

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en  
el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del  
Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2021**

**Para optar el título profesional de:**

**Licenciada en Enfermería**

**Autoras:**

**Bach. Nathali Heidy ROMANÍ EFFIO**

**Bach. Yoansi Yassel ESPINOZA PEREZ**

**Asesor:**

**Dra. Marlene Daisy GORA ATENCIO**

**Cerro de Pasco - Perú - 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en  
el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del  
Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2021**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA**  
**MIEMBRO**

---

**Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ**  
**MIEMBRO**



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Unidad de Investigación**

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD N° 022-2024**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:  
**Nathali Heidy ROMANÍ EFFIO**  
**Yoansi Yassel ESPINOZA PEREZ**

Escuela de Formación Profesional  
**Enfermería**

Tesis  
“CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA DEL INTERNO DE  
ENFERMERÍA EN EL TRATO DIGNO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES EN  
LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO - TARMA, 2021”.

Asesor:  
**Dra. Marlene Daisy GORA ATENCIO**

Índice de Similitud: 29%

Calificativo  
**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 11 de enero del 2024

**Dra. Raquel Tumialan Hilario**  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de todo corazón a mis padres por su apoyo que me brindaron y también a mi asesor de tesis por su paciencia y dedicación para poder realizar este trabajo.

ESPINOZA PEREZ, Yoansi Yassel

A Dios por darnos la oportunidad y la fuerza de realizar este proyecto y guiarnos en todo el proceso A nuestros padres que son nuestro apoyo y aliento para salir adelante.

ROMANÍ, EFFIO, Nathali Heidi

## **AGRADECIMIENTO**

La ejecución del presente proyecto de investigación fue posible, en primer lugar, a las enseñanzas brindada por los Docentes de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, quienes orientaron desde el inicio, con sus sabios aportes y las pautas necesarias en la conclusión del estudio.

Se agradece a todas aquellas personas que en forma directa o indirecta contribuyeron a que este trabajo de investigación pudiera llevarse a cabo.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar cuál es la relación del conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo y básico, analítico, prospectivo, observacional, transversal y nivel relacional, los métodos fueron estadístico, sintético y deductivo. Para la recolección de datos utilizó la técnica; Entrevista estructurada y el Autoregistro. Los instrumentos fueron: Cuestionarios de conocimiento y conducta bioética y trato digno al paciente. La población muestral de 38 internos de enfermería. Resultados: La mayor frecuencia en la variable conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería es 71,1% adecuado, en cuanto a sus dimensiones son: 68,4% para adecuado conocimiento de bioética, 78,9% para responsabilidad bioética responsable, 55,3% para buena comunicación con el paciente y 68,4% buena empatía. La mayor frecuencia en la variable trato digno corresponde al favorable con 84,2%. Conclusiones; El adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería con trato digno favorable percibido por los pacientes es del 68.4%. Coeficiente Pearson = 0,001; permite rechazar la hipótesis nula, entonces el adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes.

**Palabras claves:** Conocimiento y conducta bioética. Trato digno. Interno de enfermería. Paciente.

## ABSTRACT

The objective of this research work was: To determine the relationship between the knowledge and bioethical conduct of the nursing intern in the dignified treatment perceived by the patients in the services of the Félix Mayorca Soto de Tarma hospital. The research study had a quantitative and basic, analytical, prospective, observational, cross-sectional and relational approach, the methods were statistical, synthetic and deductive. Data collection used the technique; Structured interview and self-registration. The instruments were: Questionnaires of knowledge and bioethical conduct of the inmate and dignified treatment of the patient. The sample population of 38 nursing interns. Results: The highest frequency in the variable knowledge and bioethical conduct of the nursing intern is 71.1% adequate, in terms of its dimensions are: 68.4% for adequate knowledge of bioethics, 78.9% for responsible bioethical responsibility, 55.3% for good communication with the patient and 68.4% good empathy. The highest frequency in the dignified treatment variable corresponds to favorable treatment with 84.2%. Conclusions; The adequate knowledge and bioethical conduct of the nursing intern with favorable dignified treatment perceived by the patients is 68.4%. Pearson coefficient = 0.001; allows rejecting the null hypothesis, then the adequate knowledge and bioethical conduct of the nursing intern is related to the favorable dignified treatment perceived by the patients.

**Keywords:** Knowledge and bioethical conduct. Dignified treatment. Nursing intern. Patient.

## INTRODUCCIÓN

La bioética para la presente investigación es un punto de encuentro de la práctica profesional de enfermería para con sus pacientes, también lo es un punto de encuentro de la práctica interdisciplinario apoyado en varias disciplinas: biológicas, humanistas, económicas, filosóficas, políticas y legislativas, para producir el bien social en el presente y futuro de las generaciones.

La bioética según Hardy. y Rovelo (2015) es “un espacio de reflexión multidisciplinario necesario para abordar con éxito los problemas complejos suscitados en el ámbito específico de la atención sanitaria y ha ido ampliando progresivamente su enfoque para estudiar los factores naturales, tecnológicos y sociales que pueden tener repercusiones sobre la salud humana y la biosfera en su conjunto” (1). Todos los profesionales de la salud practican los principios bioéticos, en particular los profesionales enfermeros sosteniendo que el mayor tiempo de permanencia en la clínica.

En el proceso de formación profesional de los estudiantes de enfermería asumen con criterio la práctica de los principios de la bioética, sin embargo, estos son asumidos por algunos de ellos como destaca Briones (2018) que “la autonomía se encuentra por encima del 70%, la de justicia por los 50%, el de beneficencia superior al 75% y por último no maleficencia un 70% y todos con factor positivo en la percepción de los pacientes” (2). En suma, preocupa la tendencia actitudinal de los futuros profesionales de enfermería, debiendo asumir retos en la práctica de estos principios bioéticos como práctica diaria indiscutible, sumándose en el trato digno.

La bioética para la Asociación de Crdiopaties Congénites (AACIC) (2016) es “El estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las Ciencias Biológicas y la atención en salud, siempre que este estudio se realice a la luz de valores y principios éticos” (3). La reacción bioética en enfermería debe conservar su tendencia en la máxima inspiración terapéutica como compromiso con la sociedad y ejercer la profesión



con calidad humana, científica y ética. La especialización de enfermería demanda que los enfermeros cuenten con mayor visión la humanización de la profesión.

En cuanto al conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería, así como el del trato digno percibido por pacientes del presente estudio, está ligada a la calidad de atención de enfermería tal como como la Organización Mundial de la

Salud (OMS) (2022) concibe: “la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados” (4).

La Tesis en su estructura de acuerdo al protocolo establecido presenta: luego de los datos preliminares tenemos 4 capítulos. El Capítulo I: Problema de Investigación, el. Capítulo II: Marco Teórico, el Capítulo III; Metodología y Técnicas de Investigación, el Capítulo IV: Resultados y discusión, además las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y finalizamos con los anexos.

## ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación .....	4
1.3.	Formulación del problema.....	5
	1.3.1. Problema general .....	5
	1.3.2. Problemas específicos .....	5
1.4.	Formulación de objetivos .....	5
	1.4.1. Objetivo general .....	5
	1.4.2. Objetivos específicos .....	5
1.5.	Justificación de la investigación .....	6
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	7

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio.....	8
2.2.	Bases teóricas – científicas.....	10
2.3.	Definición de términos básicos .....	16
2.4.	Formulación de hipótesis .....	17
	2.4.1. Hipótesis general.....	17
	2.4.2. Hipótesis específicas.....	17
2.5.	Identificación de variables.....	18
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores .....	19

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	20
------	----------------------------	----

3.2.	Nivel de Investigación .....	20
3.3.	Métodos de investigación.....	20
3.4.	Diseño de investigación .....	21
3.5.	Población y muestra .....	21
3.6.	Técnicas e instrumento recolección de datos.....	22
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos.....	22
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	24
3.9.	Tratamiento Estadístico.....	25
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.....	25

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	26
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados .....	26
4.3.	Prueba de Hipótesis .....	31
	4.3.1. Hipótesis general.....	31
	4.3.2. Hipótesis específicas.....	32
4.4.	Discusión de resultados .....	36

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Página.</b>
Tabla 1. Conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021 .....	26
Tabla 2. Dimensión conocimiento de bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021. ....	27
Tabla 3. Dimensión responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021. ....	28
Tabla 4. Dimensión comunicación con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021. ....	29
Tabla 5. Dimensión empatía del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021. ....	30
Tabla 6. Prueba chi cuadrado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021 .....	32
Tabla 7. Prueba chi cuadrado conocimiento de bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021 .....	33
Tabla 8. Prueba chi cuadrado responsabilidad bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021 .....	34
Tabla 9. Prueba chi cuadrado comunicación con el paciente del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021 .....	35
Tabla 10. Prueba chi cuadrado conocimiento de bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021 .....	36

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Página.</b>
Gráfico 1. Conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por pacientes.....	27
Gráfico 2. Dimensión conocimiento de bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes. ....	28
Gráfico 3. Dimensión responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes. ....	29
Gráfico 4. Dimensión comunicación con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido.....	30
Gráfico 5. Dimensión empatía con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido.....	31

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema.**

El desarrollo de la ética médica ha estado marcado por sus vínculos estrechos con la práctica clínica (5). En esta relación fueron definiendo valores o principios que permiten ordenar el debate y orientar las decisiones: ellos son los de “no maleficencia”, “beneficencia”, “autonomía” y “justicia”. Cuando se aplican a los individuos estos principios no se oponen entre sí; al contrario, se complementan en una mirada amplia del respeto que merecen las personas en el momento de buscar y recibir atención médica. En este sentido, han alimentado las iniciativas legales de protección de los derechos de los pacientes (6).

Hay que señalar que en el mismo campo de la ética esta disyuntiva empezó a apreciarse con fuerza con el desarrollo de las investigaciones, ya que su justificación se sustenta no en el provecho directo de la persona atendida, sino en los beneficios futuros para la humanidad. Éstos, además, no son ni automáticos ni inmediatos. En efecto, puede resultar que la investigación

fracase en su propósito de hallar un nuevo tratamiento y, en caso de que lo encontrase, la aplicación demorará siempre. Son estas contradicciones las que llevaron, justamente, a elaborar pautas éticas para la investigación biomédica en seres humanos y a precisar nuevas nociones, como la confidencialidad, el consentimiento informado o el conflicto de intereses (7). Además, a partir de allí se acuñó el término “bioética”. En el mismo orden de ideas, la Declaración de Erice, elaborada bajo el auspicio del Centro Colaborador de la OMS de Uppsala como cita Hottois (2017), indica que “las informaciones relativas a la seguridad de los medicamentos deben servir a la salud pública. Por lo tanto, no pueden ser retenidas bajo el pretexto de la confidencialidad o de la defensa de beneficios particulares” (8). En esta perspectiva Triana (2011), concibe que no solamente la investigación “per se” debería ser sujeto de escrutinio ético, sino el uso que se da o no al conocimiento conseguido. Para tal fin se acuñó el término de “mal praxis científica”, que contempla la falsificación deliberada de datos, así como la falta de publicación de los resultados (9).

Esta tensión como señala Bautista (2018), es propia de la aplicación de la bioética a la salud, está en el centro de la definición de las políticas en salud. La podemos visualizar con el tema de los estilos de vida saludable. Por un lado, representan un esfuerzo para mejorar el estado de salud de la población, además de precautelar la defensa del dinero público con la disminución de la carga de enfermedades futuras. Pero, por otro, pueden ser vistos como la generalización de una cultura sanitaria uniforme, poco cuidadosa de las opiniones personales, para no hablar de la imposición de un modelo sanitario de conducta. Así, el diagnóstico de un nivel elevado de colesterol conlleva una pesada carga de valoración moral (10) ¿Cuál es, entonces, el equilibrio que es preciso mantener entre el intervencionismo benevolente y la responsabilidad ciudadana?

