, la confianza y educativo. Esto puede estar justificada por la débil correlación que se observa entre estas variables a moderada. A

pesar del déficit de la calidad, el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería recibida fue alta. En conclusión, los resultados indican que la institución necesita para centrar sus objetivos en un sistema de evaluación continua de la calidad de la atención, con el objetivo de asistir a las expectativas de los pacientes.

Zapata (2013), realizó un estudio; “Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en servicio de geriatría” con el propósito de determinar la percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera(o) en el Servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI). La metodología empleada fue de estudio cuantitativo, la población estuvo conformada por los adultos mayores . Para la recolección de datos se usó como la entrevista y un cuestionario. El resultado fueron que la percepción general del paciente adulto mayor es medianamente favorable 63%, el mismo resultado obtuvieron: la dimensión biológica 47%, la dimensión sociocultural 48% y la dimensión espiritual 48%, sin embargo, en la dimensión emocional, fue desfavorable con un 62%. En conclusión, la percepción general del paciente adulto mayor frente al cuidado que reciben de las enfermeras(o) es medianamente favorable.

Ramírez e Ydrogo (2012), realizaron un estudio titulado “Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico” con el objetivo de identificar, describir y analizar la ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico. Se utilizó como instrumento de recolección de datos, la entrevista semi-estructurada a profundidad con 6 sujetos de investigación. Las consideraciones finales fueron, que el profesional de enfermería hace uso de la ética del cuidado donde

desarrolla la comprensión del otro ser que necesita ser cuidado a base de principios y valores morales y a la vez desarrolla también la comunicación no verbal, como un gesto, una mirada tierna, entre otros.

Burgos (2012), exploró las “Dimensiones éticas del concepto y aplicación del cuidado desde una perspectiva de género, en enfermeras y enfermeros de un hospital público de la zona austral de Chile”. La metodología empleada fue una investigación cualitativa, se ejecutó entre los meses de diciembre 2011 y enero 2012 se efectuaron entrevistas semiestructuradas a 11 profesionales de enfermería (6 mujeres y 5 hombres) pertenecientes al Hospital Base de la ciudad de Valdivia, Chile. Se observó una marcada vocación de servicio y motivación para aplicar el cuidado tanto en hombres como mujeres, haciendo énfasis en la esfera psicosocial de los pacientes. Adicionalmente, se verificó que el compromiso y aplicación de valores en la práctica del cuidado es reconocido como parte de la excelencia del profesional de enfermería. Lo perciben como un aspecto propio y característico de la profesión. En conclusión, el cuidado en Enfermería no es exclusivo del sexo femenino. Los varones y las mujeres desarrollan un sentido ético del cuidado muy ligado a lo vocacional.

Espinoza et al., (2010), realizaron un estudio titulado “El cuidado humanizado y la percepción del paciente” con el objetivo de mostrar la percepción del cuidado humanizado de los pacientes hospitalizados en el Hospital Gustavo Lanatta Luján de EsSalud Huacho. La metodología empleada, fue descriptiva tipo transversal, se realizó una encuesta a 65 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años, los servicios de medicina, obstetricia y cirugía. Los resultados señalan que algunas veces se percibe un 44% de apoyo en el cuidado, un 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico,

un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30,8% de proactividad, un 52,3% de empatía y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado. Un 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado. Se concluye, pues, que existe una baja percepción del cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes, lo que evidencia una atención de baja calidad.

Ulrich, et. al. (2007), realizaron un estudio titulado “Clima ético, estrés ético y satisfacción laboral de enfermeras y trabajadores sociales en los Estado Unidos”, donde explican cómo las enfermeras y los trabajadores sociales observan el clima ético en el que trabajan, incorporando el nivel de estrés que afecta a la ética, y la adecuación de los medios de la organización para enfrentar a sus preocupaciones éticas. La metodología empleada fueron datos de auto-administrados, cuestionarios por correo de 1215 enfermeras seleccionadas al azar y los trabajadores sociales en cuatro regiones del censo de los EE.UU. Se halló encuestados informaron que se sentían impotentes (32,5%) y abrumado (34,7%) con cuestiones éticas en el lugar de trabajo y la frustración (52,8%) y fatiga (40%) cuando no pueden resolver los problemas éticos. En conclusión, sugirieron varias estrategias para reducir el estrés ético y mejorar el clima ético de los lugares de trabajo para las enfermeras y los trabajadores sociales.

Flores (2002), realizó un estudio titulado “Satisfacción laboral del profesional de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado”, con el propósito de determinar la relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería en cuatro factores de la cultura de la organización como: afiliación, reconocimiento, realización y fuerza de la cultura y la satisfacción del paciente hospitalizado en cuatro dimensiones del cuidado de enfermería como: disponibilidad, habilidades técnicas, continuidad del cuidado y

cortesía. La metodología empleada fue un diseño descriptivo correlacional, el muestro fue no probabilístico, con un tamaño de muestra de 144 enfermeras y 144 pacientes. Se utilizó la prueba no paramétrica: el coeficiente de correlación de Spearman. En conclusión, la satisfacción laboral del personal de enfermería no tiene relación con la satisfacción del paciente hospitalizado, por lo tanto, se rechaza la hipótesis.

2. Marco teórico

2.1. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado

2.1.1. Enfermería.

Desde tiempos antiguos, la enfermería ha sido considerada como un arte, y la más joven de las profesiones, atravesando diferentes etapas en su crecimiento. Los roles que tomaron fueron variando de acuerdo a los cambios culturales, sociales, científicos y los problemas de salud.

Para Rogers (1970), citado por Monserrat en el 2009, la enfermera atiende a las personas en su realización de su mayor potencial que es la salud, manteniendo y promoviéndola, previniendo la enfermedad, realizando diagnósticos, intervenciones y acciones, que se extienden a todos los sitios donde haya personas (individuo, familia y comunidad). Siendo una profesión independiente a las demás.

Pero para la enfermería, la base de su profesión y su razón de ser, siempre fue el cuidado. Agregando que el cuidado de enfermería no solo debe ser comprendido solo como la realización de un procedimiento o una tarea del cuidado directo, si no, que debe ser más amplio, como una óptica multidimensional, abarcando dimensiones de

naturaleza administrativa, educativa, investigativa, y de asistencia, requiriendo una competencia no solo técnica sino también política. (Ponti, 2016).

2.1.2. Enfermería y el cuidado como un bien humano.

El cuidado es un acto humano muy complejo que forma parte de la esencia misma de la naturaleza del hombre, tal como lo ha señalado Boff (2002), al mencionar que el cuidado forma parte de la naturaleza y de la constitución del ser humano y, como modo de ser, revela de manera concreta como es el ser humano, es así que, sin brindar cuidado, el hombre deja de ser humano y si no recibe cuidado desde que nace hasta que muere el ser humano se desestructura y muere porque su esencia es afectada. Es por esto que se concibe al cuidado como contrario al desinterés y la indiferencia siendo más que un acto una actitud de ocupación, de preocupación, de responsabilidad y compromiso afectivo con el otro (Dávila, 2015).

De igual manera Fry (1995) señala que cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de las necesidades que son indispensables para la vida. Así también cuidar es encargarse de la protección, el bienestar o del mantenimiento de algo o de alguien tal como lo manifiesta.

Para Peplau (1990) el cuidado de enfermería, es un cuidado continuo, con el objetivo de satisfacer las necesidades del paciente. El medio más importante por el cual logramos dicha satisfacción, es el proceso interpersonal, la relación enfermero-paciente.

Por otro lado, Zapata (2013) refiere que cuidado es una necesidad humana, esencial para la salud y la supervivencia de los individuos. Es la esencia y el dominio central, unificador y dominante que diferencia la enfermería de cualquier otra disciplina.

Cuando se habla de cuidado profesional en enfermería, se debe asumir que esta se da en una relación de enfermera–paciente, con esmero y atención, afecto, preocupación y responsabilidad valores que ayudan a crecer a ambos y que es un elemento paradigmático que diferencia a la enfermería de otras profesiones del área de la salud, considerada como la más bella de las profesiones; porque en el cuidado se descubre la expresión de la humanidad y reflexión de nuestros valores, principios profesionales y personales y se puede describir el cuidado profesional como un rasgo humano, como un imperativo moral, como afecto, como un proceso de interacción personal y como intervención terapéutica, además de considerar en el proceso interactivo la dimensión estética y ética (Hinostroza, 2016).

El cuidado es la función predilecta dentro de la profesión de enfermería, que abraza aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales del ser humano (Ledesma, 2004); por lo tanto, Antón (1999) destaca que estos cuidados son de índole integral, es decir, si una necesidad del paciente está disgustada, esta afecta holísticamente, por eso la enfermera debe tener las habilidades y destrezas insustituibles que asegure al paciente a conservar y fortificar su salud integralmente. Así mismo, esta debe hacerse cargo al lugar profesional de quien cuida y vigila la salud, teniendo en cuenta todo su menester.

