

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE LA FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN,  
ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA, EN  
ENFERMERAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE  
PUNO, 2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**SARA VANESA PONCE UMIÑA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2017**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO SOBRE LA FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN,  
ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA, EN  
ENFERMERAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO  
DE PUNO, 2016

TESIS PRESENTADA POR:  
**SARA VANESA PONCE UMIÑA**

Fecha de sustentación: 17 – ene – 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
APROBADA POR EL JURADO FIRMANTE CONFORMADO POR:

PRESIDENTE DE JURADO

.....

Dr. Sc. JUAN MOISÉS SUCAPUCA ARAUJO

PRIMER JURADO

.....

Mg. NURY GLORIA RAMOS CALISAYA

SEGUNDO JURADO

.....

Lic. DAVID LUPACA ZEGARRA

TERCER JURADO

.....

Dr. Sc. NELLY MARTHA ROCHA ZAPANA

PUNO – PERÚ

2017

Línea : Ética

Área : De administración

Tema : Comportamiento organizacional

## DEDICATORIA

Dedico con todo mi amor y respeto a mi familia; a mi madre Inés y mi padre Juan que a pesar de las adversidades que se presentaron, estuvieron a mi lado.

A mi hermana Sandra que siempre estuvo conmigo, tanto en las buenas como en las malas; a mi hermano Juan Armando que a pesar de la distancia, siempre estará conmigo.

A mis abuelos, Juana y Salustiano que me dieron su amor y aliento para seguir adelante; y que me enseñaron que con el amor a Dios, todo es posible.

A mis amigas y amigos que me apoyaron en todo momento y con los cuales compartimos momentos inolvidables.

Sara V.

## AGRADECIMIENTO

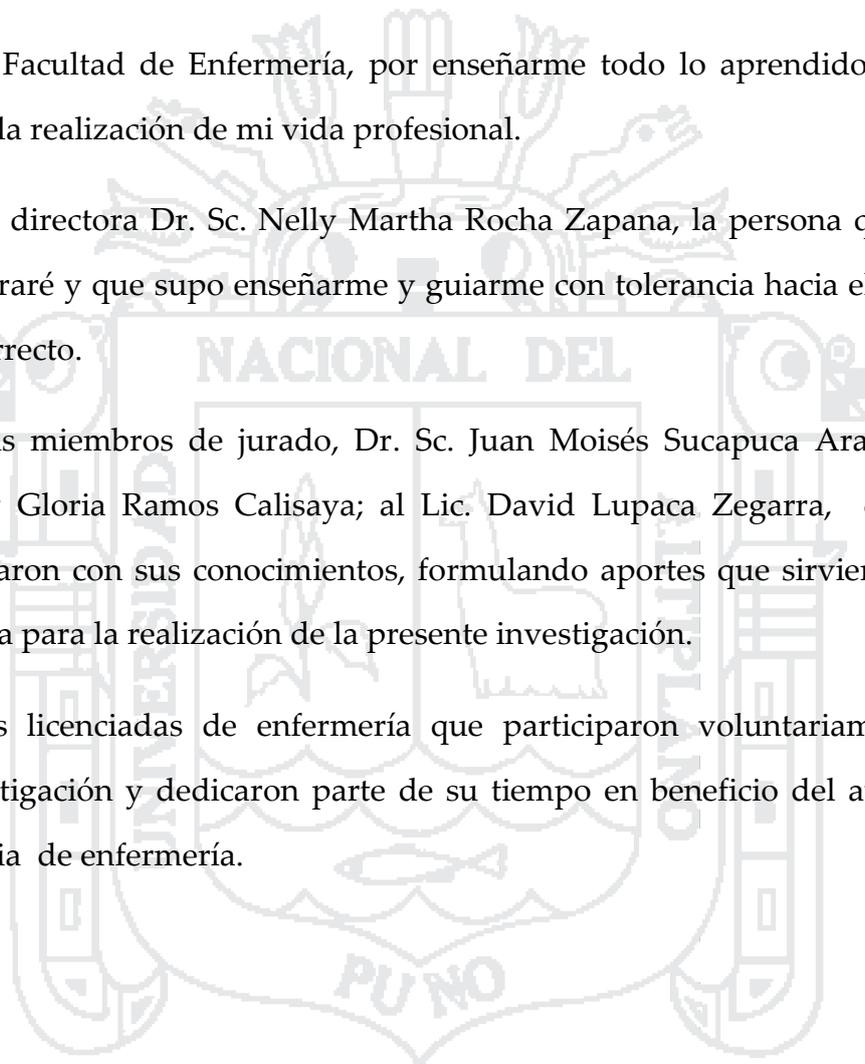
A la Universidad Nacional del Altiplano, por abrirme sus puertas y darme la oportunidad de prepararme con sabiduría, esfuerzo y tolerancia para la vida.

A la Facultad de Enfermería, por enseñarme todo lo aprendido y guiarme para la realización de mi vida profesional.

A mi directora Dr. Sc. Nelly Martha Rocha Zapana, la persona que siempre admiraré y que supo enseñarme y guiarme con tolerancia hacia el camino de lo correcto.

A mis miembros de jurado, Dr. Sc. Juan Moisés Sucapuca Araujo; la Mg. Nury Gloria Ramos Calisaya; al Lic. David Lupaca Zegarra, quienes me apoyaron con sus conocimientos, formulando aportes que sirvieron de gran ayuda para la realización de la presente investigación.

A las licenciadas de enfermería que participaron voluntariamente en la investigación y dedicaron parte de su tiempo en beneficio del avance de la ciencia de enfermería.



**ÍNDICE GENERAL**

	Pág.
ÍNDICE DE CUADROS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN .....	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN .....	10
1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.4. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO .....	15
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.6. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN.....	17
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	18
2.1. MARCO TEÓRICO.....	18
2.2. MARCO CONCEPTUAL .....	33
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....	35
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	36
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	37
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	38
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	39
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	43
4.1. RESULTADOS.....	43
4.2. DISCUSIÓN .....	49
V. CONCLUSIONES .....	55
VI. RECOMENDACIONES .....	57
6.1. AL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ .....	57
6.2. AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA .....	57
6.3. A LOS BACHILLERES DE ENFERMERÍA .....	57
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	58
ANEXOS .....	64

**ÍNDICE DE CUADROS**

Pág.

<b>CUADRO 1:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA FUNCIÓN DE LA ENFERMERA EN INVESTIGACIÓN ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL PERÚ EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.....	43
<b>CUADRO 2:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS, LEYES Y DECLARACIONES UNIVERSALES VIGENTES APLICADOS EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DE LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.....	44
<b>CUADRO 3:</b> CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE MANTENER SU INDEPENDENCIA PROFESIONAL Y ÉTICA EN INVESTIGACIÓN, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016 .....	45
<b>CUADRO 4:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES QUE ESTABLECE EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.....	46
<b>CUADRO 5:</b> CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE INFORMAR LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES AL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016 .....	47
<b>CUADRO 6:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE PARTICIPAR EN EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS QUE DESARROLLEN INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y/O EXPERIMENTAL, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.....	48

## ACRÓNIMOS

<b>A.N.A.</b>	: American Nurses Association.
<b>C.A.S.</b>	: Contrato Administrativo de Servicios.
<b>C.E.D.</b>	: Código de Ética y Deontología.
<b>C.E.I.</b>	: Comités de Ética en Investigación.
<b>C.E.P.</b>	: Colegio de Enfermeros del Perú.
<b>C.I.C.E.P.</b>	: Centro de Investigación del Colegio de Enfermeras(os) del Perú.
<b>C.I.O.M.S.</b>	: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas.
<b>C.S.</b>	: Centro de Salud.
<b>D.H.H.S.</b>	: Department of Health and Human Service.
<b>EE.SS.</b>	: Establecimiento de Salud.
<b>H.R.M.N.B.</b>	: Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón.
<b>I.N.C.</b>	: International Council of Nurses.
<b>K.M.O.</b>	: Kaiser – Meyer – Olkin.
<b>KR – 20</b>	: Kuder – Richardson 20.
<b>O.M.S.</b>	: Organización Mundial de la Salud.
<b>O.N.U.</b>	: Organización de las Naciones Unida.
<b>P.A.E.</b>	: Proceso de Atención de Enfermería.
<b>P.H.S.</b>	: Public Health Service.
<b>P.S.</b>	: Puesto de Salud.
<b>S.E.R.U.M.S.</b>	: Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.
<b>S.P.S.S.</b>	: Statistical Package for the Social Sciences.