Asimismo, como Boff (2011), dio una mirada desde la salud pública permite “revisitar” algunos temas clásicos de la bioética, como los ligados al respeto de la vida (fecundación artificial, muerte asistida o manipulación del genoma). En este caso, una de las preguntas que se puede hacer es, por ejemplo, la del acceso a estas nuevas prácticas. En efecto, uno de los aspectos de la bioética del desarrollo científico es, también, la posibilidad de un usufructo equitativo de sus beneficios y no solamente la protección contra sus riesgos (11).

Estudios realizados por Bautista (2018) Colombia. Sobre: Tensiones bioéticas y principios aplicables en misión médica: ¿existen límites en el cumplimiento del deber? Sostiene que las tensiones bioéticas y los principios bioéticos constituyen dos modos: por un lado, comprender y, por el otro, explicar cómo influyen los fenómenos de confrontación armada en las intervenciones que dan en escenarios de atención en salud.

Según Flores-y Abad (2018) en España quien estudió el Nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas de la Bioética; en estudiantes de Medicina de Latinoamérica. Concluye que la mayoría de los estudiantes encuestados reciben la cátedra de bioética. No se encontró diferencia entre impartir la cátedra o no hacerlo. La correcta aplicación de principios bioéticos a la práctica fue deficiente entre los estudiantes.

Así mismo, Cutisaca y Quispe (2018) en Perú en su investigación sobre: Aplicación de la teoría de Simone Roach para mejorar la actitud hacia la ética aplicada. estudiantes del segundo año, facultad de enfermería. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, muestra que la Aplicación de la Teoría de Simone Roach para mejorar la actitud hacia la ética aplicada en los estudiantes del segundo año muestra modificación hacia la actitud de la ética aplicada en el



grupo experimental, aceptándose que la aplicación de la teoría de Simone Roach mejora la actitud hacia la ética.

El interno de enfermería es un ente motivador del proceso de aprendizaje y es él es quien genera criterio de empatía con los sujetos al que brinda sus cuidados en las diferentes niveles de atención, en particular en el nivel hospitalario tiene como objetivo aplicar y profundizar los conocimientos, habilidades y destrezas, proporcionando a las y los estudiantes su formación bioética en coexistencia de los profesionales de enfermería y el equipos de salud.

Cabe señalar que en el hospital el interno de enfermería base sus cuidados considerando la introducción a su futuro ejercicio profesional, a través de un rol protagónico, así como en el proceso de recuperación; fortaleciendo y complementando los conocimientos adquiridos en las aulas universitarias; por tal motivo en esta investigación parte de la problemática del interno de enfermería en sus conocimientos y conducta bioética que perciben los pacientes del hospital Félix Mayorca Soto.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **a. Delimitación conceptual.**

Esta investigación desarrolló las variables; nivel de conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno a los pacientes.

### **b. Delimitación espacial.**

La investigación se desarrolló en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

### **c. Delimitación temporal.**

El tiempo que duró la investigación fue desde junio del 2020 a febrero del 2021.

### **d. Delimitación social.**

La sede laboral de los internos de enfermería se desarrolla en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, donde se encuentran con los pacientes de los diversos servicios hospitalarios.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- 1) ¿Cuál es la relación del conocimiento de bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?
- 2) ¿Cuál es la relación de la responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?
- 3) ¿Cuál es la relación de la comunicación con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?
- 4) ¿Cuál es la relación de la empatía del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?

### **1.4. Formulación de objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar cuál es la relación del conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- 1) Determinar cuál es la relación del conocimiento de bioética por el interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- 2) Determinar cuál es la relación de la responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- 3) Determinar cuál es la relación de la comunicación con el paciente por el interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- 4) Determinar cuál es la relación de la empatía del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **a. Justificación Teórica**

La práctica de la salud neoliberal no ve al hombre como a una persona, un ser humano, razón por que los profesionales posean habilidades para entender los procesos sociales y económicos.

La carrera de enfermería requiere para ello reforzar la práctica ética y cumplimiento bioético en su accionar científico para satisfacer las necesidades de los pacientes y usuarios en todo momento, ya sea intramural o extramural.

### **b. Justificación Práctica**

El ejercicio profesional se basa en conocimientos consolidados en el internado que adquieren los estudiantes, por ello en este proceso se orientó e incentivo a que los futuros profesionales tomen conciencia y apliquen los conocimientos en sus prácticas pre profesionales o de internado hospitalario

y comunitario. Con la finalidad de que sean competentes en su desempeño profesional futuro.

**c. Justificación Metodológica**

En esta investigación se utilizó tres instrumentos que están interrelacionados entre sí. El primero evaluó el conocimiento que tienen los internos de enfermería sobre ética, el segundo instrumento fue para evaluar su conducta bioética en su desempeño pre profesional, y en tercer lugar el instrumento midió el trato digno percibido por el paciente en los servicios de hospitalización.

**1.6. Limitaciones de la investigación**

Esta investigación por su factibilidad de disponibilidad de recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas y su viabilidad con la probabilidad de que se pueda llevar a cabo con éxito no tuvo limitaciones para su ejecución.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio.**

Bautista E. (2018) Colombia en su investigación buscó identificar los principios bioéticos aplicables a las tensiones que enfrenta la misión médica en zonas de conflicto armado. En este texto se sostiene que las tensiones bioéticas y los principios bioéticos constituyen dos modos: por un lado, comprender y, por el otro, explicar cómo influyen los fenómenos de confrontación armada en las intervenciones que dan en escenarios de atención en salud (10).

Flores E. (2018) España en su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos teóricos, aplicados, y percepciones generales hacia la bioética en los estudiantes de Medicina de escuelas de América Latina.

Metodología: Estudio observacional descriptivo de corte transversal. Resultados: Los estudiantes tuvieron conocimientos teóricos en bioética adecuados en el 59,48% y los conocimientos aplicados deficientes en el 62,07%. El análisis de los estudiantes que recibieron la materia versus los que no, no presentó una diferencia significativa. Conclusiones: La mayoría de los

estudiantes estudiados reciben la cátedra de bioética. No se encontró diferencia entre impartir la cátedra o no hacerlo. La correcta aplicación de principios bioéticos a la práctica fue deficiente entre los estudiantes (12).

Cutisaca M. (2018) Perú aplico su investigación con el objetivo de evaluar la aplicación de la teoría de Simone Roach, la teoría del 7 Cs, para mejorar la actitud hacia la ética aplicada en los estudiantes del segundo año de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2018. Metodología: Estudio cuantitativo con diseño cuasi experimental, con pre y pos test, la muestra de 20 estudiantes. Conclusión: existe modificación hacia la actitud de la ética aplicada en el grupo experimental la prueba estadística chi cuadrado (valor  $X^2=5.60$ ), aceptándose que la aplicación de la teoría de Simone Roach mejora la actitud hacia la ética (13).

Vargas I. (2017) Colombia estudio con el objetivo: describir los factores que influyen en el surgimiento de la angustia moral en enfermeras oncológicas. Metodología: revisión de la literatura. Resultados: se clasificaron en tres grupos de factores, cada uno con subgrupos: 1) factores organizacionales; 2) situaciones clínicas complejas y 3) relaciones interpersonales. Conclusión: los tres factores son desencadenantes de angustia moral en las enfermeras oncológicas. Es necesario explorar la relación entre la angustia moral y las implicancias en el cuidado el paciente (14).

Maybel A. (2017) Nicaragua desarrollo su tesis con el Objetivo: Determinar la percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería en Hospitalización Semi Privado del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Abril 2017. Metodología:

Estudio descriptivo, transversal, universo de 240 pacientes, una muestra de 120. Resultados: El 85% conoce el significado de trato digno, el 36% percibió

el trato digno por enfermería como “Muy Bueno”. El indicador trato digno fue 99.  
Conclusiones: La percepción del usuario se relaciona directamente con el Trato Digno que recibe, es decir se siente satisfecho con el servicio, siempre y cuando el personal le brinde cuidados de calidad (15).

## **2.2. Bases teóricas – científicas.**

### **I. CONOCIMIENTO DE BIOÉTICA**

1.1 Conocimiento

1.2 Bioética

### **II. CONDUCTA BIOÉTICA**

2.1. Ética y Moral

2.2. Ramas de la Ética

2.3. El objetivo de la Ética

2.4. Dimensiones de conducta bioética

a. Responsabilidad bioética

b. Comunicación con el paciente

c. Empatía

### **III. TRATO DIGNO AL PACIENTE**

3.1. Definición

3.2. Dignidad Humana

3.3. Dimensiones del trato digno

a. Comunicación verbal

b. Comunicación no verbal

c. Apoyo emocional

### **I. CONOCIMIENTO DE BIOÉTICA**

1.1 Conocimiento

Como dice Cañarte et al. (2019) sobre el conocimiento es “la manifestación abstracta de experiencias, en donde se conoce y

despeja las dudas e interrogantes que se presentan, con el objetivo de alimentar a las ciencias, fomentando la transferencia del mismo” (16). Al respecto, el conocimiento de bioética también son los conocimientos previos que tienen los internos de enfermería para poder desempeñarse en la conservación de la vida de la relación del hombre en general con los seres vivos.

Según Washington State Department of (s/f) los conocimientos sobre la salud están referidas a la capacidad de las organizaciones para ayudar a las personas a encontrar la información y los servicios de salud que necesitan. También es la ayuda a las personas a utilizar una información para tomar buenas decisiones sobre su salud (17).

## 1.2 Bioética

El ente rector en salud de las personas como lo es el MINSA (2010) define a la bioética como “estudio interdisciplinar orientado a la toma de decisiones éticas de los problemas planteados a los diferentes sistemas éticos, por los progresos médicos y biológicos, tanto a un nivel micro y macro social, micro y macro económico, y su repercusión en la sociedad y su sistema de valores, tanto en el presente como en el futuro” (18).

## II. CONDUCTA BIOÉTICA

Conducta Bioética es la práctica de la conducta más apropiada del ser humano con respecto a la vida, tanto de la vida humana como del resto de seres vivos, así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la misma. La conducta bioética se analiza a la luz de los principios y valores morales (3).

### 2.1. Ética y Moral



La ética es la teoría o ciencia del comportamiento moral de los hombres en la sociedad, se enfoca en la conducta humana, trata de analizar de una forma científica, racional y objetiva la realidad de los actos morales que vive el hombre, para proporcionar conocimientos sistemáticos, metódicos y verificables de los actos humanos, conscientes y voluntarios que afectan a otros en la sociedad. (19)

El término Moral, etimológicamente, proviene de la palabra latina "mores", que significa costumbres. Antes de ir en busca de una definición de la Ética o la Moral, detengámonos sobre el objeto material y formal de la moral.

## 2.2. Dimensiones de conducta bioética

### a. Responsabilidad bioética

La responsabilidad es una categoría central de la bioética en torno a la que deberían ahormarse los consabidos principios de la autonomía, de la beneficencia y maleficencia y de la justicia para obtener una significación moral (20).

La responsabilidad del agente según García Encinas (2011) que define como una acción es el tipo que justifica el premio-castigo.

Esto implica que la acción es, en todos los casos, revocable y socialmente sancionada, igual que lo es la responsabilidad que la define (21).

Responsabilidad Profesional” se define como “la obligación que tienen los distintos profesionales, de reparar, reponer y resarcir los daños que hayan generado a los pacientes como consecuencias de faltas cometidas en el ejercicio de su profesión”. Los diferentes tipos de responsabilidad son (22):

Responsabilidad Moral regida por la conciencia individual o colectiva y representa la relación entre la norma moral y las actuaciones de cada uno de los profesionales. De orden moral, íntimo, en que el individuo parecería responder solo ante sí mismo de sus acciones, las que él mismo debería juzgar.