Esto se empalma con el cuidado humanizado, ya que se apoya en el entendimiento científico, la competencia técnica y el contacto terapéutico que el enfermero instaura con el paciente, donde lo ampara de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, renunciando a todos los factores externos que en algún momento puedan alterar la atención comprometida y de perfecta calidad que involucra el cuidado humanizado (Muñoz, Coral, Pinilla & Suarez, 2009).

La humanización, entonces, requiere un proceso reflexivo acerca de los valores y principios que nortean la práctica profesional, asumiendo además un trato y cuidado digno, solidario y acogedor por parte de los profesionales de enfermería al ser su principal objeto de estudio y trabajo: el paciente, lo que debe constituirse en una nueva postura ética que permea todas las actividades profesionales y procesos de trabajo institucionales.

Como ya se ha mencionado, cuidar es más que una acción, es una actitud y en esta misma interpretación, entre el cuidado y la enfermería deberían darse acciones transpersonales e intersubjetivas para defender, aumentar y amparar ayudando a la persona a encontrar un connotación a la enfermedad, al padecimiento, el dolor y la existencia, y ayudar a otro a conseguir autocontrol, autoconocimiento y autocuración, así mismo, que el cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trascienden persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno; es decir, el cuidado demanda de una estrecha relación interpersonal y de empatía.

La historia del cuidado humano es tan extensa como la historia de la humanidad, analizando que es una característica consubstancial al ser humano; no obstante, el transcurso de profesionalización de este cuidado se une a la historia de la atención de la enfermedad, más ligado al desarrollo de las instituciones de prestación de atención médica. La enfermería ha sostenido a través del tiempo la responsabilidad del cuidado (Vélez y Vanegas, 2011). Las actitudes y las prácticas de los cuidados es lo que diferencia la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas y el no tener la claridad de esta misión y la relevancia de este encargo, denota no entender el propósito de la enfermería como profesión (Dávila, 2015).

En este marco, juntar el ejercicio de la enfermería al ser humano que necesita ser cuidado demanda que el profesional se haga cargo del cuidado con toda su expresión para afectar sobre la calidad de vida de la persona cuidada. Sin ignorar que su esencia posibilita la vinculación efectiva, ya que la experiencia, el conocimiento y la ética pueden ser tomados como formas de acercamiento a quien cuidamos.

2.1.3. Ética del profesional de enfermería.

Antes de abordar esta variable de estudio, es conveniente definir la ética.

Según Ramírez e Idrigo (2013) la ética, deriva de la palabra griega ethos. Existen dos significados de ética en el lenguaje griego que revelan dos modos de entender y explicar el comportamiento moral de las personas: a) Êthos: significa carácter, modo de ser. Según el modo de entender la ética, el comportamiento moral depende del carácter o modo de ser de las personas; estos dos componentes están determinados por la herencia (genética o social) y, por tanto, no se puede cambiar. Así, pues, las normas y los valores morales son inmutables. b) Posteriormente, êthos significa uso, costumbre, hábito. Con este sentido aparece la palabra ética en los escritos de la sofística, de Platón, de Aristóteles, siendo que la ética para Maliandi (2004) es entendida como disciplina filosófica que tematiza y procura resolver, al menos esclarecer los problemas morales, tiene ante sí una tarea infinita, porque infinitos son, en verdad, esos problemas. Según esta manera de entender la ética, el comportamiento moral depende de los hábitos o costumbres, que son producto del acuerdo social y, por tanto, se pueden modificar mediante nuevos acuerdos sociales. Además, como los hábitos o costumbres los aprendemos, necesitamos de la educación moral para adquirir hábitos de buen comportamiento.

Según Hessen (1978), la filosofía se puede dividir en tres grandes brazos: la filosofía de la ciencia (epistemología), la cosmología (teoría del universo) y la axiología (teoría de los valores), entendiéndose que la ética se ubica dentro de la última.

Es evidente entonces, que la ética ocupa un lugar importante en el desarrollo del pensamiento filosófico, es parte de uno de esos tres componentes del estudio de todas las cosas (la axiología), de tal manera que no se puede concebir ideas completas o estudiar los quehaceres humanos sin el estudio de la ética como parte de la axiología o como parte de la conducta del individuo solo o conformado en grupos.

La ética, tal como se ha visto, está en relación con los juicios de valor acerca de lo correcto e incorrecto, buen y mal comportamiento. Sin embargo, se hace necesario comprender que la ética no solo atribuye valores de bueno o malo para cierta persona, decisiones o acciones. Otra aplicación crítica de la ética para Dávila (2015), es proporcionar una sólida justificación para el juicio de valor que se hace.

En consecuencia, la ética estudia las acciones humanas, sus efectos y el valor de dichas acciones. Es una ciencia normativa, ya que se ocupa de un ideal, es decir, no con lo que la conducta humana es, sino con lo que debe ser. La ética es aquella instancia desde la cual juzgamos y valoramos la forma como se comporta el hombre y, al mismo tiempo, la instancia desde la cual formulamos principios y criterios acerca de cómo debemos comportarnos y hacia donde debemos dirigir nuestra acción, designamos con la palabra "Ética" el comportamiento, la conducta y el actuar de las personas.

Si todos los profesionales durante su desempeño profesional perfeccionan y practican la ética todas las personas serían favorecidas porque percibirán un mejor trato, con dignidad y respeto, algo que en estos tiempos se dialoga mucho pero que muy

escasamente se pone en práctica porque no solo lo científico o patológico crucial. De modo que, es conveniente tener esta disciplina en cuenta, siempre que el profesional de enfermería brinde cuidados.

Por ello, el Código de Ética y Deontología (2010) de Enfermería del Perú establece dentro de un marco Ético-Moral normas que son directivas generales que gobiernan la conducta de las Enfermeras(os) proporcionándoles una sólida base para la orientación de sus acciones. Considerando al hombre como un ser bio-psico-social y espiritual en constante interacción con su medio ambiente (comunidad), la salud como un derecho y un deber atendiendo tanto las necesidades inmediatas, como aquellas que con lleven al mejoramiento de calidad de vida, en un clima de equidad, solidaridad, justicia y democracia.

El fundamento ético para el cuidado según lo establece el Código de Ética y Deontología de Enfermería, se explicitan en los siguientes artículos:

- Artículo 1º.- La Enfermera(o) brinda cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, social, cultural, económico, político o de naturaleza de los problemas de salud.
- Artículo 2º.- La Enfermera(o) debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.
- Artículo 3º.- El cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales de: respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia.

- Artículo 5º.- La Enfermera(o) debe interactuar en todo momento con empatía e identificación con la persona a quien brinda el cuidado
- Artículo 6º.- La Enfermera(o) debe adoptar formas apropiadas de comunicación con la persona usuaria y especialmente con las que presentan dificultades para relacionarse porque habla otro idioma o dialecto.

Por ello las(os) enfermeras(os) tienen cuatro responsabilidades fundamentales: fomentar la salud, precaver las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el padecimiento.

Los profesionales de enfermería deben aceptar que la libertad y la igualdad son derechos básicos de los seres humanos y que están estrechamente enlazados por ser el sustento de la dignidad intrínseca de todas las personas. Así como indica María y Vilella (2004) que el mérito de los cuidados se ampara en una ética de enfermería encaminada a respaldar y promover la dignidad humana de los pacientes que acogen atención en salud.

2.1.4. Conducta ética de los profesionales de enfermería.

La conducta ética de los profesionales de enfermería se basa en tres principios según el consenso general, y son: la beneficencia-no maleficencia; la justicia y la autonomía. El principio de beneficencia es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a los otros, este es el fundamento del comportamiento moral del ser humano, porque Dios nos ha creado para hacer el bien (Efesios 2:10). Hipócrates declaró a la beneficencia como principio fundamental en el ejercicio de la medicina con el dictum: "Primum non nocere" y esta declaración se corrobora con lo que dijo San Pablo en 1 Tesalonicenses 4:6 que ninguna persona debe agraviar ni dañar a su prójimo. El principio

de justicia significa tratar a las personas con la misma consideración, sin hacer discriminación por ningún motivo y el principio de la autonomía expresa que todo ser humano debe ser reconocido por los otros como ser autónomo, es decir, que decide conscientemente qué reglas son las que van a guiar su comportamiento, según lo refiere Paredes (2017, pp.18,19).