## RESUMEN

El Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú como documento normativo de cumplimiento imperativo, señala que la enfermera debe realizar investigación científica; sin embargo, la producción científica en enfermería está siendo escasa, de allí que el presente estudio planteó como objetivo, determinar el nivel de conocimiento sobre la función de investigación establecido en el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud del distrito de Puno. El tiempo de duración del estudio fue de 9 meses. El tipo de investigación es exploratorio, descriptivo, con diseño no experimental, transversal. La población fue de 71 enfermeras y la muestra por 62 licenciadas(os) de enfermería que laboran en los establecimientos de salud del distrito de Puno de las categorías I – 1, I – 2, I – 3 y I – 4, seleccionadas en base a criterios de inclusión e exclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario sometido a prueba de validez de contenido mediante el método Agregado Individual, encontrando el Kuder Richardson 20 de 0.79; y validez de constructo mediante el Análisis Factorial, utilizando la fórmula Kaiser Meyer Olkin se obtuvo 0.68; en el nivel de fiabilidad por medio de la consistencia interna aplicando el Alfa de Cronbach se encontró 0.89. Para la prueba de hipótesis se utilizó la chi cuadrada para una muestra, aceptándose la hipótesis alterna. Los resultados muestran que el conocimiento que poseen las enfermeras(os) sobre la función de investigación que establece el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú es **deficiente**, representado por un 71.0%. Respecto al nivel de conocimiento sobre los principios bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes aplicados en investigación científica, también es **deficiente**, con un 58.1%; en cuanto, al deber de mantener su independencia profesional y ética en investigación, el 56.5% **no lo conoce**; también, el nivel de conocimiento sobre la difusión de resultados de las investigaciones que establece el Código de Ética y Deontología, es **deficiente** con 91.9%; sin embargo, 79.0% de enfermeras(os) **conocen** sobre el deber de informar los resultados de las investigaciones al Colegio de Enfermeros del Perú; por último 83.9% de enfermeras(os) poseen un conocimiento **deficiente**, sobre el deber de participar en equipos multidisciplinarios que desarrollen investigación epidemiológica y/o experimental.

**PALABRAS CLAVES:** código, ética, deontología, enfermería e investigación.

**ABSTRACT**

The Code of Ethics and Deontology of the College of Nurses of Peru as normative document of imperative compliance, indicates that the nurse must carry out scientific investigation; However, the scientific production in nursing is scarce, hence the present study aimed to determine the level of knowledge about the research function established in the Code of Ethics and Deontology of Peru in nurses working in establishments of the district of Puno. The type of research is descriptive, with non-experimental, cross-sectional design. The population was 71 nurses and the sample consisted of 62 nursing graduates working in the Puno district health centers of categories I - 1, I - 2, I - 3 and I - 4, selected based on inclusion and exclusion criteria. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire tested for content validity using the Individual Aggregate method, finding the Kuder Richardson 20 of 0.79; and construct validity by Factorial Analysis, using the Kaiser Meyer Olkin formula was obtained 0.68; in the level of reliability by means of the internal consistency applying the Cronbach's alpha was found 0.89. The duration of the study was 9 months. For hypothesis testing, chi square was used for a sample, accepting the alternative hypothesis. The results show that nurses 'knowledge about the research function established by the Code of Ethics and Deontology of the Nurses' College of Peru is deficient, represented by 71.0%. Regarding the level of knowledge about bioethical principles, laws and universal declarations applied in scientific research, it is also deficient, with 58.1%; as for the duty to maintain professional and ethical independence in research, 56.5% do not know it; Also, the level of knowledge about the dissemination of research results established by the Code of Ethics and Deontology, is deficient with 91.9%; however, 79.0% of nurses are aware of the duty to report the results of the research to the Nurses' College of Peru; finally, 83.9% of nurses have poor knowledge about the duty to participate in multidisciplinary teams that develop epidemiological and / or experimental research.

**KEYWORDS:** code, ethics, deontology, nursing and research.

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermería es considerada ciencia, puesto que tiene fundamento teórico y científico; sin embargo, la generación de teorías y nuevo conocimiento científico tuvieron que pasar por una serie de etapas a través del tiempo; además de que estas tenían que ser de utilidad en enfermería, para que al fin sea reconocida como ciencia. Referente a la generación de conocimiento científico, esta sólo es lograda a través de la investigación científica; por tanto, la investigación es una de las funciones de la enfermera; cabe detallar, que la investigación realizada debe ser de manera íntegra y en beneficio de la comunidad y la enfermera. Para que una investigación científica sea verosímil y aceptable tiene que cumplir con diversas normas, leyes y declaraciones, pero en la actualidad, podría afirmarse que en su mayoría, la enfermera dejó de lado la función de investigación, a pesar de que en los diferentes documentos normativos de enfermería, lo consideran como un deber. Por tal motivo el estudio está dirigido a determinar el conocimiento que tienen las enfermeras sobre la función de investigación que establece principalmente el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, considerado como documento normativo. Para hallar los resultados, se ejecutó en los diferentes establecimientos del primer nivel de atención de salud del distrito de Puno. Las enfermeras que participaron fueron seleccionadas en base a criterios de inclusión y exclusión, tomando las respectivas consideraciones éticas; además, el estudio fue descriptivo, transversal; se trabajó con una muestra no probabilística y el instrumento fue sometido a la prueba de validez y confiabilidad.

El trabajo de investigación se encuentra dividido en siete capítulos, los cuales son respectivamente: Capítulo I: Introducción; conformado por el problema de investigación, los antecedentes de la investigación, la formulación del problema, importancia y utilidad del estudio, objetivo general como los específicos y la caracterización del área de investigación. Capítulo II: Revisión de Literatura; constituida por el marco teórico y conceptual e hipótesis de la investigación. Capítulo III: Materiales y Métodos; en donde se detalla el tipo y diseño de investigación, la población y la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos junto con la validez y confiabilidad y el procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV: Resultados y Discusión de la

investigación. Finalmente los en los dos últimos capítulos se presentan las conclusiones y recomendaciones.

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La profesión de enfermería ha ido evolucionando considerablemente a lo largo de los años, abarcando en su totalidad a la persona, familia y comunidad, realizando acciones orientadas a la solución de los distintos problemas de naturaleza bio-psico-social<sup>(1)</sup>.

Enfermería tiene como primer objetivo servir a la comunidad, desarrollando para ello sus conocimientos y actividades en función del bien de aquélla, y está regulada por un conjunto de normas legales y deontológicas que determinan sus cauces de actuación dentro del campo del Derecho y de la Deontología Profesional<sup>(2)</sup>; en este marco se puede citar la Ley N° 27669, en cuyo artículo 4 de su reglamento, señala que el trabajo de la enfermera(o) se rige principalmente por el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú y es en esta norma donde claramente se describen las funciones de enfermería, señalando que se debe brindar cuidado enfermero a la persona en su ciclo vital, a la familia y a la comunidad en sus etapas de desarrollo con fundamento científico y ético, en el proceso salud enfermedad, según el contexto ecológico y social; integrando la gerencia, la docencia e investigación<sup>(3)</sup>. Como se evidencia, las normas precitadas, cuyo cumplimiento es necesario para la aplicación de cuidados de salud en calidad y eficiencia, han situado en primera línea la práctica de enfermería basada en evidencias y en la investigación<sup>(4)</sup>.

En la actualidad la investigación tiene gran relación con la práctica enfermera ya que es fundamental para el desarrollo y el aumento del conocimiento que se puede aplicar en mejorar la práctica asistencial; sin embargo, está siendo poco valorada por las instituciones de salud, y poco exigida en el actuar de enfermería y más aún, colocada en último plano por el mismo profesional de enfermería<sup>(5)</sup>. Las enfermeras, necesitan ser capaces de leer los informes procedentes de la investigación, identificar qué intervenciones son efectivas para ponerlas en práctica, implementar

estas intervenciones con el fin de obtener resultados positivos en los pacientes y sus familias <sup>(6)</sup>.

En Latinoamérica, el desarrollo de la investigación en enfermería no ha estado exento de dificultades <sup>(7)</sup>; en Cuba por ejemplo, ha crecido el interés y la presión de directivos para que los profesionales de enfermería incrementen su producción científica, es decir, realicen investigaciones propias inherentes a la actividad que efectúan, divulguen sus resultados en eventos y a través de la publicación científica en revistas certificadas; pero, la evidencia encontrada en la literatura, señala que las investigaciones publicadas por enfermería siguen siendo escasas <sup>(8)</sup>. Como afirma Orellana y Sanhueza <sup>(5)</sup>, para llegar a ser conocidos los resultados de una investigación por una masiva concurrencia de profesionales es necesario otra serie de pasos que no siempre los enfermeros están dispuestos a realizar, como es la elaboración del artículo científico. En algunos países las enfermeras no están involucradas en investigación, mientras en otros países, la investigación en enfermería se está empezando a desarrollar. Lange y Campos <sup>(9)</sup> señalaron que la investigación no es un tema que se enfatice en algunas escuelas de enfermería en América Latina. La mayoría de los programas de enfermería se orientaban hacia la preparación de profesores o de profesionales para la gerencia. Los programas no otorgaban el mismo nivel de importancia al desarrollo científico. Los hallazgos de Pearcey y otros autores <sup>(10)</sup> señalan que un porcentaje importante de enfermeras (alrededor de un 90%) no se consideran capacitadas ni para consumir investigación y menos aún para producirla. Gálvez <sup>(11)</sup> opina que existen barreras institucionales y organizativas, pero que tienen mayor valor las entregadas por la cultura profesional y la tendencia de inmovilismo de las enfermeras, dado por diferentes razones, entre las que nombra la falta de conocimiento, motivación insuficiente y negación a asumir responsabilidades.

En nuestro país el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros, dispone que la enfermera realice investigación y esta disposición es imperativa; es decir, que es un deber que las enfermeras investiguen; sin embargo, según Alarcon y Astudillo <sup>(12)</sup> sólo el 21.2% de enfermeras del ámbito clínico investiga. Si nos acercamos a la producción

científica de la Facultad de Enfermería en la Universidad Nacional del Altiplano, al haber revisado las tesis de los años 2014 – 2015, se encontró que solo el 6,2% de tesis reciben asesoramiento por parte de enfermeras asistenciales, lo que podría evidenciar que la investigación por parte de las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud es muy escasa probablemente, entre otras razones, por desconocimiento de lo que dispone el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermos del Perú.