Responsabilidad Legal regida por la ley. Vinculada con la ley, la justicia y los procedimientos civiles y penales. Es la obligación de reparar los daños causados en el ejercicio de la profesión.

b. Comunicación con el paciente

La comunicación es inevitable, tanto un silencio como una palabra llevan un mensaje; también gran parte de la información que transmitimos utiliza el canal no verbal; sin embargo, en muchas situaciones la comunicación es tanto verbal como no verbal a un tiempo y aquélla desempeña un papel primordial (23).

Según Naranjo y Ricaurte (2006) la comunicación con los pacientes no sólo se da con palabras. Las expresiones no verbales y el silencio también son formas de comunicación. Para brindar un cuidado integral es importante establecer entre la enfermera(o) y el paciente una relación de confianza y de ayuda, en la que haya disposición al diálogo y la escucha, utilizando una terminología clara y comprensible que facilite la comunicación y que permita identificar y satisfacer las necesidades del paciente de forma asertiva y oportuna (24).

c. Empatía

La empatía para Esquerda, Yuguero, Pifarré (2016) es una de las competencias básicas en el aprendizaje, relacionándose con mejor relación con el paciente, mejor competencia

profesional y menor estrés profesional. La empatía se define como la capacidad de entender las emociones de los pacientes, así como sus perspectivas y experiencias. No consta solo de contenido emocional, sino que presenta 3 componentes básicos: cognitivo, comprensión y comunicación (25).

Para Goleman (2022) empatía supone tener la “conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas. Las claves de la empatía consisten en darse cuenta de lo que sienten los demás sin necesidad de que lleguen a decírnoslo”. La empatía que una persona puede tener esta capacidad de forma muy natural y que, sin embargo, todavía puede tener pendiente desarrollar numerosas competencias basadas en la empatía, como son el buen servicio al cliente, ser un buen tutor o la capacidad de dirigir el trabajo de un equipo completo (26).

### III. TRATO DIGNO AL PACIENTE

#### 3.1. Definición

Hablar de trato digno o trato justo implica llevar a nuestra vida diaria las exigencias cristianas de justicia. Reconocemos en toda persona humana una dignidad intrínseca e indiscutible, reconocida esencialmente por la realidad (27).

De lo referido en líneas arriba sobre el trato digno al paciente es en aplicación del principio bioético de justicia, por ser al igual que otros con las mismas oportunidades. Así mismo, este acto básico como humano también se presentan en los gestos, al hablar y en las relaciones interpersonales.

#### 3.2. Dignidad Humana

La dignidad humana es aquella condición especial que reviste todo ser humano por el hecho de serlo, y lo caracteriza de forma permanente y fundamental desde su concepción hasta su muerte (28).

### 3.3. Dimensiones del trato digno

#### a. Comunicación verbal

Comunicación verbal es el intercambio de información a través de símbolos lingüísticos. Puede ser en forma oral o escrita (29). Es también el intercambio de ideas e información. Las características de una buena comunicación son: la precisión, la eficiencia y el apoyo. Su uso depende de contar con bases teóricas y prácticas del idioma y aprender a aplicarlas a nivel de la clínica con los pacientes, familiares, colaboradores, pares y la sociedad (30).

#### b. Comunicación no verbal

Comunicación no-verbal es el intercambio de información a través de símbolos no lingüísticos, tales como los gestos, el dibujo y la expresión facial (29).

Proceso de comunicación a través de señales (generalmente visuales) hacia un receptor, incluyen gestos, tacto, lenguaje corporal o postura, expresión facial y contacto visual. Posee tres elementos: a) ambiental que se refiere a las condiciones en que la comunicación se lleva a cabo, b) las características físicas de los interlocutores, y c) la conducta de los comunicadores durante la interacción (30).

#### c. Apoyo emocional

El apoyo emocional que “comprende la empatía, el cuidado, el amor y la confianza que una persona ofrece a otra”, por consiguiente, la enfermera debe tener los conocimientos necesarios y la sensibilidad para poder atender y brindar esta necesidad, que el individuo demanda día con día (31).

El apoyo emocional es precisamente eso, “apoyo”, “ayuda” desinteresada para sentirse mejor, para que descubra sus emociones y no se asuste de lo que siente, para aprender a expresar tanto lo agradable como lo desagradable, lo que resulta fácil y lo que parece prácticamente imposible decir o hacer (32).

Según St-Ongee (2012) en situaciones de hospitalización, la existencia de intervenciones para promover procesos de adaptación emocional al ambiente hospitalario y a la enfermedad cobran relevante importancia (33).

### **2.3. Definición de términos básicos**

- 1) Conocimiento y conducta bioética. El conocimiento y la conducta bioética son una manifestación con el objetivo que la ciencia se transfiera la misma con los principios y valores morales (16), (3).
- 2) Conocimiento. El conocimiento es la manifestación abstracta de experiencias, en donde se conoce y despeja las dudas e interrogantes que se presentan, siendo su único objetivo alimentar a las ciencias fomentando la transferencia del mismo (16).
- 3) Responsabilidad bioética. La responsabilidad es una categoría central de la bioética en torno a la que deberían valorarse los consabidos principios de la autonomía, de la beneficencia y maleficencia y de la justicia para obtener una significación moral (20).

- 4) Comunicación con el paciente. La comunicación con los pacientes no sólo se da con palabras, también las expresiones no verbales y el silencio también son formas de comunicación (24).
- 5) Empatía. La empatía se define como la capacidad de entender las emociones de los pacientes, así como sus perspectivas y experiencias (25)
- 6) Trato digno al paciente. O trato justo implica llevar a nuestra vida diaria las exigencias cristianas de justicia. Reconocemos en toda persona humana una dignidad intrínseca e indiscutible, reconocida esencialmente por la realidad (27).
- 7) Comunicación verbal. Es el intercambio de información a través de símbolos lingüísticos. Puede ser en forma oral o escrita (29).
- 8) Comunicación no verbal. Es el intercambio de información a través de símbolos no lingüísticos, tales como los gestos, el dibujo y la expresión facial (29).
- 9) Apoyo emocional. Comprende la empatía, el cuidado, el amor y la confianza que una persona ofrece a otra (31).

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

El adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería tiene relación favorable con el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

- 1) Un adecuado conocimiento de bioética del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

- 2) La responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- 3) Una buena comunicación con el paciente del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- 4) Una buena empatía del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

## **2.5. Identificación de variables**

### **A) VARIABLE 1:**

Conocimiento y conducta bioética

Dimensiones:

- Conocimientos
- Responsabilidad bioética
- Comunicación con el paciente
- Empatía

### **B) VARIABLE 2:**

Trato digno percibido por los pacientes

Dimensiones:

- Comunicación verbal
- Comunicación no verbal
- Apoyo emocional

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES
<b>Variable 1.</b>  Conocimiento y conducta bioética.	El conocimiento y la conducta bioética son una manifestación con el objetivo que la ciencia se transfiera la misma con los principios y valores morales (16), (3).	Para el estudio el conocimiento y la conducta bioética del interno en relación a la manifestación empleando los principios y valores morales en conocimiento,	Conocimiento
			Responsabilidad bioética
			Comunicación con el paciente
			Empatía
		responsabilidad, comunicación con el paciente y empatía.	
<b>Variable 2:</b>  Trato digno percibido por los pacientes	Trato digno o trato justo implica llevar a nuestra vida diaria las exigencias cristianas de justicia. Reconoce en toda persona humana una dignidad intrínseca e indiscutible, reconocida esencialmente por la realidad. (34)	En esta investigación se referirá a cómo el interno de enfermería brinda los cuidados a los pacientes en el momento que se encuentran haciendo sus prácticas pre profesionales.	Comunicación verbal
			Comunicación no verbal
			Apoyo emocional

**Tabla N°1.** Definición operacional de variables e indicadores

**Fuente:** Autoras.



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de investigación.**

El presente estudio fue de tipo básico y de enfoque cuantitativo porque esta investigación fue medida de manera objetiva estableciendo relaciones causales que admitieron una explicación del objeto de investigación (35), se basó sobre la muestra representativa de una población determinada, se utilizó la estadística como herramienta básica para el análisis de datos

#### **3.2. Nivel de Investigación**

Corresponde al nivel relacional entre dos variables; Conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes (36).

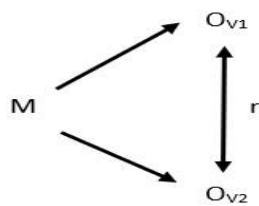
#### **3.3. Métodos de investigación**

Los pasos que la presente investigación ha requerido los diferentes métodos fueron el estadístico inferencial, el inductivo por derivar conclusiones de lo general a lo particular, el deductivo para obtener conocimientos concretos,

el analítico por que los resultados se descomponen en elementos básicos, y el sintético por que se reconstruye los hallazgos en un todo (37).

### 3.4. Diseño de investigación

La presente investigación en que se evaluó el nivel de conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, esta estrategia no emplea intervención alguna del investigador, solo busca la relación de las variables investigadas; de acuerdo con la definición de Hernández, Fernández y Baptista. (35) Esquematizando:



En donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la variable nivel de conocimiento y conducta bioética

O<sub>2</sub> = Observación de la variable trato digno percibido por los pacientes

r = Correlación de las variables

### 3.5. Población y muestra

Población muestral

En este estudio se consideró como población muestral a todos los internos que se encuentran cumpliendo su internado en el establecimiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma y son aproximadamente 38 estudiantes.

Así mismo la otra muestra fueron los pacientes atendidos para determinar si recibieron un trato digno durante su estancia en los establecimientos de salud.

### **3.6. Técnicas e instrumento recolección de datos**

Técnica.

Entrevista estructurada. Esta técnica fue utilizada para aplicar los instrumentos de conocimiento y conducta bioética. Y fue aplicado por separado y en días distintos para evitar que los respondientes se cansen al ser entrevistados.

Autoregistro. Esta técnica fue utilizada para aplicar a los pacientes y ver su calificación en cuanto al trato que recibieron de los internos de enfermería. Para ello se le oriento como van a responder o marcar sus respuestas en las hojas que se les asigna.

Instrumentos.

Para recopilar la información en esta investigación se utilizó los siguientes instrumentos:

Cuestionario sobre conocimiento y conducta bioética. Este instrumento contiene las 4 dimensiones con alternativas politómicas: 10 ítems de conocimiento, 4 ítems de responsabilidad bioética, 6 ítems de comunicación con el paciente y 6 ítems de empatía.

Cuestionario sobre trato digno al paciente. Este instrumento de tipo objetivo contiene 20 reactivos politómicas con 3 dimensiones. 8 reactivos de comunicación verbal, 5 reactivos de comunicación no verbal y 7 reactivos de apoyo emocional.

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos.**

La selección de los instrumentos de recolección de datos tuvo elemento importante el objetivo y las variables: cuestionario para la variable

CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA y TRATO DIGNO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES en los cuales componen sus dimensiones y las preguntas con respuestas politómicas.

La validez de contenido de los cuestionarios de las variables

CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA y TRATO DIGNO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES por 3 expertos: Enf. Mg. Sady CALDERÓN PÉREZ, Lic. Enf. Fredy MEDINA ESLINOZA y Lic. Enf. Nilda Elena CUYUBAMBA DAMIAN, quienes dieron una puntuación a los instrumentos con **0,770** aprobando su constructo con la tabla siguiente:

<b>INTERPRETACIÓN</b>	
Menor que 0.60	Validez y concordancia inaceptables
Entre 0.60 y 0.70	Validez y concordancia deficientes
Entre 0.71 y 0.80	Validez y concordancia aceptable
<b>Entre 0.81 y 0.90</b>	<b>Validez y concordancia buenas</b>
Mayor que 0.90	Validez y concordancia excelentes

Siendo la validez y concordancia aceptable.