Para Florence Nightingale (1893), pionera de la enfermería profesional moderna, el cuidado es el servicio a la humanidad que la enfermera asume y que lleva a cabo poniendo al paciente en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza actúe sobre él impidiendo que el proceso reparador se rompa, y así hacerlo efectivo y devolverle la salud. Maximizando la gran responsabilidad que tiene la enfermera, causa de este pensamiento, ella propuso un juramento llamado “Juramento Florence Nightingale”:

“Juro solemnemente ante Dios y en presencia de esta asamblea, llevar una vida pura y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad. Me abstendré de todo lo que es perjudicial o maligno y de tomar o administrar a sabiendas ninguna droga que pueda ser nociva a la salud. Haré cuanto esté en mi poder por elevar el buen nombre de la profesión y guardar inviolable, el secreto de las cuestiones que se me confíen y los asuntos de la familia que me entere en el desempeño de mi cometido. Con lealtad, procuraré auxiliar al facultativo en su obra, y me dedicaré al bienestar de los que están encomendados a mi cuidado” (Chancay y Escutar, 2015, pág. 47).

Analizando este juramento, se resalta en toda su dimensión la eticidad cuando se refiere llevar una vida pura, es decir, honesta, virtuosa y ejercer la profesión con devoción y fidelidad, o sea, ser fiel al paciente, responder a sus necesidades con absoluta lealtad.

Expresa alejarse de todo lo que sea perjudicial para el paciente. Se puede notar que hace énfasis en los Principios Bioéticos; Justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia, ya que el incumplimiento de estos podría poner en una situación que afecte la vida y dignidad de la persona, sus derechos y su medio ambiente social, cultural y natural (Prieto, 2007).

En Florence Nightingale prevaleció sus actitudes llenas de razón, se apreciaban sus virtudes del carácter: bondad, honestidad, espíritu de sacrificio, continencia, perseverancia; y de la inteligencia: sabiduría, prudencia, arte, ciencia. En la actualidad se reconocen un grupo de virtudes éticas: pureza, humanismo, comprensión, tacto, medida, respeto, responsabilidad y solidaridad, en las que los Profesionales de Enfermería se deberían ver reflejados.

Por consiguiente, cuidar es, por tanto, conservar la vida salvaguardando la satisfacción de un conjunto de necesidades fundamentales para la vida, pero que son variadas en su manifestación. (Alvaro,2004).

Brindar bienestar y proteger aquellas necesidades indispensables para la vida del ser humano, no solo dependen de un amplio conocimiento científico o una buena prescripción médica, hablando en términos asistenciales, también es el resultado del camino que se opta o la manera como se destinan aquellos cuidados para satisfacer y suplir dichas necesidades.

Por lo tanto, es preciso que el profesional de enfermería, tenga el deber y la obligación de brindar cuidados con una conducta ética, así como menciona Aguilar (2000) citado por Gordillo en el 2005, es conveniente que los profesionales de la salud estudien ética,

dado que en el trabajo cotidiano tienen que afrontar problemas de naturaleza ética o moral.

Robb (1921), determino la conducta ética de enfermería como las normas o reglas de conducta encaminadas por la enfermera en tanto brinda cuidado al enfermo, igualmente, Gladwin (1930), contemplo que la ética es el hacer de la propia labor con habilidad y perfección moral. Mientras que Aikens (1931), explica la ética en enfermería como los ideales, costumbres y hábitos conectados con las características universales de la enfermera. (Citados por Viccón y Ramos, 2016).

En este orden de ideas, se puede decir que la conducta ética de enfermería es el comportamiento ideal, con moral, lleno de valores que definen los ideales de la profesión como la paz, el amor, la racionalidad, la bondad y la libertad, implica la disposición de dar, de conducirse y de actuar, así como de renunciar a todo aquello que pueda hacerle daño. Un comportamiento con justicia privacidad, veracidad y fidelidad, estableciendo costumbres de comportamiento socialmente aceptables.

La enfermería, es una práctica moral, lo que significa que incorpora una actitud o comportamiento ético basado en un código moral, que se ejerce conforme a patrones éticos y por la que se exige responsabilidad al cumplir un conjunto de deberes para con el paciente reglamentado por las normas jurídicas.

Según Jean Watson (2003) plantea que los profesionales de enfermería deben evidenciar un comportamiento ético elevado y de calidad en toda la relación clínica con el paciente. Urra, Jana y García (2011), refieren que Watson, en el año 1985, donde hace evidencia de los aspectos éticos y se basa en premisas teóricas fundamentales:

- *Actitud de asistencia.* Esta actitud (o conjunto de actitudes) se transmite por medio de la cultura de la profesión y se considera como la única manera válida de hacer frente al entorno, la enfermera debe hacer por el paciente todo lo que este no puede realizar por sus propios medios.
- *Claridad de expresión de ayuda y de los sentimientos.* La claridad se percibe como la manera más eficaz de asegurar que el paciente y la enfermera se comprendan como personas. La enfermera debe dejar clara su misión de ayudar al paciente y expresar sus sentimientos de aceptación hacia él como persona, a la vez que demuestra que es capaz de comprender su situación.
- *Trato genuino y sincero.* La enfermera debe tener un deseo genuino y sincero de ayudar y procurar el cuidado del paciente. Si esto no se logra el paciente lo percibirá, y la eficacia del cuidado que se proporciona podría resentirse debido a las sensaciones de hostilidad y rechazo entre el paciente y la enfermera.

Esta última es una dimensión que fue añadida por su relevancia al momento de brindar un cuidado ético (Lagunes y Hernández, 2012):

- *Comunicación y empatía.* Las intervenciones de enfermería son procesos interpersonales terapéuticos y significativos. Los cuidados deben ser individualizados haciendo hincapié en la relación humana entre la enfermera y la persona que necesita ayuda. Por ello es necesario que la enfermería pueda empatizar con los usuarios, y vivenciar las experiencias de los usuarios con un acto de comprensión del sufrimiento, del dolor, sin que esto termine por agotar el propio equilibrio personal, sino que, por el contrario, pueda convertir la

personalidad enfermera en un ser conocedor de los matices que constituyen y diferencian al alma humana.

2.1.5. Teoría de Watson.

En lo que respecta al cuidado del paciente por Watson (1985), define que el cuidado es una situación transpersonal que se caracteriza por: 1) “Un compromiso moral de la enfermera por proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo/más alto Yo”, 2) “El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto”.

Watson (1985), refiere que la enfermera tiene la obligación de ir más allá de una evaluación objetiva de su paciente, mostrando preocupación hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona y su propia situación de salud. En otras palabras, la enfermera debe ver e interactuar con “la persona”, más que con el “enfermo”.

Es indispensable que los cuidadores entiendan y comprendan que la persona tiene sus propias creencias, emociones, sentimientos, temores, pero más allá de eso, cada persona tiene su propia individualidad y conocimiento y si el profesional de enfermería no capta eso, entonces no podrá satisfacer sus necesidades.

2.2 Satisfacción del paciente.

Según el diccionario de la Real Academia Española (2016) la satisfacción se define como “sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad”.

Morales (2009) refiere la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud se evidencia en la importancia de los siguientes factores: tiempo de espera, costo o modalidades de pago, trato recibido por el personal de salud, limpieza del área, nivel de

comunicación entre el personal de salud y el usuario, accesibilidad a los servicios de salud, comprensión de los problemas. El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en una institución de salud. La sociedad tiene la obligación de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que constantemente se deben coordinar los esfuerzos para evitar los riesgos de enfermar, Prolongando la vida y estimulando el mejoramiento de la salud.

Huiza (2006) menciona que la satisfacción del paciente compromete una experiencia racional o cognoscitiva, procedente de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. Para medir la calidad de la atención de salud que se brinda en los servicios sanitarios, es analizando el nivel de satisfacción. Esta satisfacción resulta de comparar la experiencia de la atención con las expectativas de beneficios previos por el usuario o familiares.

Uno de los autores más representativos que habla sobre satisfacción del paciente es Avedis Donabedian (1980), citado por Guizado (2016) refiere la satisfacción sanitaria “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” y en relación con los servicios de salud es un punto principal para determinar la calidad de la atención médica que se presta.

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial que permite tener un alto nivel de satisfacción de parte de los usuarios:

- *Técnico-científico:* Hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.
- *Interpersonal:* Se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información 29 que brinde influyendo determinantemente en la satisfacción del paciente.
- *Entorno:* está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes)

Según Cantú (2007) la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo. Cantú considera que

los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

3. Definición de términos

Conducta ética

Comportamiento ideal, con moral, lleno de valores que definen los ideales de la profesión como la paz, el amor, la racionalidad, la bondad y la libertad, implica la disposición de dar, de conducirse y de actuar, así como de renunciar a todo aquello que pueda hacerle daño. Un comportamiento con justicia, privacidad, veracidad y fidelidad, estableciendo costumbres de comportamiento socialmente aceptables.