## **1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL**

El estudio descriptivo, transversal realizado en España con el objetivo de analizar el Código Deontológico de Enfermería, compararlo con otros códigos deontológicos de enfermería y saber cuál es el conocimiento de los profesionales sobre el código en 50 profesionales de enfermería tanto del ámbito de atención primaria como especializada, a quienes se le aplicó la técnica encuesta y como instrumento el cuestionario constituido por seis preguntas; llegó a los siguientes resultados, el 80% de los encuestados respondieron conocer el código deontológico de enfermería; sin embargo, resaltó que un porcentaje de encuestados, no sabía para qué servía aparte de que 25% refirió que son normas que rigen la profesión, 16% argumentó que para encauzar la profesión en ámbito ético – moral y el resto para resolver problemas éticos; un 20% afirmó haberlo leído; 10% afirmaron tener algún código en su consulta o domicilio a su alcance en el desarrollo de su actividad profesional<sup>(13)</sup>.

En Ecuador se realizó otro estudio descriptivo, transversal, con el objetivo de analizar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre ética profesional en la atención a los usuarios del Centro de Salud “Eduardo Estrella” de Tabacundo, cuya población y muestra estuvo conformada por 15 enfermeras en el periodo enero – julio del 2011, a quienes se les aplicó un cuestionario el

cual previamente se sometió a una prueba piloto, concluyendo que el 53.3% del personal de enfermería encuestado desconocía el Código de Ética de la Federación de Enfermeras/os del Ecuador, sólo el 26.7% conocía aspectos éticos, el 13.3% señaló que abordan el secreto profesional y el 6.7% aspectos relacionados con la Federación de Enfermeras/os del Ecuador<sup>(14)</sup>.

En el mismo país, se realizó un estudio con el objetivo de describir el nivel de conocimientos que tienen las enfermeras sobre Bioética y su aplicación en el cuidado de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital General Enrique Garcés; el grupo de estudio estuvo conformada 32 enfermeras que laboran en turnos rotativos; se aplicó una encuesta a las enfermeras y una entrevista a expertos en la materia de Bioética sobre conocimientos y aplicación de la misma; los resultados fueron que las enfermeras tenían un bajo nivel de conocimientos sobre Bioética, la no aplicación de la misma en el cuidado a pacientes, poco interés de las profesionales en participar en los Comités de Bioética Institucional, también indicó que el 75% de las enfermeras no conocen el Código de Ética de la enfermera de Ecuador, y que en su totalidad conocieron de la existencia del consentimiento informado<sup>(15)</sup>.

### **1.2.2. A NIVEL NACIONAL**

No se encontraron estudios relacionados al tema de investigación.

### **1.2.3. A NIVEL LOCAL**

El estudio descriptivo, transversal realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el Código Ético y Deontológico que poseen una muestra de 49 enfermeras asistenciales de diferentes servicios del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, que utilizó la técnica encuesta y como instrumento el cuestionario, mostró que el 63.3% de profesionales de enfermería poseen conocimiento regular, 30.6% deficiente y 6.1% conocimiento bueno. Referente a aspectos generales del Código

Ético y Deontológico; el 73.5% no conocían la definición y el 26.5% si conocían; concerniente a las funciones, el 71.4% de enfermeras no conocían y el 28.6% si conocían; respecto a la importancia, el 63.3% de enfermeras no conocían y el 36.7% si conocían. Sobre los aspectos específicos de código; 71.4% conocían su compromiso de honor y el 28.6% no lo conocían<sup>(16)</sup>.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la función de investigación establecido en el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud del distrito de Puno?

### **1.4. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO**

El estudio es de gran importancia, debido a que la investigación es una de las bases fundamentales de la profesión de enfermería; por tanto, para que sea considerada ciencia, es necesario que la enfermera conozca que es investigación y lo importante que es para el avance de la ciencia enfermera, además, que se considere como prioridad la investigación en enfermería para continuar con el desarrollo de la ciencia enfermera y el mejoramiento del cuidado enfermero en la comunidad.

Los resultados serán de utilidad al Colegio de Enfermeros del Perú (C.E.P.), Consejo Regional de Puno, para que elaboren estrategias que permitan que las enfermeras internalicen el Código de ética y deontología.

El estudio también contribuirá a que las enfermeras que realicen investigación, alcancen los resultados al Colegio de Enfermeros del Perú para su publicación. Por otro lado, coadyuvará a que las enfermeras que realizan investigaciones, ya sean individuales o multidisciplinarias, difundan sus resultados en artículos en revistas científicas.

## 1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre la función de investigación establecido en el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras(os) que laboran en los establecimientos de salud del distrito de Puno.

### 1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras(os) sobre los principios bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes, aplicados en investigación científica.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre el deber de la enfermera(o) para mantener su independencia profesional y ética en investigación científica.
3. Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras(os) sobre la difusión de resultados de las investigaciones que establece el Código de Ética y Deontología.
4. Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras(os) sobre el deber de informar los resultados de las investigaciones al Colegio de Enfermeros del Perú.
5. Identificar el nivel de conocimiento sobre el deber de la enfermera(o) de participar en equipos multidisciplinarios que desarrollen investigación epidemiológica y/o experimental.

### 1.6. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en los 15 establecimientos de salud de categoría I – 1, I – 2, I – 3 y I – 4 del distrito de Puno, la mayoría de los EE.SS. se encuentran localizados en la zona periurbana de la ciudad de Puno, con excepción del P.S. de Collacachi situado en el centro poblado de Collacahi en Pichacani; a continuación se mencionan los EE.SS:

Nº	MICRO RED	EE.SS.	DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA
1.	PUNO	C.S.	José Antonio Encinas	I – 4
2.	PUNO	C.S.	4 de Noviembre	I – 3
3.	PUNO	P.S.	Virgen de la Candelaria	I – 2
4.	PUNO	P.S.	Habitad Humanity	I – 1
5.	PUNO	P.S.	Huerta Huaraya	I – 1
6.	PUNO	C.S.	Metropolitano	I – 3
7.	PUNO	C.S.	Vallecito	I – 3
8.	PUNO	P.S.	Puerto Puno	I – 2
9.	PUNO	P.S.	Los Uros	I – 1
10.	PUNO	C.S.	Simón Bolívar	I – 3
11.	PUNO	C.S.	Chejoña	I – 3
12.	PUNO	P.S.	Salcedo	I – 2
13.	PUNO	P.S.	Jallihuaya	I – 1
14.	PUNO	P.S.	Ichu	I – 1
15.	PUNO	P.S.	Collacachi	I – 1

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. MARCO TEÓRICO

#### 2.1.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es uno de los valores fundamentales para todos los hombres; más aún, en el campo de la salud, en la interacción de decisiones que afectan la salud del individuo, de su familia y de la sociedad. El conocimiento abarca los conceptos de salud, enfermedad y medicina; también, puede incluir aspectos básicos del derecho, de la sociedad, de las tradiciones filosóficas y teológicas y de los aspectos fundamentales de la formulación de políticas públicas<sup>(17)</sup>. Precisamente en relación a la investigación, existe la Epistemología, que sólo se ocupa del conocimiento científico o ciencia, estudia sus métodos, su progreso, sus criterios de verdad y otros problemas relativos a la ciencia, y que es producto de la investigación científica; el cual, se caracteriza por ser metódico, objetivo, racional, verificable, sistemático, cierto o probable<sup>(18)</sup>. Por tanto, la enfermería considerada como profesión con base científica, depende de la existencia de conocimiento enfermero que se transmite como fundamento para la práctica profesional de aquellos que quieren entrar a formar parte de ésta<sup>(19)</sup>. Entonces, para el avance de la profesión se debe tener conocimiento científico para el desarrollo de teorías<sup>(20)</sup>; conocimiento enfermero que como en la mayoría de ciencias de la salud, sigue un ciclo de construcción (descubrimiento), en la práctica clínica, cuerpo teórico, investigación y gestión<sup>(21)</sup>; y conocimiento práctico permitiendo a la enfermera intervenir de modo competente en situaciones complejas e inestables<sup>(22)</sup>. Para la evaluación del conocimiento se consideró los niveles propuestos por el Dr. Wilfredo Huertas Bazalar y Gomes<sup>(23)</sup> los cuales son:

**A. BUENO:** Denominado también como “optimo” porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son

positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia.

**B. REGULAR:** Llamado también “medianamente logrado” hay una integración parcial; manifiesta conceptos básicos, emite otros eventualmente propone modificaciones por un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con ideas básicas del tema. El individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende descubrir nuevos conceptos.

**C. DEFICIENTE:** Considerado como “pésimo” porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva; en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica.

### 2.1.2. ENFERMERÍA

A principios del siglo XX, la enfermería no era ni una disciplina académica ni una profesión. Los logros del siglo pasado han llevado al reconocimiento de la enfermería en ambas áreas. Aunque estos términos (disciplina y profesión) están interrelacionados y a veces se utilizan indistintamente, deben señalarse las importantes diferencias que hay entre ellos. Cada uno tiene un significado específico; una disciplina es específica de una escuela y hace referencia a una rama de la educación, un departamento de aprendizaje o un dominio de reconocimiento; en cambio, una profesión hace referencia a un campo especializado de la práctica, está creada sobre la estructura teórica de la ciencia o conocimiento de esa disciplina y las habilidades prácticas que la acompañan.