Sobre el proceso de fiabilidad de los instrumentos de investigación, se trabajó con un total de 14 unidades en los servicios de hospitalización del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma empleando los instrumentos de recolección de datos con respuestas politómicas, empleando el Alpha de Cronbach con los resultados siguientes:

FIABILIDAD DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	25

## FIABILIDAD DE LA VARIABLE TRATO DIGNO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	20

Nivel de fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
Excelente	]0,9 - 1]
<b>Muy bueno</b>	<b>]0,7 - 0,9]</b>
Bueno	]0,5 - 0,7]
Regular	]0,3 - 0,5]
Deficiente	]0 - 0,3]

Fuente: Tuapanta et. al (2017) (38)

Al someter al estadístico de prueba la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos de las variables estudiadas tuvimos los constructos en una escala de **muy buen nivel de fiabilidad**.

### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se realizó la técnica de procesamiento y análisis de datos con el siguiente procedimiento:

- Se solicitó el permiso correspondiente al director del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- Se coordinó con los internos de enfermería en los diferentes servicios y del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- Tuvimos en cuenta la calidad de los datos que obtuvimos en cada uno de los instrumentos.
- Pasamos la base de datos en el Software Excel y SPSS v26.
- Para el análisis se optaron por estadísticos adecuados para las variables Rho de Spearman.

### **3.9. Tratamiento Estadístico**

- a. Se realizó el cruce de variables y se construyó las tablas estadísticas de acuerdo con los objetivos e hipótesis del estudio.
- b. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado con un nivel de significancia del 95% para luego contrastar la hipótesis.
- c. Se realizó la interpretación de la información de cada una de las tablas estadísticas.
- d. Se realizó la presentación de la información para arribar a las conclusiones de la investigación.

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

En el estudio se ha considerado las normas generales e institucionales para su ejecución, además se procedió con el llenado del consentimiento informado por los participantes, estos tuvieron la decisión de poder retirarse de la investigación, haciendo uso de los principios de bioética: de respeto, de justicia, de no maleficencia, de autonomía.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio tuvo como escenario las instalaciones del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma ubicados en la Provincia de Tarma conocido como “La Perla de los Andes”. Así mismo, desarrolla las festividades en semana santa con las alfombras de flores.

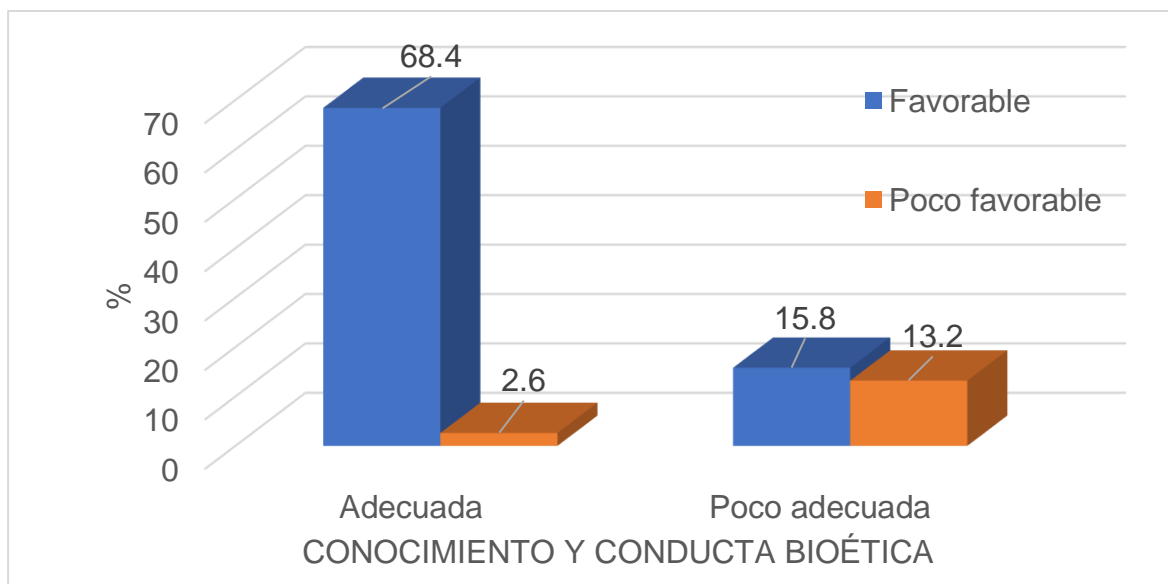
La investigación fue desarrollada en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, cumpliendo con los trámites correspondientes para ubicar a los pacientes hospitalizado en los diferentes servicios.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1.** Conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021

CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA	TRATO DIGNO				Total	
	Favorable		Poco favorable			
	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuada	26	68,4	1	2,6	27	71,1
Poco adecuada	6	15,8	5	13,2	11	28,9
Total	32	84,2	6	15,8	38	100,0

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente.



**Gráfico 1.** Conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por pacientes.

### INTERPRETACIÓN

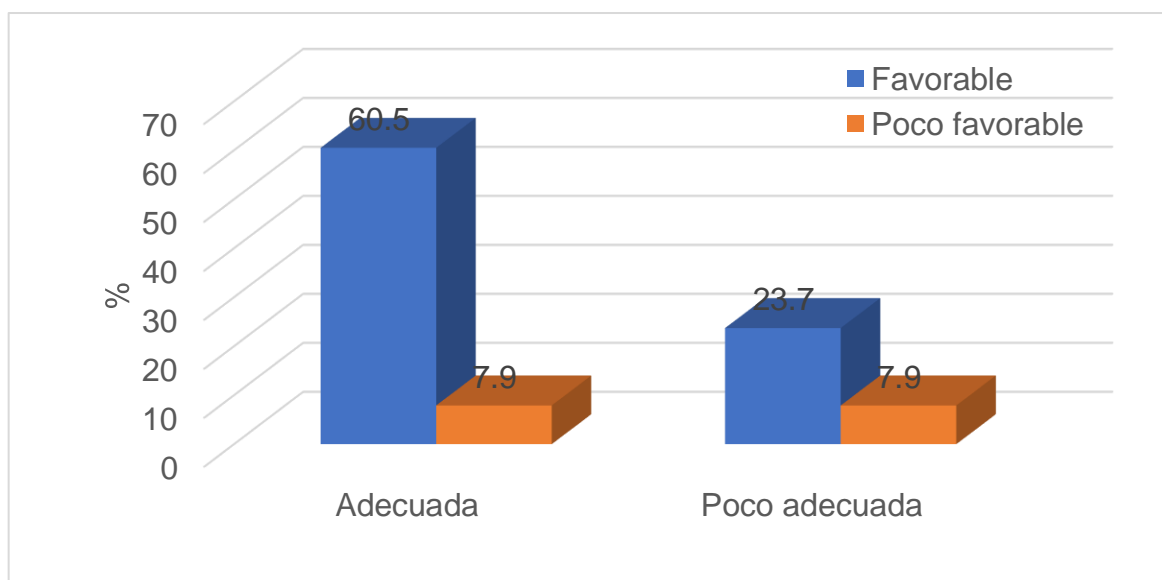
En esta tabla los internos de enfermería observan resultados destacados en las variables principales asociadas en su presentación, el 71,1% tienen conocimiento y conducta bioética adecuada y el 84,2% perciben trato digno favorable. En la relación según la información recogida un 68.4% consideran tener conocimiento y conducta bioética adecuada con trato digno favorable.

**Tabla 2.** Dimensión conocimiento de bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021.

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO BIOÉTICA	DE	TRATO DIGNO				Total	
		Favorable		Poco favorable			
		N°	%	N°	%	N°	%
Adecuada		23	60,5	3	7,9	26	68,4
Poco adecuada		9	23,7	3	7,9	12	31,6
Total		32	84,2	6	15,8	38	100,0

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente.





### DIMENSIÓN CONOCIMIENTO DE BIOÉTICA

**Gráfico 2.** Dimensión conocimiento de bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes.

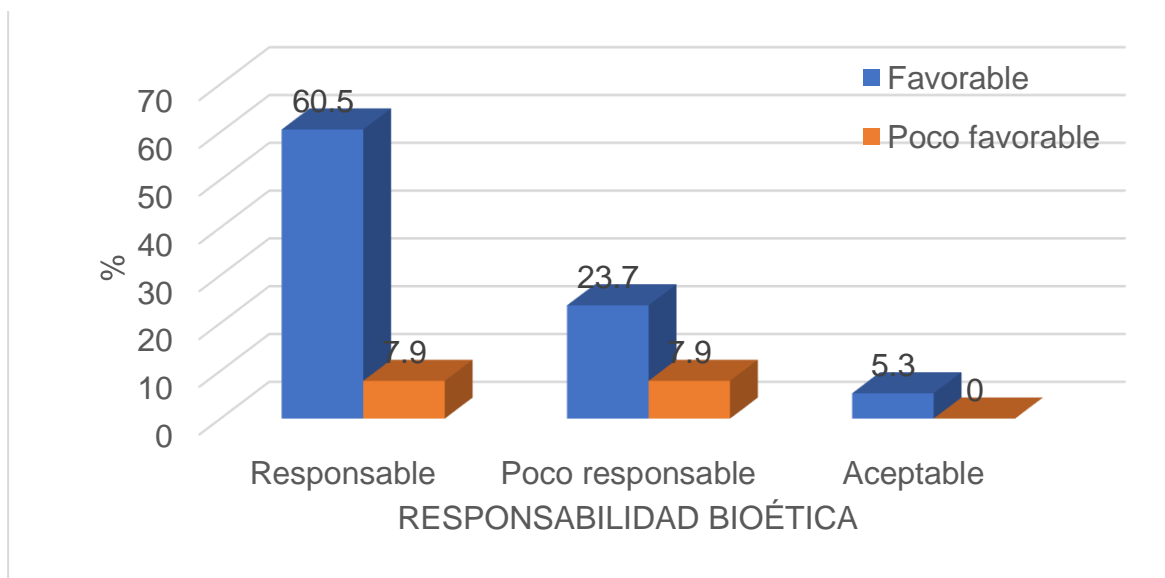
#### INTERPRETACIÓN

En esta tabla se observan resultados de las variables asociadas el 68,4% tienen adecuado conocimiento de bioética y el 84,2% perciben trato digno favorable. En la relación según la información recogida un 60.5% dicen tener adecuado conocimiento de bioética con trato digno favorable.

**Tabla 3.** Dimensión responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021.

DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD BIOÉTICA	TRATO DIGNO				Total	
	Favorable		Poco favorable			
	N°	%	N°	%	N°	%
Poco responsable	3	7,9	3	7,9	6	15,8
Responsable	27	71,1	3	7,9	30	78,9
Aceptable	2	5,3	0	0,0	2	5,3
Total	32	84,2	6	15,8	38	100,0

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente.