Satisfacción del paciente

La opinión del sentir que los pacientes tienen como respuesta a los elementos claves del cuidado que brindan los profesionales de enfermería como; actitud de asistencia; la claridad de expresión de ayuda; genuinidad y sinceridad en el trato; así como comunicación y empatía, que son recursos de la conducta ética, en otras palabras, cuando el enfermero (a) suple todas sus necesidades, durante toda su estancia hospitalaria.

Capítulo III

Materiales y Métodos

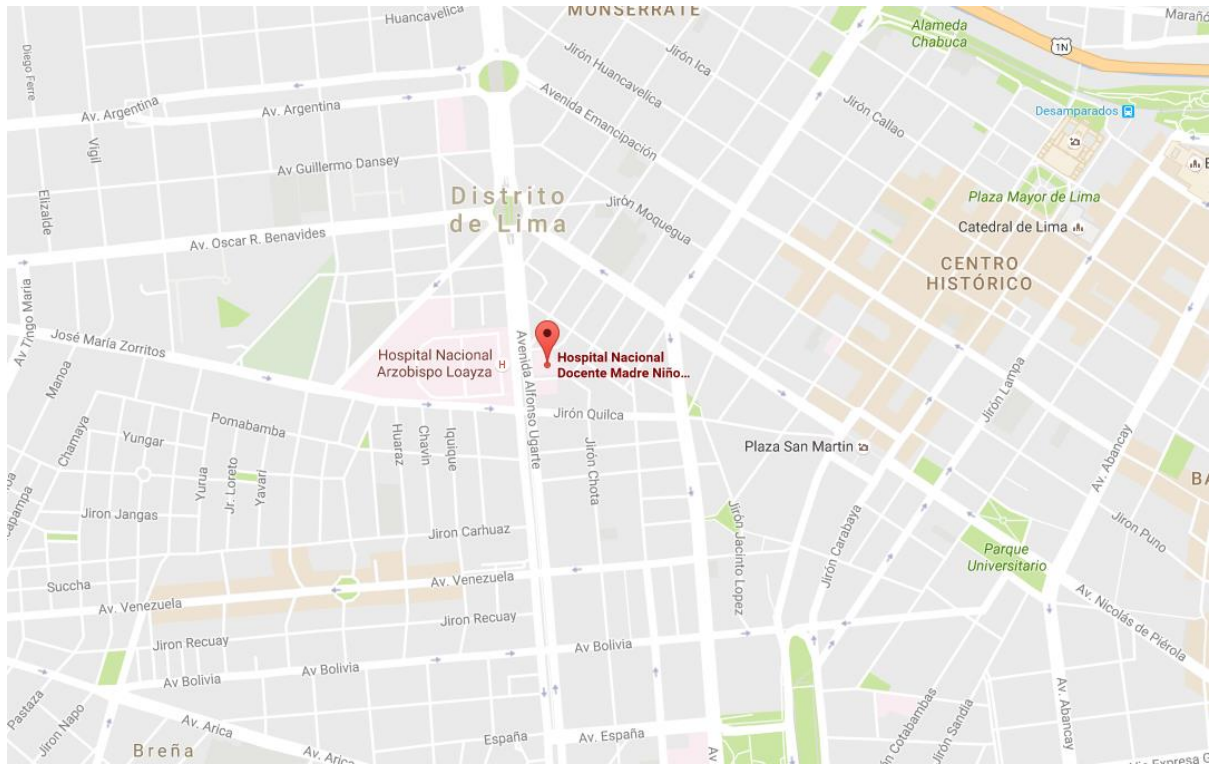
1. Diseño y tipo de investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo porque se usa la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. El diseño es no experimental porque solo se va a observar las variables y no se va a manipular ninguna variable del estudio. De corte transversal porque la recolección de datos se efectuará en un solo momento dado, en un tiempo único, según lo refiere Liu, y Tucker (2008), mencionados por Hernández, Fernández y Baptista (2014). El tipo de investigación es descriptivo y correlacional porque identifica, caracteriza, analiza y relaciona el fenómeno planteado de las dos variables que son conducta ética de la (el) enfermera (o) y la satisfacción con el cuidado percibido por pacientes.

2. Descripción del lugar de ejecución

El área geográfica del estudio fue en el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” en el distrito del Lima en el departamento de Lima. La dirección es: Avenida Alfonso Ugarte 825, Cercado de Lima.

El departamento de Gineco-obstetricia cuenta con 7 servicios de enfermería, dentro de ellos, el Servicio de Ginecología, en donde se ejecutara el trabajo de investigación.



3. Población y muestra

3.1 Población.

La población estuvo constituida por 80 pacientes púerperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Se aplicó el muestreo no probabilístico por la accesibilidad y actitud de colaboración de las púerperas para brindar la información.

3.1.1 Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Pacientes puérperas.
- Pacientes puérperas que estén hospitalizadas a partir de las 24 horas en el Servicio de Ginecología.
- Pacientes puérperas mayores de 18 años.
- Pacientes puérperas que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes puérperas que presenten problema mental (desorientada en tiempo, espacio y persona).
- Pacientes puérperas menores de 18 años de edad.
- Paciente puérperas que no acepten participar del estudio.

3.2 Participantes

Se aplicó el muestreo no probabilístico porque se observó de parte de la muestra la actitud y voluntad para colaborar brindando la información.

La muestra de estudio tiene algunas características sociodemográficas que se presentan a continuación.

Tabla 1

Características sociodemográficas de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018

Variable	N	%
Edad		
18-35 años	69	86,3
36-64 años	11	13,8
Estado Civil		
Soltera	33	41,3
Casada	25	31,3
Conviviente	22	27,5
Ocupación		
Ama de casa	49	61,3
Empleado	12	15,0
Independiente	19	23,8
Procedencia		
Costa	59	73,8
Sierra	11	13,8
Selva	10	12,5
Grado de Instrucción		
Primaria	3	3,8
Secundaria	43	53,8
Superior	34	42,5
Religión		
Católico	59	73,8
Evangélico	11	13,8
Adventista	1	1,3
Otros	9	11,3
Total	80	100,0

En la tabla 1 se puede observar que el 86.3% tienen edades entre 18 a 35 años de edad, el 41% (33) son madres solteras y el 73% (59) proceden de la región costa de nuestro país. El 61%(49) respondió dedicarse a las labores del hogar, 53%(43) de las pacientes solo tenían el grado de estudios hasta el nivel secundario. En cuanto a la religión que profesan, el 73% (59) de pacientes puérperas son católicas.

4. Hipótesis de la investigación

4.1 Hipótesis General.

Ha: Existe relación entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ho: No existe relación entre la conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

4.2 Hipótesis Específicas.

Ha: Existe relación entre la conducta ética en la dimensión actividad de asistencia y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ho: No existe relación entre la conducta ética en la dimensión actividad de asistencia y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ha: Existe relación entre la conducta ética en la dimensión claridad de la expresión de ayuda y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ho: No existe relación entre la conducta ética en la dimensión claridad de la expresión de ayuda y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ha: Existe relación entre la conducta ética en la dimensión trato genuino y sincero y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ho: No existe relación entre la conducta ética en la dimensión trato genuino y sincero y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ha: Existe relación entre la conducta ética en la dimensión comunicación y empatía y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

Ho: No existe relación entre la conducta ética en la dimensión comunicación y empatía y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.

5. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR
Nivel de satisfacción de pacientes puérperas.	Según el diccionario de la Real Academia Española (2016) la satisfacción se define como “sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad”.	<p>La satisfacción de los usuarios en los servicios de salud se evidencia en la importancia de las dimensiones.</p> <p>La escala de respuestas que se utiliza es:</p> <p>Siempre=2 A veces= 1 Nunca =0</p> <p>Se procesaron los valores que deberán ajustarse a la siguiente escala:</p> <p>Alto= 26 - 42 Medio= 43 - 59 Baja= 26 - 42</p>	<p>Interpersonal</p> <p>Técnico/científica</p> <p>Entorno</p>	<p>Ítems: 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 ,16 ,17 ,18.</p> <p>Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.</p> <p>Ítems: 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26.</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR
<p>Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado.</p>	<p>El comportamiento adecuado, cálido y respetuoso del personal de enfermería considerado como una condición necesaria para un cuidado de calidad. (Lagunes & Hernández, 2012).</p>	<p>Es el comportamiento de la enfermera en el cuidado al individuo y que es percibido por este respecto a la actitud de asistencia; la claridad de expresión de ayuda; genuinidad y sinceridad en el trato; así como comunicación y empatía. La escala de respuestas que se utiliza es:</p> <p>Siempre=3 Frecuentemente=2 Rara vez=1 Nunca=0</p> <p>La medición será teniendo en cuenta los siguientes niveles:</p> <p>Alto = 27 -39 Medio=14-26 Bajo=0-13</p>	<p>Actitud de asistencia</p> <p>Genuinidad y sinceridad en el trato</p> <p>Claridad de expresión de ayuda</p> <p>Comunicación y empatía</p>	<p>Items: 10, 11, 13.</p> <p>Items: 1, 2, 8, 12</p> <p>Items: 3, 4, 6, 7</p> <p>Items: 5, 9</p>

6. Técnica de recolección de datos.

La investigadora utilizó instrumentos para recolectar los datos: Escala de conducta ética por Lagunes y Hernández (2012) y el cuestionario de satisfacción del paciente de Marky (2013).