A finales del siglo XX el reconocimiento de la enfermería como profesión se convirtió en una cuestión menos urgente, pero ha sido un tema principal durante gran parte de este siglo, a medida que la enfermería avanzaba de manera lógica hacia un estatus profesional,

los criterios para una profesión se utilizaron como guía para su desarrollo. La enfermería fue el tema de numerosos estudios sociológicos de desarrollo profesional que utilizaron diferentes conjuntos de criterios. Por ejemplo, Bixler y Bixler publicaron un conjunto de criterios adaptados a la enfermería en la *American Journal of Nursing*. Estos criterios establecían que una profesión hacia lo siguiente:

- A. En su práctica, utiliza un cuerpo de conocimiento especializado bien definido y bien organizado que está en el nivel intelectual del aprendizaje superior.
- B. Aumenta constantemente el cuerpo de conocimiento que utiliza y mejora sus técnicas de educación y servicio mediante el uso del método científico.
- C. Confía en la formación de sus profesionales a centros de educación superior.
- D. Aplica su cuerpo de conocimiento en servicios prácticos cruciales para el bienestar social y humano.
- E. Funciona de manera autónoma para formular estrategias profesionales y, por tanto, controlar la actividad profesional.
- F. Atrae a individuos con cualidades intelectuales y personales que ensalzan el servicio por encima del beneficio personal y que reconoce la ocupación que han escogido como un trabajo de por vida.
- G. Lucha por compensar a sus profesionales proporcionándoles libertad de acción, oportunidades de crecimiento profesional y seguridad económica.

Estos criterios tienen valor histórico porque mejoran la comprensión del camino que ha seguido el desarrollo de la profesión enfermera <sup>(19)</sup>. Hoy en día, la enfermería se reconoce como una profesión.

En realidad, para muchas personas no existe una definición exacta de la enfermería, aún dentro de la profesión. Este fenómeno está motivado por el auge que ha tenido, según las condiciones de

desarrollo socioeconómico de cada país y los acontecimientos históricos <sup>(24)</sup>, quiere decir la definición de enfermería ha ido evolucionando a través del tiempo <sup>(25)</sup>, para ser más preciso desde la época de Florence Nightingale, quien en 1858 escribió que el objetivo de la enfermería es “poner al paciente en la mejor condición para que la naturaleza actúe sobre él”; diferentes líderes de la enfermería, a lo largo de la historia, describieron esta profesión como un arte y una ciencia al mismo tiempo <sup>(26)</sup>; sin embargo, es posible afirmar que la enfermería ha mantenido un rasgo común a lo largo de la historia, y éste es la acción de cuidar. El quehacer de la enfermería se ha centrado siempre en un servicio de cuidado a los otros <sup>(25)</sup>.

En esta oportunidad se reconoce a Faye Glenn Abdellah considerada como una líder en el desarrollo de la investigación en enfermería y de la enfermería como profesión en el Public Health Service (PHS), además de como experta internacional en problemas sanitarios, la cual considera la enfermería como un arte y una ciencia que moldea la actitud, las competencias intelectuales y las habilidades técnicas individuales de la enfermera en su deseo y su capacidad de ayudar a las personas a afrontar sus necesidades de salud, tanto si están enfermas como si están sanas<sup>(19)</sup>; también en la Declaración de Política Social del año 2003, la American Nurses Association (ANA) define enfermería como el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a la salud y la enfermedad <sup>(26)</sup>.

Por último se puede decir que la Enfermería es una profesión dinámica y la práctica de esta ocupación se encuentra en constante cambio <sup>(24)</sup>.

Referente a sus funciones, la enfermera tiene la responsabilidad de cumplir su función, como se describe en la Declaración de la Política Social, al obedecer el acta de la práctica de enfermería del estado donde desempeñan su práctica y para cumplir con el Código de Ética para Enfermeras, como lo aclara la ANA dispuesto en el año 2001 y el International Council of Nurses (INC) en 2006 <sup>(26)</sup>.

En nuestro país en el año 2002, se promulga la Ley N° 27669, La Ley del trabajo de la enfermera(o), el cual indica en el Capítulo II artículo siete sobre las funciones de la Enfermera(o), que son los siguientes:

- A. Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- B. Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- C. Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.
- D. Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.
- E. Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
- F. Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.
- G. Desarrollar actividades preventivo promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.
- H. Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
- I. Realizar investigación en el campo de enfermería y de salud.
- J. Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de su competencia.

Además indica que la Ley norma el ejercicio profesional de la enfermera(o) colegiada(o) en todas las dependencias del Sector Público Nacional, así como en el Sector Privado, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada <sup>(1)</sup>. En la actualidad se podría afirmar que la enfermería profesional se está adaptando para satisfacer las necesidades y las expectativas cambiantes de la salud. La función de la enfermera se

ha ampliado para mejorar la distribución de los servicios de atención de la salud y disminuir el costo de los cuidados <sup>(26)</sup>.

### 2.1.3. INVESTIGACIÓN

La palabra investigación significa “buscar de nuevo” o “estudiar con cuidado”. Más concretamente, la investigación es una interrogante o estudio sistémico y concienzudo que perfecciona o da por válidos conocimientos ya existentes y desarrolla otros nuevos. Un estudio sistémico y concienzudo implica planificación, organización y persistencia. En cuanto al objetivo final de la investigación es el desarrollo de un cuerpo empírico de conocimientos para una disciplina o profesión <sup>(6)</sup>; en consecuencia, dado que la enfermería es una profesión eminentemente práctica, la investigación es fundamental para el desarrollo y el aumento del conocimiento que se puede aplicar en mejorar la práctica asistencial, cabe resaltar que en el campo de la enfermería existe consenso en que la base de conocimiento para la práctica enfermera es incompleta y en que el desarrollo de una base científica para la práctica enfermera es una prioridad importante para la disciplina; sin embargo, Leininger refiere que la enfermería ha reaccionado muy lentamente en la realización de progresos importantes para la creación de su propio conocimiento <sup>(19)</sup>; sin embargo la ciencia de la enfermería crece a través de la investigación que conduce a generar la justificación con base científica de la práctica de enfermería y los cuidados del paciente <sup>(26)</sup>.

También es importante desarrollar ciertos aspectos involucrados con la investigación en enfermería los cuales son:

#### A. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Según el Manual de Ética del Colegio de Médicos americanos (1984); el Consentimiento Informado consiste en la explicación, a un paciente atento y mentalmente competente, de la naturaleza de su enfermedad, así como del balance entre los efectos de la misma y los riesgos y

beneficios de los procedimientos terapéuticos recomendados para a continuación solicitarle su aprobación para ser sometido a esos procedimientos. La presentación debe ser comprensible y no sesgada; la colaboración del paciente debe ser conseguida sin coerción; el médico o especialista no debe sacar partido de su potencial dominancia psicológica sobre el paciente <sup>(27)</sup>. El consentimiento informado constituye un eslabón crucial en las investigaciones que involucran seres humanos <sup>(28)</sup>. Por otro lado Islas y Muñoz <sup>(17)</sup>, refieren que existen controversia y esto surge cuando la solicitud de consentimiento sea excesivamente rigurosa lo cual aumenta el riesgo que los pacientes la rechacen, por lo que la fase de reclutamiento se alarga, la asignación aleatoria se distorsiona y ocurren errores de muestreo, lo que afecta la fiabilidad del ensayo. Por lo que se elabora una solicitud menos rigurosa o se suspende el ensayo. Por otra parte, respecto a la estructura y el contenido el consentimiento informado debe incluir información en relación con los objetivos, riesgos y beneficios previsibles. Debe ser entregada en un lenguaje comprensible, claro y preciso, considerando las características biológicas y socioculturales, evitando terminología médica o explicando su significado <sup>(29)</sup>. Las principales características son <sup>(28)</sup>:

- a) El consentimiento es un derecho del paciente; proporcionar la información es un deber del médico.
- b) La información debe especificar los riesgos de un procedimiento en orden de su frecuencia y gravedad; no debe ser la síntesis de un tratado de patología.
- c) En el desarrollo de una atención médica pueden requerirse nuevos y sucesivos consentimientos.
- d) El usuario tiene derecho a revocar su consentimiento en cualquier etapa del desarrollo de la relación

clínica, sin que ello conlleve al detrimento en la calidad de su atención en salud.

- e) Idealmente, el consentimiento puede otorgarse después de contar con varios días de reflexión.
- f) El responsable del consentimiento informado es el profesional de la salud directamente comprometido con la atención del paciente.
- g) La ausencia del consentimiento debilita la defensa profesional en actos legales.

## **B. LOS COMITÉS DE ÉTICA**

Las normas y reglamentos éticos y científicos para llevar a cabo investigación biomédica en humanos han sido desarrollados y establecidos en guías internacionales, entre las que se incluyen la Declaración de Helsinki, las Guías Éticas Internacionales para Investigación Biomédica, que involucra a seres humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y las Guías para la Buena Práctica Clínica<sup>(30)</sup>. Todos aspectos de control y evaluación están a cargo de los Comités de Ética en Investigación (CEI) establecidos a nivel mundial; los cuales están dirigidos a la toma de decisiones en el campo de la ética de la investigación; más que ser un grupo de asesores, estos comités deben tomar decisiones basadas en principios éticos dirigidos a proteger a los sujetos de investigación<sup>(31)</sup>. En el Perú, también se establece que el desarrollo de las investigaciones se realice en el marco de las normas internacionales de ética en investigación, y existe una tendencia creciente de las investigaciones clínicas en el país; dado el panorama, surge la necesidad de que existan Comités de Ética en Investigación sólidos<sup>(32)</sup>.

### **C. USO DE ANIMALES EN INVESTIGACIONES**

El uso de los animales de laboratorio en las investigaciones biomédicas representa un elemento fundamental en el desarrollo de importantes avances en la prevención y tratamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles<sup>(33)</sup>.