**Gráfico 3.** Dimensión responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes.

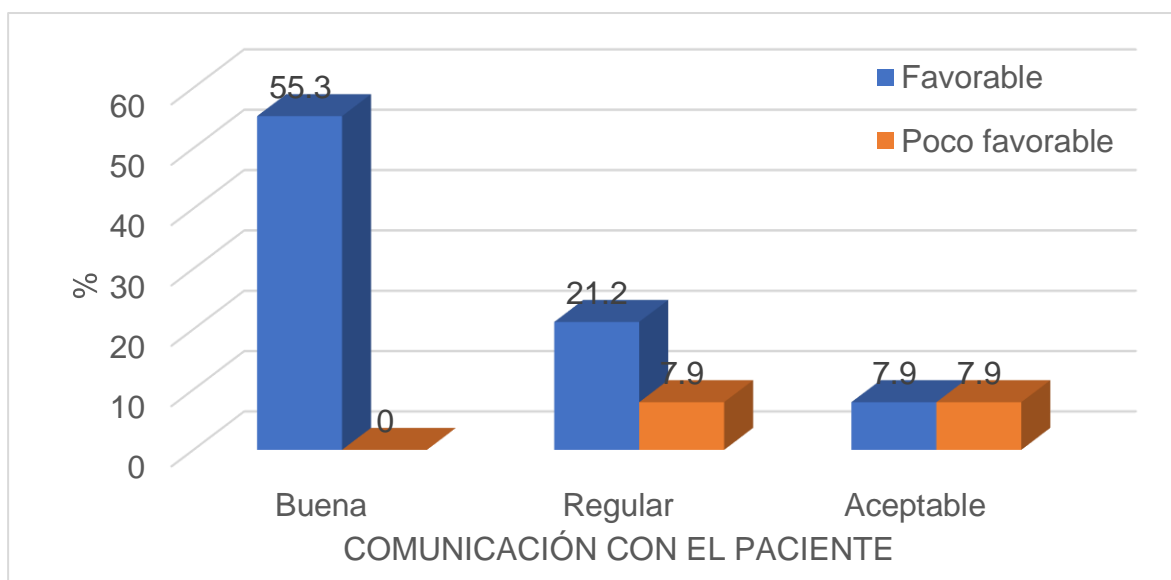
### INTERPRETACIÓN

En esta tabla se observan resultados en las variables asociadas el 78,9% tienen responsabilidad bioética responsable y el 84,2% perciben los pacientes favorable trato digno. En la relación un 71,1% dicen tener responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería y con favorable trato digno que percibe el paciente.

**Tabla 4.** Dimensión comunicación con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021.

DIMENSIÓN COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE	TRATO DIGNO				Total	
	Favorable		Poco favorable			
	N°	%	N°	%	N°	%
Regular	8	21,1	3	7,9	11	28,9
Aceptable	3	7,9	3	7,9	6	15,8
Buena	21	55,3	0	0,0	21	55,3
Total	32	84,2	6	15,8	38	100,0

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente.



**Gráfico 4.** Dimensión comunicación con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido.

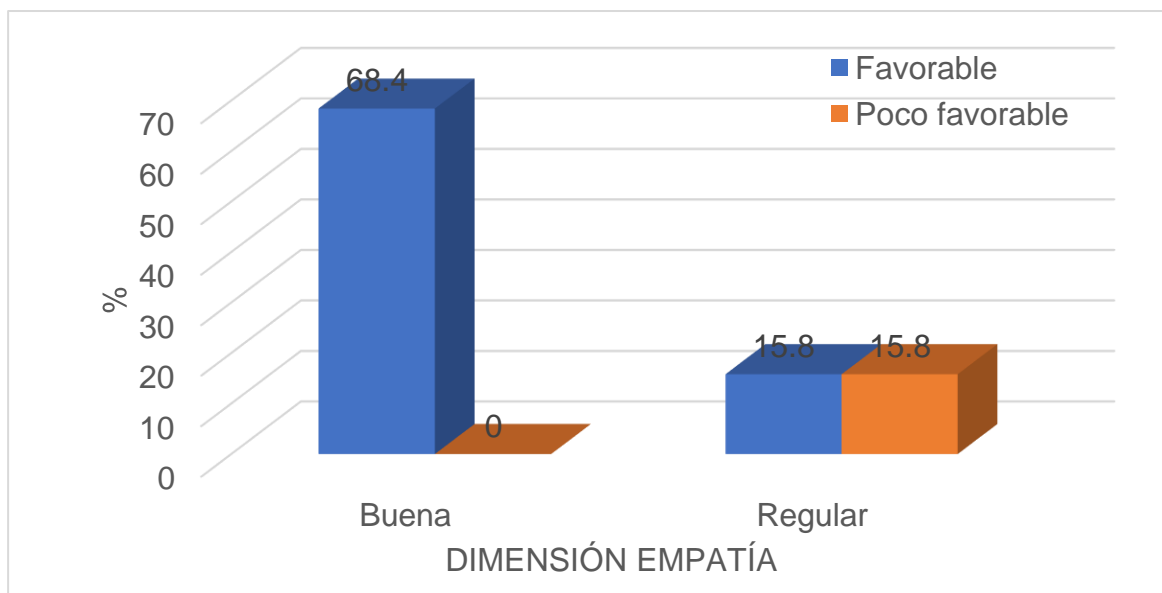
#### INTERPRETACIÓN.

En esta tabla se observan resultados de las variables asociadas el 55,3% tienen buena comunicación con el paciente y el 84,2% perciben los pacientes favorable trato digno. En la relación un 55,3% dicen tener buena comunicación con el paciente con favorable trato digno que percibe el paciente.

**Tabla 5.** Dimensión empatía del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021.

DIMENSIÓN EMPATÍA	TRATO DIGNO				Total	
	Favorable		Poco favorable			
	N°	%	N°	%	N°	%
Regular	6	15,8	6	15,8	12	31,6
Buena	26	68,4	0	0,0	26	68,4
Total	32	84,2	6	15,8	38	100,0

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente.



**Gráfico 5.** Dimensión empatía con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido.

#### INTERPRETACIÓN.

En esta tabla se observan resultados de las variables asociadas el 68,4% tienen buena empatía y el 84,2% perciben los pacientes favorable trato digno. En la relación un 68,4% dicen tener buena empatía den interno de enfermería con favorable trato digno que percibe el paciente.

### 4.3. Prueba de Hipótesis

#### 4.3.1. Hipótesis general

El adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería tiene relación favorable con el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05$

**Estadístico de prueba:** Pearson

**Tabla 6.** Prueba chi cuadrado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,246	1	,001		
Corrección de continuidad	7,347	1	,007		
Razón de verosimilitud	9,436	1	,002		
Prueba exacta de Fisher				,005	,005
Asociación lineal por lineal	9,977	1	,002		
N de casos válidos	38				

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente.

**Valor de probabilidad:**  $p = 0,001$

#### **Decisión y conclusión**

El adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería con trato digno favorable percibido por los pacientes es del 68.4%; el Coeficiente Pearson = 0,001; permite rechazar la hipótesis nula, entonces el adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes.

#### **4.3.2. Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1**

Un adecuado conocimiento de bioética del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05$

**Estadístico de prueba:** Pearson

**Tabla 7.** Prueba chi cuadrado conocimiento de bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,119	1	,290		
Corrección de continuidad	,336	1	,562		
Razón de verosimilitud	1,056	1	,304		
Prueba exacta de Fisher				,357	,273
Asociación lineal por lineal	1,090	1	,297		
N de casos válidos	38				

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente

**Valor de probabilidad:**  $p = 0,290$

#### **Decisión y conclusión**

El adecuado conocimiento de bioética del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 60.5%; el Coeficiente Pearson = 0,290; permite aceptar la hipótesis nula, entonces el adecuado conocimiento de bioética del interno de enfermería no tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.

#### **Hipótesis específica 2**

La responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05$

**Estadístico de prueba:** Pearson

**Tabla 8.** Prueba chi cuadrado responsabilidad bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,413	2	,041
Razón de verosimilitud	5,326	2	,070
Asociación lineal por lineal	1,301	1	,254
N de casos válidos	38		

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente

**Valor de probabilidad:**  $p = 0,041$

#### **Decisión y conclusión**

La responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 71.1%; el Coeficiente Pearson = 0,041; permite rechazar la hipótesis nula, entonces la responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.

#### **Hipótesis específico 3**

Una buena comunicación con el paciente del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05$

**Estadístico de prueba:** Pearson

**Tabla 9.** Prueba chi cuadrado comunicación con el paciente del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,310	2	,006
Razón de verosimilitud	11,940	2	,003
Asociación lineal por lineal	10,012	1	,002
N de casos válidos	38		

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente

**Valor de probabilidad:**  $p = 0,006$

#### **Decisión y conclusión**

Una buena comunicación con el paciente del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 55,3%; el Coeficiente Pearson = 0,006; permite rechazar la hipótesis nula, entonces una buena comunicación con el paciente por internos de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.

#### **Hipótesis específico 4**

Una buena empatía del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05$

**Estadístico de prueba:** Pearson



**Tabla 10.** Prueba chi cuadrado conocimiento de bioética del interno de enfermería en relación al trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,438	1	,000		
Corrección de continuidad	11,906	1	,001		
Razón de verosimilitud	16,513	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	15,031	1	,000		
N de casos válidos	38				

**FUENTE:** Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética. Cuestionario: Trato digno al paciente

**Valor de probabilidad:**  $p = 0,000$

#### **Decisión y conclusión**

Una buena empatía del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 68,4%; el Coeficiente Pearson = 0,00; permite rechazar la hipótesis nula, entonces una buena empatía del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.

#### **4.4. Discusión de resultados**

En la investigación sobre el nivel de conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, se ha llegado a las siguientes conclusiones; El 71,1% de internos de enfermería tienen conocimiento sobre conducta bioética de manera adecuada y el 68,4% trato digno favorable a percepción del paciente entrevistado. En un estudio efectuado por: Flores y Abad (2018) en España (12).sobre el Nivel de

Conocimiento, Actitudes y Prácticas de la Bioética; en estudiantes de Medicina de Latinoamérica. Reporta en sus conclusiones que el 82,7% de los estudiantes han sido contactados por la cátedra de bioética médica en su universidad, mayormente (66,67%) durante un semestre. Un 17,3% indicó que la cátedra de bioética no figura en la malla curricular. Los conocimientos teóricos en bioética fueron adecuados en el 59,48% de los estudiantes encuestados y los conocimientos aplicados fueron deficientes en el 62,07%.

Estos resultados se contrastan con los obtenidos en el hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad de Tarma.

Así mismo entendemos que la ética es la teoría o ciencia del comportamiento moral de los hombres en la sociedad, se enfoca en la conducta humana, trata de analizar de una forma científica, racional y objetiva la realidad de los actos morales que vive el hombre, para proporcionar conocimientos sistemáticos, metódicos y verificables de los actos humanos, conscientes y voluntarios que afectan a otros en la sociedad.

Ética es la disciplina que se ocupa de la moral, de algo que compete a los actos humanos exclusivamente, y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean libres, voluntarios, conscientes. Asimismo, puede entenderse como el cumplimiento del deber, vale decir, lo que se debe o no debe hacer.

Otra conclusión nos indica que el 68,4% de internos de enfermería tienen conocimiento sobre conducta bioética de manera adecuada y el 60,5% dan trato digno favorable a percepción del paciente entrevistado. Según Vargas I. (2017) Colombia (14), Elaboro un estudio sobre; Angustia moral, señal de problemas éticos en la práctica de enfermería oncológica cuyo objetivo: describir los factores que influyen en el surgimiento de la angustia moral en enfermeras oncológicas. Llegó a la conclusión: los tres factores son desencadenantes de

angustia moral en las enfermeras oncológicas. Cuando existen problemas éticos, y las enfermeras no participan del proceso de deliberación, estos pueden quedar ocultos y, así, disminuir la sensibilidad moral de los profesionales, así como la posibilidad de actuar como agentes morales. Es necesario explorar la relación entre la angustia moral y las implicancias en el cuidado del paciente.

La medicina neoliberal ve al hombre que tiene en su presencia como a un enfermo y no como a una persona, un ser humano, los profesionales de la salud están mejor habilitados para entender los procesos sociales y económicos del país donde viven. Ellos por la naturaleza especial de su trabajo están en contacto, conocen y aprecian la tragedia de las familias marginadas en los hospitales suelen encontrarse con dolencias que tienen claramente vinculadas a la estructura de la sociedad.