Los instrumentos fueron validados por tres jueces expertos en el tema de estudio, quienes fueron el asesor del Vicerrector Académico de la Universidad Peruana Unión, una licenciada en enfermera docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión y la directora de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión. Se utilizó la prueba de validación V de Aiken, que dio como resultado 1, evidenciando que ambos instrumentos de recolección de datos son adecuados en la validez del contenido.

6.1 Escala de Conducta Ética.

Para medir la variable Conducta ética se empleó la Escala de Evaluación de la Conducta Ética del profesional de enfermería en el cuidado de los pacientes, el mismo que fue elaborado por Lagunes y Hernández (2012) en México y sometida al análisis de confiabilidad del Alpha de Crombach, con un valor de 0.85 lo que indica una buena confiabilidad, según George y Mallery (2003).

La investigadora aplicó una prueba piloto en el instrumento de escala de conducta ética a 10 pacientes puérperas del servicio de ginecología, Hospital San Bartolomé, para asegurar la confiabilidad en nuestro entorno sociocultural peruano. Se eligieron al azar 10 pacientes puérperas del referido nosocomio. Se utilizó la prueba de Alpha de Crombach, que dio como resultado 0,724 que significa aceptable.

El instrumento de conducta ética evalúa cuatro dimensiones: La primera está referida a la dimensión Actitud de asistencia que comprende los ítems 10, 11,13; la segunda es la dimensión Claridad de expresión de ayuda y de los sentimientos que comprende los ítems 3, 4, 6, 7; la tercera es la dimensión Trato genuino y sincero que abarca los ítems 1, 2, 8, 12 y por último la dimensión Comunicación y empatía que incluye los ítems 5, 9.

En total el instrumento consta de 13 ítems los mismos que serán respondidos en una escala del 0 al 3 donde:

0 = Nunca

1= Rara vez

2= Frecuentemente

3= Siempre

6.2 Cuestionario de Satisfacción del paciente.

Para medir la variable satisfacción del paciente se utilizará un cuestionario el mismo que fue elaborado por Marky (2013) y evalúa 3 dimensiones. La primera dimensión Técnico - científico que abarca los ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6 7, 8. La segunda dimensión: Interpersonal comprende los ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18. Y la tercera dimensión: Entorno incluye los ítems 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26.

El cuestionario consta de 26 preguntas cerradas con escala de respuestas tricotómicas (Siempre=2, A veces=1, Nunca=0).

La autora Marky (2013) realizó un análisis de confiabilidad del instrumento en Perú, en el año 2012 encontrándose una significancia de Alpha de Cromnbach de 0,70 que es aceptable según George y Mallery (2003).

En el año 2016 esta investigadora realizó una prueba piloto en el Hospital en 10 pacientes púerperas sobre el nivel de satisfacción en el cuidado, obteniendo como resultado el valor de 0,85, que significa una confiabilidad alta, lo que garantiza la fiabilidad de la escala de medida.

7. Proceso de recolección de datos

Previo a la aplicación de los instrumentos, se solicitó la autorización de las autoridades respectivas del Hospital Docente Madre Niño San Bartolomé, quienes aceptaron la solicitud e hicieron posible el siguiente trabajo de investigación.

Una vez obtenida la autorización, la investigadora procedió a realizar las coordinaciones con la Jefa de Servicio de Ginecología para poder realizar la recolección de datos. El instrumento se aplicó a la muestra de estudio, comprendida por 80 pacientes púerperas del servicio de Ginecología del Hospital San Bartolomé, elegidos según criterios de inclusión y exclusión.

Se orientó de antemano a las pacientes púerperas a cerca de las encuestas que iban a realizar después de firmar el consentimiento informado, respetando el anonimato de las respuestas y despejando las dudas que pudiese haber durante la encuesta. La ejecución de recolección de datos se realizó el mes de noviembre 2018, durante 2 semanas.

8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos de recolección pasaron por un sistema de preparación, el cual incluyó la codificación, limpieza e inserción en una base de datos mediante una matriz.

El objetivo del procesamiento de la información es generar datos agrupados y ordenados que faciliten a la investigadora el análisis de la información según el objetivo, o la hipótesis de investigación y llegar a los resultados de la investigación. Los datos deben ser procesados, analizados e interpretados.

El procedimiento del análisis de datos cuantitativos sigue la propuesta de Hernández, Fernández, y Baptista (2014, p.271):

- ✓ El programa estadístico que se utilizó es el SPSS 21
- ✓ Se ejecutó el programa
- ✓ Se analizó cada variable de estudio
- ✓ Se evaluó la confiabilidad y validez del instrumento escogido
- ✓ Se aplicó la estadística descriptiva como el promedio.
- ✓ Se aplicó el análisis estadístico inferencial con el coeficiente rho de Spearman, por cuanto las dos variables son cualitativas ordinales.
- ✓ Se presentó los resultados en tablas.

9. Consideraciones éticas

La investigadora en todo momento se comprometió a respetar los principios éticos en la investigación, cuya norma se encuentra en la Declaración de Helsinki (2000). Se garantizó el anonimato de las participantes y el manejo confidencial de la información. recogidos cuyos resultados solo se utilizaron con fines de la investigación.

La participación de las pacientes puérperas fue voluntaria quienes dieron su consentimiento en forma escrita en el documento denominado Consentimiento Informado. no se permitió la presencia a ningún miembro de la coordinación del departamento de Enfermería y/u otra dependencia, durante los momentos de recolección

de los datos, con el fin de proporcionar en ese momento total privacidad, confidencialidad y libertad de respuesta por parte de los sujetos de estudio participantes

La ejecución del presente estudio se realizó luego de recibir la correspondiente del Comité de Ética del Hospital San Bartolomé. Y con el fin de dar cumplimiento al principio de respeto a la dignidad humana, la investigadora explicó de manera clara, objetiva y precisa, el propósito del estudio, metodología, consentimiento informado, manejo de la información recolectada, confidencialidad, privacidad y anonimato respectivos.

Se brindó total claridad con relación a la participación en el estudio, la cual fue un acto voluntario refrendado con la firma respectiva del consentimiento informado, formato que se proporcionó a cada paciente antes de iniciar la recolección de la información.

Dado que esta investigación no es de tipo experimental, no existe el riesgo de daños a las personas, ya que no hubo ningún tipo de experimentación o intervención dentro del mismo.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

Los resultados del estudio de investigación se presentan teniendo en cuenta los objetivos.

Tabla 2

Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado a las pacientes puérperas del servicio de ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018.

Variable		N	%
Conducta ética	Alto	66	82.5
	Medio	12	15.0
	Bajo	2	2.5
Actitud de asistencia	Alto	73	91.3
	Medio	7	8.7
	Bajo	0	0.0
Claridad de la expresión	Alto	66	82.5
	Medio	11	13.8
	Bajo	3	3.7
Trato genuino y sincero	Alto	64	80.0
	Medio	16	20.0
	Bajo	0	0.0
Comunicación y empatía	Alto	62	77.5
	Medio	14	17.5
	Bajo	4	5.0
	Total	80	100.0

En la tabla 2 se puede apreciar que del 100%(80) de las pacientes puérperas encuestadas, el 82.5% considera un alto nivel de la conducta ética de los profesionales

de enfermería cuando brinda los cuidados, seguido del 15% que lo considera nivel medio y el 2.5% bajo.

Según las dimensiones de la conducta ética, los resultados muestran que el 91% de los profesionales de enfermería según la percepción de la muestra, tiene un alto nivel en la actitud de asistencia, 80% alto nivel en la claridad en la expresión, 82.5% un alto nivel de trato genuino y sincero y un 77.5% un alto nivel en la comunicación y empatía. Sin embargo, el 5% refiere un bajo nivel en cuanto a la comunicación y empatía, y un 3.7% en la claridad de expresión.

Tabla 3

Nivel de Satisfacción de las pacientes puérperas del servicio de ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018.

Satisfacción	N	%
Alto	44	55.0
Medio	27	34.0
Bajo	9	11.0
Total	80	100.0

En la tabla 3, se muestra que del 100% de pacientes puérperas encuestadas en cuanto al nivel de satisfacción, el 55% refiere un nivel alto, el 34% nivel medio y el 11% bajo.