### **D. DIFUSIÓN DE RESULTADOS**

Desde hace años, varios autores le han dado gran importancia a la publicación de los resultados de las investigaciones, todo trabajo de investigación está destinado a la publicación, bien sea en artículos, libros, memorias de eventos científicos y otros, porque para cualquier científico es de primera importancia publicar los resultados de sus investigaciones. Todo investigador que descubre algo de valor tiene la obligación moral de difundirlo; por ello, la publicación sobre la investigación es un componente indispensable de todo el proceso y el mecanismo más amplio para dar a conocer los resultados para que el conocimiento pueda ser utilizado por la comunidad científica y por otras comunidades. Esta publicación debe asumirse con responsabilidad y evitar los llamados “problemas de mala conducta científica”, contemplados en los primeros códigos de ética y penales, que fueron diseñados para evaluar las faltas en las que pueden incurrir los miembros de una colectividad relacionada con la investigación: investigadores, patrocinadores, sociedades científicas, profesionales, revistas y medios de publicación de la literatura científica<sup>(30)</sup>.

### **E. EQUIPOS DE INVESTIGACIÓN MULTIDISCIPLINARIA**

Se han emitido muchas referencias al significado de las enfermeras como miembros del grupo de atención de la salud. Puesto que sus competencias únicas se han articulado

con mayor claridad, existe una evidencia cada vez mayor de que las enfermeras proporcionan servicios de atención de la salud de carácter distinto a su profesión. Sin embargo, la enfermería continúa y reconoce la importancia de la colaboración con otras disciplinas del cuidado de la salud en la satisfacción de las necesidades de los pacientes <sup>(26)</sup>.

#### 2.1.4. ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

Enfermería es una profesión que requiere conocimiento ético para guiar la práctica. Cualquiera que sea la experiencia de la enfermera o su lugar de trabajo los resultados de su práctica dependen de la ética y la moral. Considerada como una disciplina, una rama del conocimiento que trata sobre lo correcto e incorrecto, el bien y el mal y por ello existen teorías éticas, principios, reglas, normas, códigos, leyes, listas de obligaciones o deberes y descripciones de comportamientos éticos <sup>(34)</sup>. La ética también es clasificada por muchos como la ciencia que trata de la moral, su origen y desarrollo, de las reglas y normas de conductas de los hombres, de sus deberes hacia la sociedad, la Patria y el Estado <sup>(35)</sup>.

##### A. BIOÉTICA

En la década de los 70 el oncólogo Van Rensselaer Potter utiliza el término bioética para referirse en forma general a los problemas éticos planteados por el desarrollo de la ciencia y la tecnología que pueden influir o modificar la vida. La Encyclopedia of Bioethics, en el año 1978, define la bioética “como el estudio de la conducta humana en el ámbito de la ciencia, de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales” <sup>(36)</sup>; además; es el término utilizado para distinguir de la ética tradicional, los problemas de ética que plantea los progresos en medicina y biología <sup>(35)</sup>.

Debido al auge de la bioética en los últimos años, el componente ético de la investigación se analiza a partir de los principios de la bioética como disciplina, propuestos por

primera vez en el informe de Belmont <sup>(30)</sup>, sustentándose con 3 pilares fundamentales: autonomía, justicia y beneficencia <sup>(35)</sup>:

- a) **La autonomía** es la capacidad de autodeterminación, de decidir en libertad como un derecho personal y social. Buscar el respeto interno y externo, respetar la voluntad de ser uno mismo responsable de su decisión <sup>(24)</sup>. El resultado de este principio se traduce en el consentimiento informado <sup>(36)</sup>.
- b) **La justicia.** Se trata de llegar a la igualdad, a la equidad <sup>(24)</sup>, en la accesibilidad a los bienes, considerando que las necesidades clínicas y sociales son diferentes. En el caso de la investigación presupone que los primeros beneficiados deben ser los sujetos sometidos a la investigación terapéutica <sup>(36)</sup>.
- c) **La beneficencia** es otro elemento de la ética presente. Es tratar de hacer el bien al otro. La Enfermería es primariamente beneficiante, lleva implícita los principios de la caridad, la compasión, la bondad y la entrega, como las mejores cualidades del ser humano <sup>(24)</sup>; implica también, no sólo proteger la persona de eventuales daños, sino que efectivamente lograr el mayor beneficio, ello supone no sólo desear el bien del otro, sino más bien ejecutarlo <sup>(36)</sup>.

Fija, además, los requisitos básicos del consentimiento informado, la valoración de riesgos y beneficios y la selección de los sujetos de investigación. En 1979. Beauchamp y Chidress publicaron el texto llamado Principios de Bioética médica, y en el incluyen la no maleficencia, como nuevo principio ético <sup>(30)</sup>.

d) **La no maleficencia** (ante todo no hacer daño).

Formula una obligación básica, no hacer daño dentro de lo posible. El actuar de Enfermería puede causar daño, lo que se reconoce, y se plantea tratar de evitarlo o disminuirlo. La inexistencia de maleficencia se considera como actitud básica en cualquier acuerdo de relación humana o biológica<sup>(24)</sup>.

En conclusión la bioética es la ciencia cuya finalidad es contribuir a salvaguardar la vida humana y el medio frente a los avances científicos en salud.

### **B. CÓDIGO DE NUREMBERG**

En relación con las normas éticas para la investigación está consignado en diferentes documentos internacionales y nacionales; alguno datan de antes de la Segunda Guerra Mundial, uno de ellos es el Código de Nuremberg, creado el 20 de agosto de 1947, esto se formuló a raíz de los excesos cometidos con el pueblo judío, los médicos y militares fueron juzgados y condenados en el Juicio de Nuremberg<sup>(36)</sup>. Este código incluía las bases que deberían ayudar a la hora de evaluar el proceso del consentimiento, la protección del individuo humano del daño, y el balance entre los riesgos y los beneficios en un estudio<sup>(6)</sup>.

### **C. DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Después de los trágicos sucesos vividos durante la Segunda Guerra Mundial hay un movimiento y una preocupación en el mundo que da lugar al surgimiento de la Declaración Universal de Derechos Humanos, promulgada por la Organización de la Naciones Unidas (ONU), en 1948, con el propósito de proteger el derecho primario y fundamental, el derecho a la vida de toda persona, y en el cual encuentran sentido y fundamento los demás derechos del hombre; posteriormente, y especialmente en el área de la salud, surgen los diferentes códigos y convenios desde organismos

internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asamblea General de las Naciones Unidas <sup>(30)</sup>.

#### **D. DECLARACIÓN DE HELSINKI**

El año 1964, en Finlandia, la Asociación Médica Mundial emite la llamada Declaración de Helsinki, la cual ha tenido varias revisiones, en Tokio 1975, Venecia 1984, Hong Kong 1989 y Edimburgo en el año 2000, considerado como un código deontológico que establece una serie de normas éticas para las investigaciones experimentales con seres humanos (estudio terapéutico y no terapéutico), y llama la atención la exigencia del consentimiento informado y de la evaluación ética de los protocolos de investigación <sup>(36)</sup>. Este es el documento guía más importante respecto de la ética de la experimentación en seres humanos, contiene los siguientes principios éticos <sup>(6)</sup>:

- a) El investigador debe proteger la vida, la salud, la privacidad y la intimidad del sujeto humano.
- b) El investigador debe tener mucho cuidado para proteger a los sujetos de daños en estudios no terapéuticos.
- c) El investigador debe únicamente realizar el estudio cuando los beneficios que de él se obtengan superen con creces los riesgos.

La mayoría de las instituciones que realizan estudios clínicos siguen la Declaración de Helsinki; sin embargo, aún se producen episodios de mala conducta científica en la investigación biomédica y de comportamiento.

#### **E. NACIONAL COMMISSION (EE.UU.) PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS EN ESTUDIOS BIOMÉDICOS Y DE COMPORTAMIENTO**

Esta comisión se estableció a través de la National Research Act (Ley nacional EE.UU. 93-348), que fue aprobada en 1972. La Comisión identificó tres principios que son

indispensables para la realización de investigación que incluya a sujetos humanos: respeto a las personas, beneficencia y justicia. El principio de respeto a las personas afirma que las personas deben ser tratadas como agentes autónomos con derecho a la autodeterminación y la libertad de participar o no en el estudio. Las personas con autonomía disminuida, como los niños, personas con enfermedades mentales o terminales y prisioneros, merecen mayor protección. El principio de beneficencia anima al investigador a hacer el bien. El principio de justicia afirma que el sujeto humano debe ser tratado con justicia en relación a los beneficios y los riesgos del estudio. Antes de su disolución en 1978, la Comisión desarrolló unas normas éticas de investigación basadas en estos tres principios e hizo recomendaciones al Department of Health and Human Service (DHHS) en el Informe Belmont<sup>(6)</sup>.

#### **F. INFORME BELMONT**

En 1978 la Comisión Nacional de Protección a Sujetos Humanos en la Investigación Biomédica y de la Conducta emitió el Informe Belmont, que especifica los principios bioéticos que deben seguir todas las investigaciones en sujetos humanos: respeto por las personas, beneficencia y justicia. Además de establecer estos principios, estableció la obligación de las instituciones que patrocinan investigaciones a hacer una revisión ética independiente de cada investigación, requisito previo a la obtención de fondos estatales para ella. Se establecieron así por primera vez los comités institucionales de ética de la investigación<sup>(37)</sup>.