Otra conclusión de esta investigación fue; El 78,9% de internos de enfermería tienen responsabilidad y conducta bioética de manera adecuada y el 71,1% brindan trato digno favorable a percepción del paciente entrevistado. Y el 55,3% de internos de enfermería tienen comunicación no verbal en su conducta bioética de manera adecuada y el 55,3% trato digno favorable a percepción del paciente entrevistado. Al respecto Hablar de trato digno o trato justo implica llevar a nuestra vida diaria las exigencias cristianas de justicia. Reconocemos en toda persona humana una dignidad intrínseca e indiscutible, reconocida esencialmente por la realidad.

Dicha dignidad exige respeto, que debe traducirse en actos concretos, como ocurre con el trato que merece toda persona por el hecho de ser tal. Es decir, el trato que en justicia corresponde a todos y cada uno de nuestros hermanos.

Son innumerables las ocasiones en que con nuestro trato con los demás negamos el más básico respeto humano, en que, en nuestros gestos, maneras

de hablar y de relacionarse con los otros hacemos diferencias que escapan a toda racionalidad y espíritu caritativo. Parientes y todo aquel que nos rodea. Esto cobra mayor importancia en una instancia como estos trabajos, ya que en el día a día nos relacionaremos con personas que, por distintas circunstancias de la vida, han visto negada y pisoteada su dignidad por una realidad que les niega no solo los bienes más básicos de subsistencia, sino el respeto humano que ésta exige.

Por eso se hace importante hablar de trato digno o trato justo, trato digno, porque responde a la dignidad que toda persona porta intrínsecamente. Trato justo, porque no constituye una simple sugerencia o criterio de acción, es un deber de justicia que recae en nosotros precisamente por esa dignidad de la que hablamos

El 68,4% de internos de enfermería tienen comunicación verbal en su conducta bioética de manera adecuada y el 68,4% trato digno favorable a percepción del paciente entrevistado.

Según un estudio efectuado por; Maybel (2018) en Nicaragua (15) sobre Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería. servicio de hospitalización sami privado, hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila bolaños, Managua. La percepción del usuario se relaciona directamente con el Trato Digno que recibe, es decir se sentirá mayormente satisfecho con el servicio, siempre y cuando el personal le brinde cuidados de calidad con respeto a la dignidad humana y los derechos generales de los pacientes. En tanto nosotras concluimos con un 71,1% de internos de enfermería tienen conocimiento y conducta bioética de manera adecuada y el 68,4% trato digno favorable a percepción del paciente entrevistado.

## CONCLUSIONES

La percepción de los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma concluye en los siguientes:

1. La mayor frecuencia en la variable conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería es 71,1% adecuado, en cuanto a sus dimensiones son: 68,4% para adecuado conocimiento de bioética, 78,9% para responsabilidad bioética responsable, 55,3% para buena comunicación con el paciente y 68,4% buena empatía. La mayor frecuencia en la variable trato digno corresponde al favorable con 84,2%.
2. El adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería con trato digno favorable percibido por los pacientes es del 68.4%. Coeficiente Pearson = 0,001; permite rechazar la hipótesis nula, entonces el adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes.
3. Un adecuado conocimiento de bioética del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 60.5%; el Coeficiente Pearson = 0,290; permite aceptar la hipótesis nula, entonces el adecuado conocimiento de bioética del interno de enfermería no tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.
4. Una responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 71.1%; el Coeficiente Pearson = 0,041; permite rechazar la hipótesis nula, entonces la responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.
5. Una buena comunicación con el paciente del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 55,3%; el Coeficiente Pearson = 0,006; permite rechazar la hipótesis nula, entonces una buena comunicación con

el paciente por internos de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.

6. Una buena empatía del interno de enfermería con favorable trato digno percibido por los pacientes es del 68,4%; el Coeficiente Pearson = 0,00; permite rechazar la hipótesis nula, entonces una buena empatía del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes.

## **RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere a los padres de familia que incentiven la práctica de la conducta más apropiada del ser humano con respecto a la vida y bienestar de las personas.
2. Se sugiere a los estudiantes a tener en cuenta el significado de dignidad ya que este es inherente al trato humanizado como profesionales de la salud.
3. Se sugiere a los estudiantes que en su práctica pre profesional aplique sus conocimientos teóricos y su aspecto ético deontológico conocidos en su trato al paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hardy-Pérez, A.E. y Rovelo-Lima, J.E. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. Elsevier Revista de Medicina e Investigación. 2015; 3(1).
2. Briones Mera ÁR. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. Revista Colombiana de Enfermera. 2020; 19(3).
3. Asociación de Cardiopatías Congénitas (AACIC). ¿Qué es la Bioética?
4. [Online]; 2016. Acceso 10 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.aacic.org/es/editorials/que-es-la-bioetica-2/>.
5. Organización Mundial de Salud (OMS). Temas de salud. [Online]; 2022. Acceso 12 de octubre de 2022. Disponible en: [https://www.who.int/es/healthtopics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/healthtopics/quality-of-care#tab=tab_1).
6. Frank Lizaraso Caparó ABZ. Ética Médica Lima; 2018.
7. Tom L. Beauchamp y James F. Childress. Principios de Ética Biomédica. Un libro de referencia para bioética. Bitice & debat. 2011; 17(64).
8. Garrafa VyMC. La bioética: una herramienta para la construcción de la paz. Bogotá; 2014.
9. Hottois G. La ciencia entre valores modernos y posmodernidad. Bogotá: Universidad El Bosque.; 2017.
10. Escobar Triana J. Riqueza de principios en bioética; 2011.
11. Bautista Espinel GO. Tensiones bioéticas y principios aplicables en misión médica: ¿existen límites en el cumplimiento del deber?; 2018.
12. Boff L. Saber Cuidar. Ética do Humano-Compaixao” Brasil : Editora Vozes.; 2011.
13. Jessica F. Flores-Enríquez, Andrea G. Abad-Sojos. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la bioética en estudiantes de medicina de Latinoamérica. CIMEL. 2018; 23(1).



14. Vargas Celis I CMC. Moral Distress, Sign of Ethical Issues in the Practice of Oncology Nursing: Literature Review; 2019.
15. Guisti M. La filosofía del siglo XX: balance y perspectivas. Primera ed. Perú PUCd, editor. Lima: Fondo Editorial 2000; 2000.
16. Toboada P. Ética Clínica, principios básicos y modelo de análisis. España; 2012.
17. Cañarte-Alcívar, Jorge. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital. 2019; 3(2).
18. Washington State Department of. Health. [Online]; s/f. Acceso 10 de agosto de 2021. Disponible en: <https://doh.wa.gov/es/you-and-yourfamily/conocimientos-sobre-la-salud>.
19. Ministerio de Salud (MINSA). Aspectos Éticos, Legales y Metodológicos de los Ensayos Clínicos para su Uso por los Comités de Ética Lima: Instituto Nacional de Salud; 2010.
20. Bunge M. Crisis y reconstrucción de la filosofía. Barcelona; 2019.
21. González R. Arnaiz G. Bioética y responsabilidad. Cuestiones de principio. En
22. RECERCA , editor.. Madrid: Universitat Jaume I. Castelló; 2004. p. 15.
23. García -Encinas MJ. Identidad personal y responsabilidad. Episteme NS. 2011; 31(2).
24. Berberían C. Responsabilidad profesional. En.; s/f. p. 16.
25. J A. Flórez Lozanoa, P C. Martínez Suáreza, C. Valdés Sánchez. Análisis de la comunicación en la relación médico-paciente. Elsevier Medicina Integral. 2000; 36(3).
26. Isabel Cristina Naranjo Bermúdez y Gloria Patricia Ricaurte García. La comunicación con los pacientes. Investigación y Educación en Enfermería. 2006; 24(1).
27. Montse Esquerda, Oriol Yuguero, Josep Pifarré. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. Elsevier

28. Atención Primaria. 2016; 48(1). vocaeditorial.com. Talentum. [Online]; 2022. Acceso 12 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.vocaeditorial.com/blog/inteligencia-emocionalsegun-daniel-goleman/#Que-nos-dice-sobre-la-empatia>.
29. Martínez A. El profesional de enfermería en su entorno de trabajo. Madrid; 2013.
30. Educaeduperu. Institución de Educación Superior Pedagógico Público Puno.
31. [Online]; 2023. Acceso 16 de 02 de 2023. Disponible en: <https://www.educaedu.com.pe/centros/instituto-de-educacion-superiorpedagogico-publico-puno-uni2240>.
32. Rafael González V., Andrea Hornauer-Hughes. Cerebro y lenguaje. Revista Hospitalaria Clínica Universitaria Chile. 2014; 25.
33. Petra-Micu IM. La enseñanza de la comunicación en medicina. Elsevier Investigación en Educación Médica. 2012; 1(4).
34. Martínez Garduño, María Dolores et al. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno.
35. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2009; 6(3).
36. Bristol-Myers Squibb. Hablemos de El apoyo emocional a personas adultas con enfermedades oncohematológicas. Segunda ed. Riera AyA, editor. Barcelona: Rosa Collado; 2012.
37. José L. Batún-Cutz et al. Efecto psicológico de una intervención de apoyo emocional para niños hospitalizados. Elsevier Ansiedad y Estrés. 2016; 22(2-3).
38. Goic A. Es hora de pensar en los derechos de los pacientes: Revista Médica de Chile; 2017.
39. Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Rocha M, editor. México: McGraw-Hill; 2014.
40. Supo Condori J. Seminarios de Investigación Científica. Primera ed.

41. SeminariosDeInvestigacion.com , editor. Arequipa: Bioestadistico.com; 2012.
42. Bernal Torres CA. Metodología de la Investigación: administración, economía, humanidades. Tercera ed. Fernández O, editor. Bogotá, Colombia: Prentice Hall PEARSON; 2010.
43. Tuapanta Dacto, Jorge Vinicio, Duque Vaca, Miguel Angel y Mena Reinoso, Angel Patricio. Alfa de Cronbach para validar un Cuestionario de uso de TIC en Docentes Universitarios. Revista mktDescubre - ESPOCH F. 2017;(10).
44. Ministerio de Salud (MINSA). Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Lima - Perú: MINSA; 2019.
45. Alcázar, Lorena. Impacto Económico de la Anemia en el Perú; 2017.
46. Gonzales Chambergo, Emelyn Milagros. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años. Centro de Salud Alta Mar. Bellavista – Callao. 2018. Trabajo académico. Lima - Perú: Universidad San Martín de Porres.
47. Campos Navarro XM. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en el centro de salud Santa Rosa de
48. Pachacútec – Ventanilla, 2018. Tesis de grado. Lima - Perú: Universidad César Vallejo.
49. Chávez Cáceres M. Factores socio culturales con el abandono al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños lactantes menores de 1 año, en el Hospital Santa Gema, Yurimaguas 2018. Tesis de grado. Tarapoto - Perú: Universidad Nacional de San Martín.
50. Lázaro Saravia RL. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses del Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2019. Tesis de grado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.

51. Díaz Larico, Lady Fiorella y Mamani Acra, Mariela Zenobia. Conocimientos, implicación bioética y trato digno a pacientes en internas de enfermería.
52. Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017. Tesis de grado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
53. von Mises L. Gobierno omnipotente: Unión Editorial S.A España; 2000.
54. Díaz Ríos S. Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería México; 2014.
55. Rachels J. Introducción a la filosofía moral: México.; 2017.
56. Hernández Gómez L. Neoliberalismo y salud, qué pasó en América Latina, la experiencia cubana; 2019.
57. Forero de Moreno I. La sociedad del conocimiento. revista Científica. 2009; 5(7).
58. Hincapié Sánchez, Jennifer y Medina Arellano, María de J. Bioética: Teoría y principios. Primera ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019.
59. Urdaneta González, Esther Sofía y Villalobos Antúnez, José Vicente. Bioética como marco de la responsabilidad social en hospitales públicos. Opción. 2016; 32(12).