Tabla 4

Análisis de correlación entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las puérperas del servicio de ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018.

			Satisfacción
Rho de Spearman	Ética	Coefficiente de correlación	,724
		P	.000
		N	80

La tabla 4 muestra un $p = .000$; $p < .05$ lo que significa que se rechaza la hipótesis nula, es decir, que sí existe relación directa y significativa entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Hijo, “San Bartolomé”.

Tabla 5

Análisis de correlación entre las dimensiones de la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del Servicio de Ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018.

Dimensiones		Satisfacción	
Rho de Spearman	Actitud de asistencia	Coeficiente de correlación	,659
		P	.000
		N	80
	Claridad de la expresión de ayuda	Coeficiente de correlación	,649
		P	.000
		N	80
	Genuinidad y sinceridad en el trato	Coeficiente de correlación	,609
		P	.000
		N	80
	Comunicación y empatía	Coeficiente de correlación	,658
		P	.000
		N	80

La tabla 5 muestra un $p < .05$, es decir, que se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, existe relación directa y significativa entre las cuatro dimensiones de la conducta ética, a saber: actitud de asistencia, claridad en la expresión de ayuda, trato genuino, comunicación y empatía y el nivel de satisfacción en el cuidado de enfermería.

2. Discusión

De los resultados obtenidos en esta investigación, el 82.5% de pacientes puérperas refiere que los profesionales de enfermería tienen un alto nivel en la conducta ética, que se refleja en el momento de brindar sus cuidados. Esto se evidencia claramente, ya que el 55% de las pacientes tienen un nivel de satisfacción alto. Por lo tanto, cuanto el profesional de enfermería más se esfuerce en tener un comportamiento ético, la satisfacción del paciente aumentará.

Un estudio realizado por Viccon y Ramos (2016) determinó el grado de conducta ética del personal de enfermería en su atención a pacientes hospitalizados, donde encontró que sólo 4,3% evaluaron con grado alto de conducta ética, 45,0% normal y 52,0% bajo. Estos resultados difieren con los encontrados en este estudio, ya que, por el contrario, se encontró un alto nivel de conducta ética (82.5%).

En esa misma línea, Gordillon (2005) en su estudio determinó las actitudes éticas de los profesionales de Enfermería según la percepción de los alumnos del segundo, tercer y cuarto año de Enfermería de una Institución Universitaria. Encontró que las actitudes éticas tales como la comunicación, el respeto a la privacidad, sensibilidad ante el dolor, calidez en el trato y el trato individualizado, fue percibido como frecuentemente, lo que indica que los profesionales de enfermería reflejan interés por la mejora de la calidad de atención poniendo énfasis en el cumplimiento de la misión de Enfermería cuya esencia es cuidar, con el respeto y la dignidad que merece todo ser humano, teniendo en cuenta la responsabilidad que implica tomar decisiones y acciones que protejan la salud y el cuidado de los enfermos.

Por otro lado, se puede inferir que, de las cuatro dimensiones de la conducta ética, todas son importantes y dan un resultado integral, un cuidado no solo basado en cumplir los principios bioéticos que son: la justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia, sino, que también es fundamental que los profesionales de enfermería practiquen una conducta ética. Dichas dimensiones tienen una estrecha relación con aumentar el nivel de satisfacción del paciente.

Una de las dimensiones importante de la conducta ética es la comunicación y empatía, Elers y Gibert (2016), lo tuvieron muy en cuenta al analizar la relación enfermero-

paciente, una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales, y concluyo que la comunicación es indispensable en diferentes situaciones que el profesional de enfermería se relaciona con el paciente y/o familiares, esto fomenta que la relación se consolide y que crezca a medida que el enfermero (a) mantenga la salud del paciente y tenga una propuesta de plan de cuidados.

Por otra parte, Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz y Gomez (2014) evaluaron el nivel de satisfacción frente a la calidad de cuidado que brindan los profesionales de salud, los resultados fueron que el 92% de pacientes tenían un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería. Este similar resultado se aprecia en este estudio, con un alto nivel de satisfacción de las pacientes púerperas frente a la conducta ética en los cuidados.

De igual manera Zapata (2013) concluyó en su estudio que tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera(o) en el Servicio de Geriátrica del HNGAI, la percepción general del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera(o) en el servicio de geriatría del HNGAI es medianamente favorable 63%, Estos resultados se asemejan a este estudio, ya que la mitad de las pacientes púerperas tienen un nivel alto de satisfacción.

Morales (2009) realizó un estudio para determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud. Los resultados mostraron que el 60% de los pacientes manifestaron un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente, lo cual evidencia que, si la atención de

enfermería es de calidad, con una buena conducta ética, los pacientes mantendrán una satisfacción de media a alta.

Respecto al objetivo general de determinar la relación entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del servicio de ginecología, Hospital Nacional Docente Madre Niño, San Bartolomé, los resultados muestran que se rechaza la hipótesis nula, es decir, que sí existe relación directa y significativa entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas con un $\rho = .724$; $p < .05$.

Estos resultados coinciden con el estudio de Rodríguez (2015) que tuvo como objetivo determinar satisfacción de padres de pacientes post operados relacionado al cuidado de enfermero (a) en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Instituto Nacional de Salud del Niño realizado. El estudio concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de los pacientes.

De igual manera Vásquez y Díaz (2016) analizó los aspectos teóricos sobre la conducta ética en el cuidado de enfermería brindado a pacientes con afecciones nefrológicas, y concluyo resaltando la importancia de la conducta ética hacia los pacientes con afecciones nefrológica, además, refieren que los valores deseados para el cuidado son: humanidad, disciplina, consagración, abnegación, liderazgo, desinterés y modestia, honestidad y honradez con sentido de la crítica y autocrítica, iniciativa y creatividad. Estos resultados demuestran lo importante y significativo que son los valores

éticos cuando se brinda los cuidados, que es la esencia fundamental del quehacer profesional de enfermería.

Es evidente que la profesión de enfermería posee una carga ética importante y significativa. La ética del cuidado está estrechamente relacionada con la enfermería y que podría funcionar como pilar fundamental para determinar su propio modelo (Loreto, 2015).

Por ello, en el Código de Ética del Colegio (2010) de Enfermeros del Perú se describe aspectos relacionados a los comportamientos que se espera de la enfermera en su relación con el paciente como brindar cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, política, cultural, económica o social.

Asimismo, el Código de Ética y Deontología en Enfermería (2010) en sus artículos 4^o al 14^o, describe características del cuidado destacando que este debe ser humano, oportuno y seguro, tratando de mantener empatía e identificación con el paciente, además sustenta que la comunicación clara y veraz es un aspecto fundamental en el proceso de cuidado enfermero como característica ética. Finalmente, enfatiza el uso de la tecnología sin dejar de lado los derechos de la persona garantizando un cuidado seguro.

García (2004) afirma que el cuidado ético involucra la interacción y el contacto moral entre dos personas, en el que media una solicitud, en el que hay unión entre las personas, como parte de la relación humana. De lo anterior se puede deducir que la ética del cuidado es la disciplina que se ocupa de las acciones responsables y de las relaciones morales entre las personas, motivadas por una solicitud, y que tienen como

fin último lograr el cuidado de sus semejantes o el suyo propio, este principio está en concordancia con lo que dice Dios que se debe servir al prójimo con amor que es el principio de calidad en la conducta ética.

Este estudio de investigación ha permitido concluir que existe relación entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” que corrobora lo que se da en la realidad, que la ética es fundamental para lograr la satisfacción en el proceso del ciclo de vida de toda mujer al tener un hijo conforme al plan de Dios, y esto es un indicador de felicidad y agradecimiento a Dios.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- La gran mayoría de los profesionales de enfermería poseen un alto nivel de conducta ética en el cuidado.
- Más de la mitad de las pacientes puérperas poseen un alto nivel de satisfacción, respecto a la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado.
- Existe relación entre la conducta ética en la dimensión actitud de asistencia, claridad de expresión, trato genuino y sincero, comunicación y empatía y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño, San Bartolomé.
- Existe relación entre la conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño, San Bartolomé.

2. Recomendaciones

A la Escuela Profesional de Enfermería:

- Tomar como base esta investigación para realizar otros estudios en busca herramientas para alcanzar la máxima satisfacción del paciente.
- Realizar investigaciones similares con el fin de mantener datos actuales; que sirvan de referente para programas y/o capacitaciones de sensibilización para elevar el nivel de satisfacción del paciente.

- Realizar otros estudios similares correlacionando aisladamente una de las dimensiones de la conducta ética y el nivel de satisfacción.
- Realizar estudios considerando mayor tamaño de muestra y/o con metodología cualitativa.
- A la unidad de docencia y capacitación del hospital, brindar capacitaciones al profesional de enfermería en el cuidado ético y trato humanizado.
- Al profesional de enfermería, que mantenga el cuidado ético con una actitud de asistencia, claridad en la expresión, trato genuino y sincero, con comunicación y empatía hacia el paciente.