#### **G. CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ**

El Código de Ética y Deontología fue uno de los objetivos del Colegio de Enfermeros del Perú, con el propósito de velar por el ejercicio de la profesión y la vida de las

instituciones de Enfermería, la última modificatoria se promulgó en 2009; Código es considerado como el conjunto de normas que guían el actuar de las(os) Enfermeras(os), basado en principios bioéticos y valores morales fundamentales que rigen la profesión <sup>(3)</sup>.

El código consta de tres partes; en la primera se mencionan los aspectos generales relacionados al código; la segunda parte se desarrollan los aspectos específicos relacionado a las acciones de enfermería, y por último en la tercera parte se mencionan los Derechos de los pacientes y las modificatorias realizadas al Código.

En relación al presente trabajo de investigación, el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, establece un capítulo sobre la enfermera en docencia e investigación; con respecto a la función de investigación designa 4 artículos, que son los siguientes:

- a) **Artículo 58°:** La enfermera(o) que participa en investigaciones debe ceñirse a los principios éticos, bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes.
- b) **Artículo 59°:** Es deber de la enfermera(o) mantener su independencia profesional y ética para decidir su intervención en investigaciones, evitando su participación en aquellas que pongan en riesgo la vida y la salud de la persona, familia y comunidad.
- c) **Artículo 60°:** La enfermera(o) difundirá el resultado de su investigación científica e informará del mismo al Colegio de Enfermeros del Perú.
- d) **Artículo 61°:** La enfermera(o) debe participar en equipos multidisciplinarios que desarrollen investigación epidemiológica y/o experimentales dirigidos a obtener información sobre los riesgos ecológicos.

Se puede afirmar entonces que la ética en la investigación presenta un gran desafío, lograr simultáneamente el bien del que actúa, el bien de la sociedad y aportar al incremento del conocimiento científico. La ética, como saber práctico, debe dirigir la acción humana, en este caso la acción científico tecnológico, hacia la consecución de este fin <sup>(36)</sup>. Desde este punto de vista, el profesional de enfermería tiene la obligación de capacitarse, para adquirir los conocimientos y habilidades que le permitan discutir o apoyar procesos relacionados con la práctica ética de las profesiones de salud <sup>(38)</sup>.

## **2.2.MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. CÓDIGO DE ÉTICA**

O también llamado código de conducta dirigido a las actividades de cada profesión. Este código requiere de una conducta y práctica más allá de las obligaciones morales personales de un individuo. Quienes practican una profesión definen y demandan parámetros elevados de comportamiento con respecto a los servicios proporcionados al público y en el trato con los colegios profesionales. Asimismo, estos códigos, impuestos por la profesión, son reconocidos y aceptados por la comunidad <sup>(39)</sup>.

### **2.2.2. DEONTOLOGÍA PROFESIONAL**

Es el estudio o la ciencia de lo debido. Es el conjunto de normas vinculantes para un grupo profesional. El término hace referencia a principios, obligaciones y reglas éticas que regulan y guían la actividad en una profesión; establece pautas de comportamiento que se deben seguir o leyes que regulan a los profesionales, teniendo un mayor grado de institucionalización que la moral general, con una normativa inferior a la del derecho pero superior a la de la moral; su instancia última es colectiva, común a todo el grupo colegiado <sup>(40)</sup>.

### 2.2.3. INVESTIGACIÓN

Es la acción descubrir o averiguar. Es una tendencia natural del ser humano a buscar el sentido de las cosas, buscar la verdad. Es el proceso más formal, sistemático, e intensivo de llevar a cabo un método de análisis científico, desarrollando un cuerpo de conocimientos organizados. Se basa sobre el análisis crítico de proposiciones hipotéticas para el propósito de establecer relaciones causa – efecto, que deben ser probadas frente a la realidad objetiva. Este propósito puede ser ya la formulación de teoría o la aplicación de teoría, conduciendo a la predicción y últimamente, al control de hechos que son consecuencias de acciones o de causas específicas<sup>(41)</sup>.

### 2.2.4. ENFERMERÍA

Considerada como profesión, ciencia y arte; que tiene como razón de ser el cuidado; aplicando el marco teórico, científico y ético en el actuar profesional.

### 2.2.5. TRANSDICCIPLINARIEDAD

Significa unificación, quiere decir que es la ejecución axiomática común a un conjunto de disciplinas, implica que el contacto y cooperación que tiene lugar entre diversas disciplinas es tan grande que éstas han acabado por adoptar un mismo conjunto de conceptos fundamentales o algunos elementos de un mismo método de investigación, hablando de manera general el mismo paradigma<sup>(42)</sup>.

### 2.2.6. INTERDISCIPLINARIEDAD

Es la interacción entre dos disciplinas o más; existe una coordinación efectiva entre disciplinas o profesiones cuyas fronteras se mantienen, adquiriendo sin embargo cierta permeabilidad que permite, por un lado realizar intercambios significativos entre disciplinas facilitando por otro, una cierta integración de la acción final producida<sup>(43)</sup>.

### 2.2.7. MULTIDISCIPLINARIEDAD

Quiere decir la suma de varias disciplinas; una yuxtaposición o mosaico en que varias disciplinas se reúnen para trabajar juntas de manera coordinada, a veces sin relación aparente entre sí <sup>(43)</sup>; contribuyendo al desarrollo del saber y a la profundización de los conocimientos.

### 2.2.8. CIENCIA

Puede caracterizarse como conocimiento racional, sistemático, exacto, verificable y por consiguiente falible. Considerada como un sistema de ideas establecidas provisionalmente (conocimiento científico), y como una actividad productora de nuevas ideas (investigación científica) <sup>(44)</sup>.

### 2.2.9. TECNOLOGÍA

Es producto de la ciencia; cuando la ciencia es puesta en práctica o en otros términos aplicada en el contexto social (investigación), para la resolución de problemas que afectan el medio ambiente tanto natural como artificial o para la creación de bienes materiales o culturales, se convierte en tecnología.

## 2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Ha: El nivel de conocimiento sobre la función de investigación establecido por el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras de los establecimientos de salud del distrito de Puno, es deficiente.

Ho: El nivel de conocimiento sobre la función de investigación establecido por el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras de los establecimientos de salud del distrito de Puno, es regular.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es exploratorio, descriptivo, con diseño no experimental, transversal, porque no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de la variable y porque para recoger la información sobre el nivel de conocimiento de los enfermeros en investigación, a través del cuestionario se hizo un corte en el tiempo<sup>(45)</sup>.

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por un total de 71 enfermeras que laboran en los Establecimientos de Salud de las categorías I – 1, I – 2, I – 3 y I – 4 del distrito de Puno.

##### 3.2.2. MUESTRA

Constituida por 62 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

Licenciadas en Enfermería colegiadas en el Colegio de Enfermeros del Perú, que laboran en los Establecimientos de Salud del distrito de Puno.

Criterios de exclusión

- A. Licenciadas de Enfermería que se encuentran en vacaciones, durante el proceso de ejecución.
- B. Licenciadas de Enfermería que tuvieron un Contrato Administrativo de Servicios (CAS), y que fueron retiradas o culminaron su labor en el Establecimiento de Salud, durante el proceso de ejecución.
- C. Licenciadas de Enfermería que realizaron el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), y que renunciaron o culminaron su labor en el Establecimiento de Salud, durante el proceso de ejecución.

### 3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario el cual fue elaborado en base al Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú referente a la función de investigación. Consta de 10 enunciados con tipo respuestas cerradas ordinales excluyentes y cerradas no excluyentes (ANEXO B)

Presenta la siguiente estructura: título, presentación, información general, instrucciones del correcto llenado del cuestionario, interrogantes.

Respecto a la validez y confiabilidad, el instrumento pasó por el proceso de validez de contenido, para ello se sometió a Juicio de Expertos de tipo agregado individual, quienes evaluaron la claridad y congruencia, de los respectivos ítems que conforman el cuestionario; seguidamente los resultados fueron evaluados a través del coeficiente estadístico Kuder – Richardson ( $KR - 20$ ), para determinar la consistencia interna, resultando un valor de 0.79 que indica una confiabilidad aceptable del cuestionario para ser aplicado a la muestra determinada (ANEXO C); posteriormente se realizó la validez de constructo, mediante el Análisis Factorial de componentes principales utilizando la fórmula Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) considerando la adecuación de muestreo y la prueba de esfericidad de Barlett, el cual resultó con un K.M.O. de 0.70 y un nivel de significancia de 0.009 lo que indica que el procedimiento factorial admite que todos los ítems pasan a formar parte del cuestionario final (ANEXO D); por último, se determinó el nivel de fiabilidad del instrumento por medio de la consistencia interna, para tal efecto se utilizó el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach obteniéndose como resultado un nivel de confiabilidad de 0.85, el cual determina que la confiabilidad del cuestionario es aceptable (ANEXO E). Finalmente, se realizó dos pruebas piloto, la primera fue aplicada a 15 enfermeras asistenciales del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y la segunda a 15 enfermeras asistenciales de las diferentes clínicas de la ciudad de Puno.

### 3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar la información se realizó las siguientes actividades, tomando en cuenta las consideraciones éticas:

#### 3.4.1. COORDINACIÓN

- A. Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano una carta de presentación para la autorización del proceso de ejecución de la presente investigación dirigido a la Autoridad máxima de la Red de Salud Puno.
- B. Se solicitó la autorización por escrito al Director de la Red de Salud Puno para la ejecución del trabajo de investigación, dando a conocer la finalidad del estudio.
- C. Obtenida la autorización, se realizó las respectivas coordinaciones con los diferentes Jefes de los Establecimientos de Salud (EE.SS.) del distrito de Puno, para tener su consentimiento.
- D. Se informó junto con la colaboración de los Jefes de los diferentes EE.SS. del distrito de Puno a las enfermeras y enfermeros que laboran en dichas instituciones sobre el proceso de ejecución del estudio.
- E. Se solicitó su participación considerando las declaraciones Universales que establecen, previamente a la ejecución de una investigación el “Consentimiento Informado”.