# **ANEXOS**

## ANEXO 01. Instrumentos de recolección de datos.

### ANEXO 1.1

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA

##### PRESENTACION:

Estimado paciente en esta oportunidad me dirijo a usted para hacerle llegar el presente documento, que tiene como objetivo recolectar información acerca de la opinión que tiene usted respecto a la forma como los internos de enfermera le atienden e interviene ante sus respuestas emocionales y preocupaciones derivadas de su enfermedad. Es por ello que le pido que sus respuestas seas las más veraces, cuyo carácter será anónimo. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

##### INSTRUCCIONES:

A continuación, le presentaremos las siguientes preguntas elaboradas, las cuales usted responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes alternativas:

- CONOCIMIENTO DE BIOETICA
- |  |  |
|--|--|
| 1. Principio de la BIOÉTICA que plantea: "Obligatoriedad de hacer el bien y no el mal".<br>a. Ponderación<br>b. Igualdad<br>c. Equidad<br>d. Beneficencia                                    | 6. Se conoce como Deontología a la ciencia que trata de:<br>a. Los derechos<br>b. Los deberes<br>c. Los diagnósticos<br>d. Los defectos  |
| 2. Principio de la Bioética que señala: "aceptación del otro como agente moral responsable y libre para tomar decisiones".<br>a. Validación<br>b. Autonomía<br>c. Competencia<br>d. Dignidad | 7. El principio más antiguo, cardinal de la ética médica es:<br>a. No engañarás<br>b. No dañarás<br>c. No protestarás<br>d. No defraudarás                                       |
| 3. Principio Bioético que enseña: "Dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario".<br>a. Paridad<br>b. Justicia<br>c. Equilibrio<br>d. Uniformidad                          | 8. Actuación en la que existe omisión, indolencia, desatención, morosidad o frialdad se denomina:<br>a. Negligencia<br>b. Impericia<br>c. Incompetencia<br>d. Temeridad          |
| 4. Principio de la Bioética que: "Obliga a cumplir los compromisos contraídos (con el paciente)".<br>a. Honestidad<br>b. Legalidad<br>c. Fidelidad<br>d. Responsabilidad                     | 9. El acto médico profiláctico, diagnóstico o terapéutico que produce daño al paciente se denomina:<br>a. Negligencia<br>b. Temeridad<br>c. Iatrogenia<br>d. Incompetencia       |
| 5. Principio de la Bioética que debe cumplirse: "Aun cuando su ejercicio pueda entrañar dificultades a quien lo ejerce".<br>a. Veracidad<br>b. Dignidad<br>c. Modestia<br>d. Idoneidad       | 10. Acción que se tipifica por no haber previsto lo que era previsible y no haber hecho nada para evitarlo:<br>a. Iatrogenia<br>b. Temeridad<br>c. Imprudencia<br>d. Desatención |
-

RESPONSABILIDAD BIOÉTICA.

1. ¿Está consciente de la importancia de su formación personal y profesional?  
 Si ( )  
 No ( )  
 No lo he considerado ( )
2. ¿Está interesado en asistir a algún curso de Bioética?  
 Si ( )  
 No ( )  
 No lo he considerado ( )
3. El interés personal por mejorar los cuidados a sus pacientes es:  
 Mucho ( )  
 Adecuado ( )  
 Poco ( )
4. ¿Considera que un plan formativo en bioética mejorará los cuidados y atención a los pacientes?  
 Si ( )  
 No ( )  
 No lo he considerado ( )

COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE

5. ¿Da importancia al trato personalizado del paciente?  
 Si ( )  
 No ( )  
 No lo he considerado ( )
6. ¿Conocen sus pacientes su nombre?  
 Si ( )  
 No ( )  
 A veces ( )
7. ¿El tiempo que espera su paciente es adecuado?  
 Si ( )  
 No ( )  
 A veces ( )
8. ¿Comprende las necesidades del paciente?

9. La rapidez con que su paciente consigue lo que necesita es:  
 Adecuada ( )  
 Aceptable ( )  
 No aceptable ( )
10. ¿Conoce y aplica su compromiso de confidencialidad?  
 Si ( )  
 No ( )  
 A veces ( )

EMPATÍA

11. ¿Es amable en su trato con la gente?  
 Si ( )  
 No ( )  
 A veces ( )
12. ¿Transmite confianza?  
 Si ( )  
 No ( )  
 A veces ( )
13. En relación a su área de trabajo ¿Proporciono buena información al paciente y/ o familiares?:  
 Si ( )  
 No ( )  
 ¿Por qué? \_\_\_\_\_
14. En el caso de que le competa ¿Es capaz de dar malas noticias adecuadamente?  
 Si ( )  
 No ( )  
 No lo he considerado ( )
15. Su disposición personal para ayudar cuando le necesitan es:  
 Adecuada ( )  
 Aceptable ( )  
 No aceptable ( )

RESPUESTAS:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	B	B	D	D	B	B	A	C	C

## ANEXO 1.2

### CUESTIONARIO DETRATO DIGNO

#### EGIVALENCIA DE LAS ALTERNATIVAS

De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
3	2	1
<b>ASPECTOS A EVALUAR</b>		
<b>COMUNICACIÓN VERBAL</b>		
1. La enfermera (o) le saluda al observar su ingreso al servicio		
2. La enfermera (o) lo orientan durante su visita		
3. La enfermera (o) le comunica los procedimientos generales que le realizan a su familiar		
4. La enfermera (o) utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud suya		
5. La enfermera (o) no conversan con usted acerca de la situación de su familiar		
6. La enfermera (o) omite preguntarle sobre los problemas que enfrenta debido a la situación de su familiar		
7. La enfermera (o) suelen orientarlo para hacer frente a sus sentimientos de angustia		
8. La enfermera (o) le responde de forma descortés las preguntas que hace sobre la situación de su familiar		
<b>COMUNICACION NO VERBAL</b>		
9. La enfermera (o) dirige la mirada al familiar para responder alguna inquietud de su familiar		
10. La enfermera (o) le muestra gestos de afecto a usted y su familiar		
11. La enfermera (o) hace gestos de molestia cuando usted pregunta repetidas veces sobre un mismo tema.		
12. La enfermera (o) se muestran muy ocupadas para atenderlo		
13. La enfermera (o) la recibe con una sonrisa cuando usted se acerca para hacerle alguna pregunta		
<b>APOYO EMOCIONAL</b>		
14. La enfermera (o) ignora la expresión de emociones de usted y paciente		
15. La enfermera (o) observan la angustia de los familiares y evitan acercarse para tranquilizarlos		
16. La enfermera (o) muestran poca preocupación por el estado emocional que enfrentan los familiares		
17. La enfermera (o) se muestran atentas y comprensivas con los familiares		
18. La enfermera (o) no suelen consolar a los familiares cuando los observan tristes y llorosos		
19. La enfermera (o) no tienen interés por saber si los familiares están angustiados o tristes		
20. La enfermera (o) tranquilizan a los pacientes con palabras de aliento		



ANEXO 02. Procedimiento de validación y confiabilidad

ANEXO 2.1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, JUEZ 1

Validez del Instrumento

INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del informante: *Calderón Pérez Sady*  
 Cargo e institución donde labora : *Lic. Enf. SOP. "H.P.M.S"*  
 Título del proyecto : *"Conocimiento y Conducta Bioética del interno de Enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios de Hospital Félix Mayorea Soto de Tarma 2021"*  
 Responsable del Proyecto : *ESPINOZA PEREZ, Yoansi Yassel – ROMANI EFFIO, Nathali Heidy*

VII. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	DEFINICIONES	DEFICIENTE 0-20				REGULAR 21-40				BUENA 41-60				MUY BUENA 61-80				EXCELENTE 81-100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	54	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y apropiado														75						
OBJETIVIDAD	Está expresado en el aprendizaje de la habilidad																81				
COHERENCIA	Entre variable, dimensiones, indicadores													66							
INTENCIONALIDAD	Los items miden lo que deben medir.															80					
ORGANIZACION	Existe una organización lógica																	90			
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																	90			

VIII. OPINION DE APLICABILIDAD: *Debe tomar en cuenta las dimensiones y relacionarlos con las preguntas y los items.*

IX. PROMEDIO DE VALORACION: 432

LETRAS: *785*

Lugar y fecha: *23-09-22*

Firma y sello:

RED DE SALUD TARMA  
 HOSPITAL "FÉLIX MAYOREA SOTO"  
*Sady Calderón Pérez*  
 Enf. Mg. Sady Calderón Pérez  
 CENTRO QUIRÚRGICO / REG. N° 0948

## ANEXO 2.2. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, JUEZ 2

### Validez del Instrumento

#### INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del informante: *Fredy Medina Espinoza*  
 Cargo e institución donde labora: *Lic. Enfermería Japonesa DPTO de Enfermería.*  
 Título del proyecto: *"Conocimiento y Conducta Bioética del interno de Enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios de Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021"*  
 Responsable del Proyecto: *ESPIÑOZA PEREZ, Yoansi Yassel – ROMANI EFFIO, Nathali Heidy*

#### I. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	DEFINICIONES	DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE			
		0-20				21-40				41-60				61-80				81-100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	54	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y apropiado													65							
OBJETIVIDAD	Está expresado en el aprendizaje de la habilidad														70						
COHERENCIA	Entre variable, dimensiones, indicadores														70						
INTENCIONALIDAD	Los items miden lo que deben medir.																	85			
ORGANIZACION	Existe una organización lógica															80					
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																		90		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: *En relación a las preguntas presentadas en los ítems de enfermería con relación a las dimensiones.*

III. PROMEDIO DE VALORACION: 460

LETRAS: *785*

Lugar y fecha: *19-09-22*

Firma y sello:

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - JUNÍN  
 HOSPITAL "FELIX MAYORCA SOTO"  
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
*Fredy*  
 Lic. Esp. Fredy Medina Espinoza  
 JEFEATURA DPTO. DE ENFERMERÍA  
 CEP-1194 DNE-3379-CENTR. N° 02

## ANEXO 2.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, JUEZ 3

### Validez del Instrumento

#### INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del informante: CUYUBAMBA DAMIAN, Nilda Elena  
 Cargo e institución donde labora : Lic. Enfermería Esp. en UCI  
 Título del proyecto : "Conocimiento y Conducta Bioética del interno de Enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios de Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021"  
 Responsable del Proyecto : ESPINOZA PEREZ, Yoansi Yassel – ROMANI EFFIO, Nathali Heidy

#### I. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	DEFINICIONES	DEFICIENTE 0-20				REGULAR 21-40				BUENA 41-60				MUY BUENA 61-80				EXCELENTE 81-100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	54	56	61	66	71	76	81	86	91	96
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y apropiado	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
OBJETIVIDAD	Está expresado en el aprendizaje de la habilidad														70						
COHERENCIA	Entre variable, dimensiones, indicadores													65							
INTENCIONALIDAD	Los items miden lo que deben medir.																80				
ORGANIZACION	Existe una organización lógica																80				
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos														70						

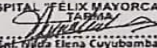
II. **OPINION DE APLICABILIDAD:** Debe tomar en cuenta las variables y dimensiones que quiere trabajar y debe tener relación con las interrogantes.