Referencias

- Alvar, N., & Suñol, R. (1991). Calidad de la atención Retrieved from http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
- Alvarado García, A. (2004). La ética del cuidado. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44, 47–54. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Reza_Kormi-Nouri/publication/5499409_The_effect_of_childhood_bilingualism_on_episodic_and_semantic_memory_tasks_Cognition_and_Neurosciences/links/59f97c48458515547c26c3c9/The-effect-of-childhood-bilingualism-on-episodi
- Antón V. (1989). *Enfermería y atención primaria de salud*. Madrid: Díaz de Santos, S.A.
- Amaro, M. (2005). *Problemas éticos y bioéticos en enfermería*. (L. O. Núñez Sánchez, Ed.) (2005th ed.). Ciencias Médicas La Habana. Retrieved from http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf
- Betancur, G. (2016). La ética y la moral: paradojas del ser humano. *Revista CES Psicología*, 9(1),109–121
- Biblia. (1960). Reina Valera.
- Boff L. (2002). *El cuidado esencial: Ético de lo humano, compasión por la tierra*. Madrid, España: Trotta.

- Burgos, C. (2013). Universidad de Antioquía. *El cuidado en Enfermería desde las perspectivas de la ética del cuidado y del género*. Retrieved from <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/12105/14023>
- Cantú, H. (2007). Desarrollo de una cultura de calidad. México: McGraw Hill.
- Chancay, M. E., & Escutar, A. C. (2015). Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés. Retrieved from <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4749%0Ahttp://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4749/1/T-UCE-0006-96.pdf>
- Chipana, P., Castillos, S., & Soto, Y. (2012). Satisfacción del familiar respecto a los cuidados que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de medicina, 48. Retrieved from http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1384/Satisfaccion_ChipanaTalavera_Paula.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. (2010). Disponible en: http://www.cep.org.pe/beta/download/codigo_etica_deontologia.pdf .
- Davila, R. (2015). *Cuidado de enfermería desde la perspectiva de la ética en la óptica de los pacientes del Servicio de Cirugía de la Clínica Good Hope de Miraflores, 2015*. Univerdiad Católica los Ángeles Chimbote.
- Elers, Y., & Gibert, M. (2016). Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales Nurse-patient relationship. An approach from the interpersonal relationships theories. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4), 126–136. Retrieved from <http://scielo.sld.cu>

- Espinoza, L., Huerta, K., Pantoja, J., Velasquez, W., Cubas, D., & Ramos, A. (2018). El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Octubre de 2010. *Ciencia y Desarrollo*, 13(October 2010), 53. <https://doi.org/10.21503/cyd.v13i0.1151>
- Flores, J. (2002). *Satisfacción laboral del personal de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado*. Universidad Autónoma de Nuevo León. Retrieved from <http://eprints.uanl.mx/1038/1/1080116294.PDF>
- Fry, S. (1995). *La ética en la práctica de la enfermería*. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermería.
- García, A. (2004). *La ética del cuidado*. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005400010000
- George, D., Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. 11.0 update (4^a ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Gordillon Campos, N. E. (2005). Actitudes éticas de los profesionales en Enfermería según percepción de los alumnos del segundo, tercer y cuarto año de enfermería de U.N.M.S.M. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-3141.2016.70.238>
- Gómez, R. (2015). Conocimiento De Las Responsabilidades Éticas Y Legales En El Ejercicio De La Profesión De Enfermería En Internos De Una Universidad Nacional, Lima – Perú. *Atmire*, 1–138. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4280/Gomez_nr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guerrero, R., Menesses, E., & De la Cruz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería

según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides. *Rev Enferm Herediana*, 9(2), 133–Oms42. Retrieved from <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>

Guizado, A. (2016). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el banco de sangre del Hospital Nacional Cercado de Lima* ,. Universidad Cesar Vallejos. Retrieved from <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17541/GuizadoPAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5.a ed.). México: Mc Graw-Hill. Código: 001.42 h55 2010 EJ. 2

Hessen, J. (1998). *Teoría del Conocimiento*. Buenos Aires: Editorial Panamericana.

Huiza, G. (2006). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-diciembre 2003. Recuperado de: [file:///C:/Users/JIMMY/Downloads/Huiza_gg%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/JIMMY/Downloads/Huiza_gg%20(4).pdf)

Hinostroza Robles, N. (2016). Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital Estatal Cerro de Pasco – Perú. 2013-2014, 134. Retrieved from

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5724/1/Hinostroza_rn.pdf

Ledesma M. (2004). *Fundamentos de enfermería*. México: Limusa

Loreto Garcia, M. (2015). La Ética Del Cuidado Y Su Aplicación En La Profesión Enfermera. *Acta Bioethica*, 21(2), 311–317. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200017>

Maliandi, R. (2004). *Ética: conceptos y problemas*, Buenos Aires: Biblos

Maria, A., & Vilella, G. (2005). *La ética del cuidar y la atención de enfermería*. Colombia:Panamericana.

Marky, G. (2013). Universidad ricardo palma. *Tesis De Malformacion Ano Rectal, 37*, 1–129. Retrieved from http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/482/1/Manzaneda_m.pdf

Morales Gonzales, C. (2009). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención en salud, en Mistrato Risaralda. *Repositorio Institucional - Pontifica Universidad Javeriana*. <https://doi.org/10.2174/138920312803582960>

Montserrat Capurro, O. (2009). Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internado de la Unidad de Terapia Intensiva.

Muñoz Y., Coral R., Moreno D., Pinilla D., Suárez Y. (2009). *Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería*. *Repert. med.*; 18(4):246-250

Paredes, M.A. (2017). *Ética cristiana en la enfermería*. Perú: Universidad Peruana Unión. Fondo editorial.

Peplau, H. (1990). *Relaciones Interpersonales en Enfermería*. Barcelona: Salvat Editores S.A.

Ponti, L. (2016). *La enfermería y su rol en la educación para la salud*. (J. Adrover, C. Bozzoli, M. Cordova, O. Barsky, R. Cherjovsky, A. De Vincenzi, ... C. Spector, Eds.) (ISBN 978-9). Buenos Aires, Argentina: Teseo, UIA. Retrieved from <https://www.uai.edu.ar/media/109545/la-enfermería-y-su-rol-en-la-educación-para-la-salud.pdf>

Prieto, G. I. (2007). Humanización del cuidado de Enfermería. *Revista Enfermería Universitaria*, 4(2), 19–25.

Ramirez, J., & Ydrogo, Y. (2012). Ética del cuidado del profesional de Enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico HRDLM - Chiclayo 2012, 68. Retrieved from http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/410/1/TL_RamirezReynosoJudith_YdrogoDegadoYaneth.pdf

Real Academia Española (2016). Satisfacción. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?w=satisfacci%C3%B3n>

Reyes, E. (2015). *Fundamentos de Enfermería*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=zO4VCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT23&dq=Un+vivo+ejemplo+es+Colombia++y++como+en+la+mayor%C3%ADa+de+pa%C3%ADses,+la+formaci%C3%B3n+de+los+profesionales+en+el+%C3%A1rea+de+la+Salud+,+contin%C3%BAa+siendo+fuerte+en+las+ciencias+b%C3%A1sicas+biom%C3%A9dicas+y+en+las+%C3%A1reas+espec%C3%ADficas+de+su+campo+de+acci%C3%B3n,+desde+la+perspect&ots=PLc1nMw9-Y&sig=xCy7IZLA0VLGjfY1sbzUuyXoVL8#v=onepage&q&f=false>

Rodriguez, C. (2015). Satisfacción de padres de pacientes post operados relacionados al cuidado enfermero(a) en la unidad de recuperación post anestésica del instituto nacional de salud del niño, Lima. Retrieved from <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/450>

Santana Freitas, J., Bauer de Camargo, A. E., Minamisava, R., Bezerra, A. L. Q., &

Sousa, M. R. G. de. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, pp. 461–466. Retrieved from <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-latino-americana-de-enfermagem/articulo/calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-y-satisfaccion-del-paciente-atendido-en-un-hospital-de-ensenanza>

Torralba F. (2006). *Ética del Cuidar*. España: MAPFRE.

Ulrich, C. O'Donnell, P. Taylor, C. Farrar, A. Marrion, D. Grady, C. (2007). *Clima ético, estrés ético y satisfacción laboral de enfermeras y trabajadores sociales en los Estados Unidos*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2442035/>

Urra, E., Jana, A., & García, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transculturales. *Ciencia y Enfermería*, XVII(3), 11–22. <https://doi.org/10.4067/s0717-9553201100030000>

Vázquez, Y. Díaz, Y. (2016). Conducta ética en el cuidado de enfermería brindado a pacientes con afecciones nefrológicas. *Revista Cubana de Urología*. Retrieved from <http://www.revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/247/264>

Vélez C, Vanegas J. (2011). *El cuidado en enfermería, perspectiva fenomenológica*. Revista Hacia la Promoción de la Salud.