#### 3.4.2. CAPTACIÓN DE LA MUESTRA

En el estudio participaron las enfermeras y enfermeros que cumplían con los criterios inclusión del estudio.

#### 3.4.3. EJECUCIÓN

- A. Para la recolección de información mediante la aplicación del cuestionario, se procedió a asistir a cada establecimiento de salud del distrito de Puno.

- B. Se ubicó a cada enfermera o enfermero en su lugar de trabajo, presentándose previamente con un saludo cordial, seguidamente se trató de entablar un diálogo para poder identificarse; posteriormente se dio a conocer sobre la investigación a realizarse, lográndose así la aceptación de los participantes.
- C. Antes de entregar los instrumentos a los participantes, se presentó la hoja de información para el Consentimiento Informado (ANEXO F), y el formulario del Consentimiento Informado (ANEXO G) para la aceptación de participar en la Investigación.
- D. Se explicó detalladamente sobre la modalidad de llenado del cuestionario.
- E. Se orientó al participante en caso de que existiera alguna duda sobre el llenado del instrumento o en sentido de los enunciados.
- F. Al concluir se agradeció por la participación.

### 3.5.PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

#### 3.5.1. CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

- A. Se codificó los instrumentos con la información recolectada.
- B. Para esta investigación se utilizó Microsoft Excel 2013 y el programa estadístico SPSS versión 20 se realizó el vaciado de datos, análisis descriptivo de la variable y operacionalización de variable (ANEXO A).
- C. Se determinó la Escala de Evaluación, se determinó trabajar con la Escala Vigesimal; la consolidación de la calificación de las proposiciones se realizó en tres categorías como: **bueno, regular y deficiente**. Los enunciados N° 1, 2, 3, 4 ,5 y 6 fueron consideradas como preguntas cerradas no excluyentes, por lo que a cada ítem se le dio un valor de un punto; los enunciados N° 7, 8, 9 y 10 fueron preguntas

cerradas ordinales excluyentes, al ítem acertado se le consignó 1 punto y la no acertada 0 puntos.

**Calificación del instrumento para el objetivo general:**

Conocimiento Bueno	22 – 28 puntos
Conocimiento Regular	15 – 21 puntos
Conocimiento Deficiente	14 a menos

**Calificación del instrumento para los objetivos específicos:**

Para identificar el nivel de conocimiento sobre los principios bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes aplicados en investigación científica. Enunciados N° 1, 2, 3 y 7.

Conocimiento Bueno	10 – 13 puntos
Conocimiento Regular	7 – 9 puntos
Conocimiento Deficiente	6 a menos

Para identificar el nivel de conocimiento sobre el mantenimiento de su independencia profesional y ética en investigación científica. Enunciado N° 8.

Conoce (acertada)	1 punto
No conoce (no acertada)	0 puntos

Para identificar el nivel de conocimiento sobre la difusión de resultados de las investigaciones que establece el Código de Ética y Deontología. Enunciado N° 4.

Conocimiento Bueno	4 puntos
Conocimiento Regular	3 puntos
Conocimiento Deficiente	2 puntos

Para identificar el nivel de conocimiento sobre el deber de informar los resultados de las investigaciones al Colegio de Enfermeros del Perú. Enunciado N° 9.

Conoce (acertada)	1 punto
No conoce (no acertada)	0 puntos

Para identificar nivel de conocimiento sobre el deber de participar en equipos multidisciplinarios que desarrollen investigación epidemiológica y/o experimental. Enunciados N° 5, 6 Y 10.

Conocimiento Bueno	7 – 9
Conocimiento Regular	6 – 5
Conocimiento Deficiente	4 a menos

D. Se procesó los datos y se obtuvieron los resultados.

### 3.5.2. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

El análisis de datos se realizó mediante la Estadística Descriptiva, usando la escala vigesimal, para determinar por distribución de frecuencia.

### 3.5.3. PROCEDIMIENTOS INFERENCIALES

Para el contraste de la hipótesis, se utilizó la prueba estadística Chi – cuadrada ( $X^2$ ) para una muestra, se desarrolló en el programa estadístico SPSS la cual permitió determinar lo siguiente:

- A. Se tomó como nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$ , debido a que es la máxima probabilidad de cometer errores para la prueba de hipótesis.
- B. Se determinó con la ecuación de  $X^2$ , debido a que se trabajó con una prueba no paramétrica:

$$X^2 = \sum_{i=1}^K \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

$O_i$ : Son las frecuencias observadas.

$E_i$ : Son las frecuencias esperadas.

$K$  : El número de categorías de la variable.

C. Se obtuvo como resultado 11.951, y la significancia asintótica es de 0.001.

D. Decisión:

$$p(0.001) < \alpha(0.05)$$

E. Los resultados de la prueba de hipótesis son:  $p(0.001) < \alpha(0.05)$ ; en consecuencia, se acepta la hipótesis alterna, existiendo significancia estadística que indica que el nivel de conocimiento es deficiente sobre la función de la enfermera en investigación establecido en el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras(os) que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno.

#### 3.5.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

- A. La información obtenida se consideró confidencial, garantizando en guardar la privacidad de los informantes, el respeto a su autonomía al aceptar o no la participación en la investigación.
- B. Se detalló a los participantes que el uso de los datos sólo tienen fines exclusivos para el presente trabajo de investigación.
- C. Se indicó la devolución de los resultados a los participantes, al final de la investigación.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

## 4.1. RESULTADOS

## OBJETIVO GENERAL

## CUADRO 1

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA FUNCIÓN DE LA ENFERMERA EN INVESTIGACIÓN ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL PERÚ EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
DEFICIENTE	44	71.0
REGULAR	17	27.4
BUENO	1	1.6
TOTAL	62	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

En el cuadro se observa que el 44% tienen conocimiento **deficiente** sobre la función de investigación establecido en el Código de Ética y Deontología del Perú; 27.4% tiene un conocimiento **regular** y sólo el 1.6% posee un conocimiento **bueno**.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 1

## CUADRO 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRINCIPIOS  
BIOÉTICOS, LEYES Y DECLARACIONES UNIVERSALES  
VIGENTES APLICADOS EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA,  
DE LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS.  
DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
DEFICIENTE	36	58.1
REGULAR	21	33.9
BUENO	5	8.1
TOTAL	62	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

En el cuadro se observa que existe un conocimiento **deficiente** sobre Principios bioéticos, leyes, y Declaraciones Universales, representado por un 58.1%; y sólo el 8.1% tienen un conocimiento **bueno**.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

## CUADRO 3

**CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE MANTENER SU  
INDEPENDENCIA PROFESIONAL Y ÉTICA EN  
INVESTIGACIÓN, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE  
LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**

CONOCIMIENTO	N°	%
NO CONOCE	35	56.5
CONOCE	27	43.5
TOTAL	62	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

El cuadro evidencia, que el 56.5% **no conoce** el deber de mantener la independencia profesional y ética en relación a la función de investigación; y el 43.5% lo **conoce**.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 3

## CUADRO 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES QUE ESTABLECE EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
DEFICIENTE	57	91.9
REGULAR	3	4.8
BUENO	2	3.2
TOTAL	62	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

En el cuadro se muestra que el profesional enfermero tiene un conocimiento **deficiente** acerca de la difusión de resultados de las investigaciones, con un 91.9%; en comparación de un 3.2% que tienen un conocimiento **bueno**.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 4

## CUADRO 5

**CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE INFORMAR LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES AL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**

CONOCIMIENTO	N°	%
NO CONOCE	13	21.0
CONOCE	49	79.0
TOTAL	62	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

Se puede percibir que el profesional enfermero **conoce** sobre el deber de informar los resultados de las investigaciones al Colegio de Enfermeros del Perú, representado por un 79.0%; sin embargo, el 21.0% **no conoce**.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 5

## CUADRO 6

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE PARTICIPAR EN EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS QUE DESARROLLEN INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y/O EXPERIMENTAL, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
DEFICIENTE	52	83.9
REGULAR	6	9.7
BUENO	4	6.5
TOTAL	62	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

Se muestra que el 83.9% posee un conocimiento **deficiente**, y sólo el 6.5% tiene un conocimiento **bueno**; en relación al deber de participar en equipos multidisciplinarios que desarrollen investigación epidemiológica y/o experimental.

## 4.2. DISCUSIÓN

Debido a que hay una escasa producción científica, en el estudio se determinó el nivel de conocimiento sobre la función de investigación en las enfermeras que laboran en los Establecimientos de Salud del distrito de Puno; puesto que, la investigación en enfermería está dispuesta en diferentes documentos normativos; para la presente investigación se tomó como documento legal e institucional el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, muestran que la gran mayoría de las enfermeras(os), tienen un nivel de conocimiento **deficiente** sobre la función de investigación que establece el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú. Se realizó la prueba de hipótesis con el estadístico chi cuadrado, donde se acepta la hipótesis alterna, existiendo significancia estadística que indica que el nivel de conocimiento de las enfermeras que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno, es deficiente y tal como lo establece Wilfredo Huertas Bazalar y Gomes <sup>(23)</sup>, un conocimiento deficiente es considerado como pésimo porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados y carece de fundamentación lógica.