III. **PROMEDIO DE VALORACION:** 445

LETRAS: 758

Lugar y fecha: 16-12-22

Firma

  
 HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO  
 Tarma  
 Lic. Nilda Elena Cuyubamba Damian  
 Coordinadora de Enfermería UCI  
 Hospitalización UCI

## ANEXO 2.4. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### FIABILIDAD DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA

IBM SPSS Statistics Editor de datos

18 : VAR00019

Visible: 46 de 46 variables

	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 000.	VA 001.	VA 001.	VA 001.	VA 001.	VA 001.	VA 001.	VA 001.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.	VA 002.		
1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1			
2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1		
3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1		
4	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	
5	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	
6	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	
7	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
8	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2		
9	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
10	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
11	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2		
12	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
13	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
14	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
15																																										
16																																										
17																																										
18																																										
19																																										

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Unicode:ACTIVADO

Resultado fiabilidad.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach: ,838. N de elementos: 25

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1	1,50	,760	14
2	1,43	,646	14
3	2,07	,616	14
4	1,36	,633	14
5	1,50	,650	14
6	1,79	,579	14
7	1,79	,699	14
8	1,79	,699	14
9	1,79	,802	14
10	1,43	,646	14
1	1,36	,633	14
2	1,43	,514	14
3	1,57	,646	14
4	1,57	,852	14
5	1,86	,770	14
6	2,00	,679	14

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Unicode:ACTIVADO

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	25

J

### Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1	1,50	,760	14
2	1,43	,646	14
3	2,07	,616	14
4	1,36	,633	14
5	1,50	,650	14
6	1,79	,579	14
7	1,79	,699	14
8	1,79	,699	14
9	1,79	,802	14
10	1,43	,646	14
1	1,36	,633	14
2	1,43	,514	14
3	1,57	,646	14
4	1,57	,852	14
5	1,86	,770	14
6	2,00	,679	14
7	2,00	,679	14
8	1,86	,770	14
9	2,00	,877	14
10	1,86	,663	14
11	1,50	,650	14
12	1,86	,663	14
13	1,86	,770	14
14	2,07	,720	14

# FIABILIDAD DE LA VARIABLE TRATO DIGNO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 46 de 46 variables

TRATO DIGNO	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 003	VA R0 004	VA R0 004	VA R0 004	VA R0 004	VA R0 004	VA R0 004	VA R0 004	VA R0 005	VA R0 005	var	var
1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1		
2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2		
3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1		
4	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3		
5	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2		
6	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1		
7	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3		
8	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1		
9	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1		
10	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1		
11	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1		
12	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2		
13	1	2	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3		
14	1	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2		
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					

IBM SPSS Statistics Visor

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	20

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1	1,36	,633	14
2	1,43	,514	14
3	1,57	,646	14
4	1,57	,852	14
5	1,86	,770	14
6	2,00	,679	14
7	2,00	,679	14
8	1,86	,770	14
9	2,00	,877	14
10	1,86	,663	14
11	1,50	,760	14
12	1,43	,646	14
13	2,07	,616	14
14	1,36	,633	14
15	1,50	,650	14

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,846</b>	20

**Estadísticas de elemento**

	Media	Desviación estándar	N
1	1,36	,633	14
2	1,43	,514	14
3	1,57	,646	14
4	1,57	,852	14
5	1,86	,770	14
6	2,00	,679	14
7	2,00	,679	14
8	1,86	,770	14
9	2,00	,877	14
10	1,86	,663	14
11	1,50	,760	14
12	1,43	,646	14
13	2,07	,616	14
14	1,36	,633	14
15	1,50	,650	14
16	1,79	,579	14
17	1,79	,699	14
18	1,79	,699	14
19	1,79	,802	14
20	1,43	,646	14

ANEXO 03. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general.</b> ¿Cuál es la relación del conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del conocimiento de bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de la responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de la comunicación con el paciente del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de la empatía del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2021?</li> </ul>	<p><b>Problema general.</b> Determinar cuál es la relación del conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar cuál es la relación del conocimiento de bioética por el interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> <li>• Determinar cuál es la relación de la responsabilidad bioética del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> <li>• Determinar cuál es la relación de la comunicación con el paciente por el interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> <li>• Determinar cuál es la relación de la empatía del interno de enfermería en el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general.</b> El adecuado conocimiento y conducta bioética del interno de enfermería tiene relación favorable con el trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p><b>Hipótesis específicas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado conocimiento de bioética del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> <li>• La responsabilidad bioética responsable del interno de enfermería tiene relación con el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> <li>• Una buena comunicación con el paciente del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> <li>• Una buena empatía del interno de enfermería tiene relación en el favorable trato digno percibido por los pacientes en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</li> </ul>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento y conducta bioética.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento</li> <li>• Responsabilidad bioética</li> <li>• Comunicación con el paciente.</li> <li>• Empatía.</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Trato digno percibido por los pacientes</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación verbal.</li> <li>• Comunicación no verbal.</li> <li>• Apoyo emocional.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación.</b> Es una investigación de tipo básico y de enfoque cuantitativo. Analítico, prospectivo, observacional y transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Relacional</p> <p><b>Métodos de investigación.</b> Métodos estadísticos descriptivos e inferenciales. Sintético y deductivo.</p> <p><b>Diseño de investigación.</b> No experimental de tipo transversal y correlacional.</p> <p><b>Población y muestra.</b> <b>Población muestral.</b> Todos los internos de enfermería en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, aproximadamente 38.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.</b></p> <p><b>Técnica.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista estructurada.</li> <li>• Autorregistro.</li> </ul> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario sobre Conocimiento y Conducta bioética.</li> <li>• Cuestionario sobre Trato digno al paciente.</li> </ul>



## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS
<b>Variable 1.</b>  Conocimiento y conducta bioética.	El conocimiento y la conducta bioética son una manifestación con el objetivo que la ciencia se transfiera la misma con los principios y valores morales (17), (3).	Para el estudio el conocimiento y la conducta bioética del interno en relación a la manifestación empleando los principios y valores morales en conocimiento, responsabilidad, comunicación con el paciente y empatía.	Conocimiento	1. "Obligatoriedad de hacer el bien y no el mal" planteamiento de Principio de la Bioética 2. "Aceptación del otro como agente moral responsable y libre para tomar decisiones" como Principio de la Bioética 3. Principio Bioético que enseña: "Dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario". 4. "Obliga a cumplir los compromisos contraídos (con el paciente)" como Principio de la Bioética 5. "Aun cuando su ejercicio pueda entrañar dificultades a quien lo ejerce" cumplimiento del Principio de la Bioética 6. Conocimiento de Deontología como ciencia 7. El principio cardinal de la ética médica más antiguo 8. Denominación a la actuación en la que existe omisión, indolencia, desatención, morosidad o frialdad 9. Denominación del acto médico profiláctico, diagnóstico o terapéutico que produce daño al paciente 10. Acción que se tipifica por no haber previsto lo que era previsible y no haber hecho nada para evitarlo
			Responsabilidad bioética	11. ¿Está consciente de la importancia de su formación personal y profesional? 12. ¿Está interesado en asistir a algún curso de Bioética? 13. La mejora de los cuidados a sus pacientes es de interés personal 14. ¿Considera que un plan formativo en bioética mejorará los cuidados y atención a los pacientes?
			Comunicación con el paciente	15. ¿Da importancia al trato personalizado del paciente? 16. ¿Conocen sus pacientes su nombre? 17. ¿El tiempo que espera su paciente es adecuado? 18. ¿Comprende las necesidades del paciente? 19. Su paciente consigue con rapidez lo que necesita 20. ¿Conoce y aplica su compromiso de confidencialidad?
			Empatía	21. ¿Es amable en su trato con la gente? 22. ¿Transmite confianza? 23. ¿Proporciono buena información al paciente y/o familiares? su área de trabajo 24. En su competencia ¿Es capaz de dar malas noticias? 25. Su disposición personal para ayudar cuando le necesitan es.

<p><b>Variable 2:</b></p> <p>Trato digno percibido por los pacientes</p>	<p>Trato digno o trato justo implica llevar a nuestra vida diaria las exigencias cristianas de justicia. Reconoce en toda persona humana una dignidad intrínseca e indiscutible, reconocida esencialmente por la realidad. (37)</p>	<p>En esta investigación se referirá a cómo el interno de enfermería brinda los cuidados a los pacientes en el momento que se encuentran haciendo sus prácticas pre profesionales.</p>	Comunicación verbal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La enfermera (o) le saluda al observar su ingreso al servicio.</li> <li>2. La enfermera (o) lo orientan durante su visita.</li> <li>3. La enfermera (o) le comunica los procedimientos generales que le realizan a su familiar.</li> <li>4. La enfermera (o) utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud suya.</li> <li>5. La enfermera (o) no conversan con usted acerca de la situación de su familiar.</li> <li>6. La enfermera (o) omite preguntarle sobre los problemas que enfrenta debido a la situación de su familiar.</li> <li>7. La enfermera (o) suelen orientarlo para hacer frente a sus sentimientos de angustia.</li> <li>8. La enfermera (o) le responde de forma descortés las preguntas que hace sobre la situación de su familiar.</li> </ol>
			Comunicación no verbal	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. La enfermera (o) dirige la mirada al familiar para responder alguna inquietud de su familiar.</li> <li>10. La enfermera (o) le muestra gestos de afecto a usted y su familiar.</li> <li>11. La enfermera (o) hace gestos de molestia cuando usted pregunta repetidas veces sobre un mismo tema.</li> <li>12. La enfermera (o) se muestran muy ocupadas para atenderlo.</li> <li>13. La enfermera (o) la recibe con una sonrisa cuando usted se acerca para hacerle alguna pregunta.</li> </ol>
			Apoyo emocional	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. La enfermera (o) ignora la expresión de emociones de usted y paciente.</li> <li>15. La enfermera (o) observan la angustia de los familiares y evitan acercarse para tranquilizarlos.</li> <li>16. La enfermera (o) muestran poca preocupación por el estado emocional que enfrentan los familiares</li> <li>17. La enfermera (o) se muestran atentas y comprensivas con los familiares.</li> <li>18. La enfermera (o) no suelen consolar a los familiares cuando los observan tristes y llorosos.</li> <li>19. La enfermera (o) no tienen interés por saber si los familiares están angustiados o tristes.</li> <li>20. La enfermera (o) tranquilizan a los pacientes con palabras de aliento</li> </ol>

#### ANEXO 04. Consentimiento informado.

Yo, .....  
identificado(a) con DNI Nro. ...., acepto participar voluntariamente en la investigación titulada “CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOÉTICA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA EN EL TRATO DIGNO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA, 2020”, conducida por los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Filial Tarma. Admito haber recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el estudio y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad.

Reconozco que los datos que yo provea en el curso de esta investigación son estrictamente confidenciales y anónimas y que no serán usados para ningún otro propósito sin mi consentimiento. He sido informado(a) que puedo retirarme del estudio cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno a mi persona.

---

Firma del participante  
DNI

ANEXO 05. Autorización para aplicación de instrumentos.



*Trabajando con la fuerza de*

**“Año de la Universalización de la Salud”**

Tarma, 03 de Noviembre del 2020

CARTA N°-00011-2020-GRJ/DIRESA/RST/UADI

**SEÑORITA : ESPINOZA PEREZ Yoansi Yassel**

**ASUNTO : Aceptación para realizar trabajo de Investigación**

**De mi especial Consideración:**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre del Hospital Felix Mayorca Soto , y a la vez como es de vuestro conocimiento venimos trabajando concertadamente en bien de la salud de la poblacion tarmaña.

En tal sentido en respuesta a la solicitud que a presentado a nuestra institución solicitando campo clinico para realizar trabajo de investigación titulado **“CONOCIMIENTO Y CONDUCTA BIOETICA DEL INTERNO DE ENFERMERIA EN EL TRATO DIGNO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO DE TARMA,2020”** .

Esta Jefatura Acepta lo solicitado coordinando con las Jefatura de los diversos servicios de la Institución para coordinar con el horario y asi poder cumplir con los objetivos programados.

Agradeciendo anticipadamente, la atención que dará a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

**Atentamente.**

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN  
"HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO" TARMA  
.....  
C.D. *Meriam Baravia Valle*  
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO  
DE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED DE SALUD TARMA  
.....  
Mg. *Edgar Ayanda Huincho*  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CMP. N° 47959

EAH/MKSV/mksv  
CC. Archivo

Reg.Doc.	04399001
Reg. Exp.	03023661

ANEXO 06. Evidencias fotográficas.