Viccón Basto, I., & Ramos Dupont, E. (2016). Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización. *Revista Salud Quintana Roo*, 9 Nro.33(32), 18–23.

Watson J. Cuidado humanizado de Enfermería. Actualizaciones en Enfermería [Trabajos libres] 2007; 10 (4):15-6.

Watson, J. (2003). *Love and Caring: Ethics of Face and Hand – an Invitation to Return to the Heart and Soul of Nursing and our Deep Humanity*. *Nursing Administration Quarterly* 2003; 27(3):197-202.

Watson J. (1985). *Nursing: the philosophy and science of caring*. Colorado: Associated University Press; 1985. Chancay Aragundi, M. E., & Escutar Villacís, A. C. (2015). Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés. Retrieved from <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4749><http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4749/1/T-UCE-0006-96.pdf>

White, E. (1959). Ministerio de Curación. Pag. 57. Retrieved from <https://m.egwwritings.org/es/book/1757.1014#1015>

Zapata, S. (2013). *Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en servicio de geriatría del hospital almenara*. Recuperado de: [file:///C:/Users/JIMMY/Downloads/Zapata_sm%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/JIMMY/Downloads/Zapata_sm%20(2).pdf)

Anexo A



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EP Enfermería

Cuestionario sobre satisfacción de pacientes púerperas
(Marky, 2013)

I. Introducción

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usted frente al cuidado que el Profesional de Enfermería le brindo. Por favor, lea cuidadosamente cada una de las siguientes preguntas y marque la opción de respuesta que describa mejor el comportamiento de la enfermera que lo ha atendido. Le pedimos atentamente que sea lo más sincero(a) posible en su respuesta.

II. Instrucciones

- a) Marcar con un aspa (X) solo una respuesta que considere correcta
- b) Si tiene alguna duda preguntar a la persona encargada del cuestionario
- c) Las opciones de respuesta son:

Siempre: 3

A veces: 2

Nunca: 1

III. Datos Generales

Edad:

Sexo: Masculino

Femenino

Estado civil: Soltero Casada Viuda Divorciada

Lugar de procedencia: Costa Sierra Selva Extranjera

Grado de instrucción: Primaria Secundaria Superior

Situación laboral: Ama de casa Empleado Independiente

Religión: Católico Evangélico Adventista Otros: _____

IV. Datos Específicos

	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
TÉCNICO-CIENTIFICO				
1	La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento			
2	Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución			
3	La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando salga de alta			
4	La enfermera le controla la temperatura, pulso y respiración en cada turno			
5	Al realizarle algún procedimiento, la enfermera cuenta con todo el equipo necesario			
6	Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados			
7	La enfermera cumple con sus necesidades en cuanto a la higiene-comodidad			
8	La enfermera cumple con sus necesidades en cuanto a seguridad (barandas)			
INTERPERSONAL				
9	Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda			
10	La enfermera le habla en tono de voz alta para atenderla			
11	La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación.			
12	La enfermera la llama por diminutivos (hijita-mamita)			

13	Las enfermeras se preocupan cuando la ven decaída			
14	Si usted está triste (preocupada) la enfermera se acerca a conversar con usted			
15	Las enfermeras tienen paciencia cuando la atienden			
16	La enfermera la escucha cuando usted tiene alguna queja			
17	Las enfermeras inspiran confianza al atenderla			
18	Confía en que la enfermera la atenderá bien			
	ENTORNO			
19	La enfermera mantiene su privacidad cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño)			
20	La enfermera respeta su individualidad			
21	El personal de limpieza mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño			
22	La enfermera le informó sobre cómo mantener el orden en el ambiente			
23	El ambiente donde se encuentra cuenta con la iluminación necesaria para su atención			
24	El ambiente donde se encuentra cuenta con ventilación adecuada para su atención			
25	La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado			
26	Cree que la sala de puerperio (Hipólito Unanue) cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para su atención			



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EP Enfermería

Escala de evaluación del comportamiento ético del profesional de enfermería
(Lagunes y Hernández, 2012)

I. Introducción

El presente cuestionario tiene el objetivo de conocer su opinión si el Profesional de Enfermera que lo ha atendido se ha comportado de manera ética y profesional al proporcionarle cuidados. Por favor, lea cuidadosamente cada una de las siguientes preguntas y marque la opción de respuesta que describa mejor el comportamiento de la enfermera que lo ha atendido. Le pedimos atentamente que sea lo más sincero(a) posible en su respuesta.

II. Instrucciones

- d) Marcar con un aspa (X) solo una respuesta que considere correcta
- e) Si tiene alguna duda preguntar a la persona encargada del cuestionario
- f) Las opciones de respuesta son:

Siempre: 3

Frecuentemente: 2

Rara vez: 1

Nunca: 0

III. Datos generales

Edad:

Sexo: Masculino

Femenino

Estado civil: Soltero Casada Viuda Divorciada

Lugar de procedencia: Costa Sierra Selva Extranjera

Grado de instrucción: Primaria Secundaria Superior

Situación laboral: Ama de casa Empleado Independiente

Religión: Católico Evangélico Adventista Otros: _____

IV. Escala de la ética

	ITEMS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	RARA VEZ	NUNCA
1	¿La enfermera acude amablemente a su llamado?				
2	¿La enfermera avisa inmediatamente lo grave que está un paciente?				
3	¿La enfermera le explica cómo debe tomar sus medicamentos?				
4	¿La enfermera procura tratarlo como persona?				
5	¿La enfermera le brinda palabras de apoyo durante su hospitalización?				
6	¿La enfermera le permite hablar de su padecimiento?				
7	¿Le parece que la enfermera se comunica bien con todos sus pacientes?				

8	¿La enfermera acude de buena gana cuando debe realizarle un procedimiento?				
9	¿La enfermera le comunica rápidamente al médico cuando sufre un dolor o molestia?				
10	¿La enfermera tiene buenas relaciones con el resto del personal del hospital?				
11	¿La enfermera es respetuosa cuando debe realizarle un procedimiento?				
12	¿La enfermera se acerca a los pacientes que están infectados?				
13	¿Considera que la actitud de la enfermera contribuye a su mejoría?				

Anexo B



“Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional”

Lima 10 de Setiembre de 2018

Señora Doctora
KEYLA MIRANDA LIMACHI
Directora EP Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Peruana Unión
Presente

ASUNTO: Autorización para realización de encuesta e Investigación.

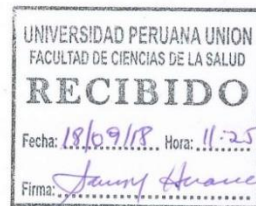
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el trabajo de investigación titulado: CONDUCTA ÉTICA DEL CUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES PUERPERAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO “SAN BARTOLOMÉ” cuya autora es la Estudiante de enfermería PAULA KARINA DAVILA VALENCIA, tiene la autorización correspondiente para su ejecución y aplicación de encuestas respectivas.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
MIRIAM CRUZ ESPINOZA
C.E.P. N° 11156
Jefa del Departamento de Enfermería



Anexo C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL PROYECTO: “Conducta ética del cuidado de los profesionales de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes puérperas en el servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018

Propósito y procedimiento

Esta investigación está a cargo de la Bachiller en enfermería Paula Dávila Valencia de la Universidad Peruana Unión.

El propósito de este proyecto es determinar la relación entre conducta ética del cuidado de los profesionales de enfermería y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas en el servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018.

Beneficios

Esta investigación permitirá reflexionar sobre los cuidados éticos de enfermería a fin de incrementar la satisfacción del paciente durante sus hospitalizaciones en el servicio de Ginecología, Hospital San Bartolomé, 2018.

Derechos del participante y confidencialidad

La participación del paciente en este estudio es completamente voluntaria. Tiene el derecho a aceptar o negarse a participar en el estudio, asimismo, puede terminar su participación en cualquier momento, sin que esto afecte su relación con la investigadora. Los datos reportados por el participante serán manejados únicamente por la investigadora y para efectos del estudio.

DECLARACION DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo _____

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y quiero colaborar con este estudio. Por esta razón firmo el documento.

Firma

Fecha: _____

Anexo D

Alfa de Cronbach del instrumento de Conducta ética.

Variable	Alfa de Cronbach	Ítems
Conducta ética	0.741	13

Alfa de Cronbach del instrumento del nivel de Satisfacción.

Variable	Alfa de Cronbach	Ítems
Nivel de Satisfacción	0,85	13