Los resultados de la presente investigación son relativamente concordantes con los reportados por Núñez <sup>(13)</sup> quien encontró que la mayoría de enfermeros refirieron no saber para que servía el código. Del mismo modo, coincide con el estudio de Bautista <sup>(14)</sup>, donde encontró que más del 50% del personal de enfermería encuestado desconocía el Código de Ética de la Federación de Enfermeras/os del Ecuador; lo mismo ocurrió con el estudio realizado por Chancay y Escuntar <sup>(15)</sup>, señalando que 75% de su población de estudio no conocía el Código de Ética de las enfermeras en el Ecuador, agregando además que este documento es considerado un imperativo moral, donde se encuentran estipuladas las obligaciones y la razón de ser del personal de enfermería; por otro lado, no existe alguna similitud con los resultados reportados por Vilca <sup>(16)</sup> donde se señala que 63.3% de enfermeras del Hospital Regional Manuel

Núñez Butrón de Puno, poseen conocimiento regular sobre este Código; probablemente sea porque se evaluó a las enfermeras que trabajan en el área hospitalaria que en su gran mayoría son Jefes de prácticas, y por tal motivo tengan la obligación de estar actualizadas.

El conocimiento sobre la función de investigación, se evidencia en la escasa producción científica de enfermería durante el desempeño profesional, lo que repercute en el avance de la ciencia enfermera. Considerando que la investigación en enfermería es un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y que genera nuevo conocimiento que influye en la práctica enfermera, directa o indirectamente <sup>(46)</sup>, se entiende que la investigación enfermera es importante en todo su accionar; que debe ser tomada en cuenta por el profesional de enfermería, tal como lo indica el Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) el cual señala realizar investigación en el campo de la enfermería y de salud. La investigación en el campo de la enfermería se abocará a la búsqueda, adecuación y creación de nuevos conocimientos, tecnologías y técnicas para el cuidado de la salud y el desarrollo del campo profesional dirigido al logro de la excelencia <sup>(1)</sup>.

Encontrar en la realidad concreta que las enfermeras y enfermeros que trabajan en los Establecimientos de Salud del distrito de Puno y que en su gran mayoría se encuentran en la zona periurbana, teniendo gran posibilidad de accesibilidad a información por medios electrónicos y existencia de bibliotecas, tengan un conocimiento deficiente sobre la función de investigación, llama la atención, porque esta deficiencia de conocimiento traerá a futuro diversos problemas, como el aumento de la falta de hábito para consultar fuentes de datos (bibliotecas, revistas, índices, internet, etc.), dificultad para redactar, exponer o hablar en público; desmotivación, trabajo rutinario y aislamiento (desconocimiento sobre la participación en grupos de investigación, organismos que fomentan la investigación, fuentes de financiación, de ayudas, becas, etc.) <sup>(47)</sup>, que consecuentemente pondría en una situación de riesgo a la profesión de enfermería.

Referente a los resultados y a la prueba de hipótesis sobre el nivel de conocimiento acerca de los principios bioéticos, leyes y Declaraciones Universales vigentes aplicados en las investigaciones científicas, también se encontró un conocimiento **deficiente**; probablemente porque las enfermeras no toman un gran interés en contenidos sobre ética profesional, y existe la posibilidad de una falta de toma de decisiones éticas<sup>(48)</sup>.

Respecto a los principios bioéticos que son los criterios de decisión fundamentales que los miembros de una comunidad científica o profesional han de considerar en sus deliberaciones sobre lo que sí o no se debe hacer en cada una de las situaciones que enfrenta en su quehacer profesional<sup>(49)</sup>, y que por primera vez fueron propuestos en el informe de Belmont, considerando el principio de autonomía, justicia y beneficencia<sup>(36)</sup>, y que posteriormente se incorporó el principio de la no maleficencia<sup>(30)</sup>; Bautista<sup>(14)</sup>, refiere que el 86,7% de las enfermeras aplican en una muy buena forma sus conocimientos de ética en su centro laboral; resultados que evidencian que no existe similitud con el presente estudio.

En cuanto al conocimiento de las leyes y Declaraciones Universales, que principalmente son el Código de Nuremberg, la declaración de Helsinki, el informe Belmont establecidas por comisiones e instituciones involucradas en el campo de la investigación y ética; los cuales, establecen disposiciones de carácter reglamentario, dando pautas específicas para proteger a las personas, siendo necesario que la enfermera los conozca y cumpla; para determinar que las leyes y declaraciones hayan sido cumplidas durante una investigación, existe los Comités de ética, dirigidos a la toma de decisiones en el campo de la ética de la investigación<sup>(32)</sup>, Chancay y Escuntar<sup>(15)</sup>, afirmaron que su población estudiada si conocían los Comités de Bioética; sin embargo, señalan también que no se informa que este es un organismo que propicia cultivar y cumplir permanentemente valores morales propios de la actividad profesional; coincidiendo con los autores, y haciendo una observación empírica, posiblemente los profesionales de enfermería de la localidad de

Puno desconozcan la existencia y la gran importancia de los Comités de Ética para la investigación.

Respecto al mantenimiento de la independencia profesional y ética en investigación, se encontró que **no conoce** sobre el tema; en relación con la prueba de hipótesis, no existe significancia estadística, es decir el porcentaje de los que conocen y no conocen es similar sobre el deber de mantener su independencia profesional y ética en investigación; por tanto se acepta la hipótesis nula; cabe aclarar que la enfermería ha ido evolucionando, considerado a un principio solo como un servicio, posteriormente como una disciplina y que en la actualidad es llamada profesión; pero, para ser considerada como tal, tiene que tener ciertas características, algunas de ellas son la autonomía y libertad de acción <sup>(19)</sup>, para así poder tener independencia profesional; sin embargo Tapp, Stansfield y Stewart <sup>(49)</sup>, señalaron que la práctica de autonomía se consideró como obvia y poco notoria cuando los enfermeros podían implementar la continuidad del cuidado. Su sentido de autonomía estaba claramente disminuido en situaciones en las cuales el conocimiento de enfermería se ignoraba, o no era valorado. Orellana y Sanhueza <sup>(5)</sup> afirman que la utilización de la investigación permite obtener información y generar conocimientos propios, necesarios para tomar decisiones y resolver problemas de la práctica; no obstante, la falta de investigación delimitaría el ámbito profesional de la enfermera, y por otro lado, que la enfermera actúa bajo dependencia médica. En consecuencia, persistiría la escasa producción científica y la falta de interés de resolución de problemas principalmente en sus centros de trabajo.

En lo referente al deber de difundir los resultados de investigación, se identificó que el conocimiento que tiene las enfermeras(os) es **deficiente**. Con la prueba de hipótesis se determinó tal afirmación, aceptando la hipótesis alterna, lo que significa que la mayoría del profesional de enfermería desconoce el valor de la difusión de los resultados; cabe detallar, que todo investigador que descubre algo de valor, tiene la obligación moral de difundirlo, esta puede ser realizada a través de la comunicación a diferentes medios como los artículos, libros, memorias de

eventos científicos, entre otros <sup>(30)</sup>, y que sólo una buena difusión garantiza la aplicabilidad de los resultados y la posibilidad de ampliar una línea de investigación <sup>(50)</sup>; por tanto, la enfermera debe asumir con responsabilidad la difusión de resultados; sin embargo, Manfredi <sup>(51)</sup> señala que se encuentra en un área crítica la difusión de los resultados de la investigación, situación que amerita atención prioritaria; Danjoy <sup>(52)</sup> afirma que no existe cultura de investigación y publicación en la mayor parte de las enfermeras, resultando dificultoso captar el interés de las colegas por investigar y publicar; probablemente, la barrera más significativa para la aplicación de los resultados de investigación en la práctica enfermera es que los investigadores suelen comunicar sus hallazgos empleando términos que resultan de difícil comprensión para las enfermeras. Además, algunos informes de investigación no indican en que podrían ser útiles los hallazgos del estudio en la práctica enfermera <sup>(6)</sup>.

En relación al conocimiento sobre la información de resultados de las investigaciones científicas al Colegio de Enfermeros del Perú, la enfermeras(os) indicaron que **conocen** el deber; aceptando la hipótesis alterna de la prueba de hipótesis; es decir, el porcentaje de enfermeras(os) que conocen es mayor a los que no conocen sobre el deber de informar los resultados de las investigaciones al Colegio de Enfermeros del Perú; lo que significa que el profesional de enfermería es consciente de que se debe informar los resultados de sus investigaciones en dicha institución, probablemente sea debido a que, para alcanzar la Colegiatura les haya sido necesario presentar su trabajo de investigación al colegio para tener el pase a la grado.

El Colegio de Enfermeros del Perú contribuye al desarrollo competitivo de la profesión de enfermería, incentivando la producción científica de las Enfermeras(os). Para esto formó las Asociaciones científicas y Sociedades científicas a nivel nacional, las cuales tienen una base reglamentaria, como son el Código de Ética y Deontología, Reglamento de Sociedades y Asociaciones de Enfermería, Reglamento del Centro de Investigación – CICEP, que básicamente están basados en principios bioéticos y valores morales que rigen la profesión <sup>(3)</sup>; sin embargo, muchas tesis realizadas en

pre y post grado no se publican por carencia de un medio de difusión, perdiéndose la oportunidad de difundir los resultados y por ende hacer llegar su contribución a los diferentes sectores de salud. No se aprecia la producción científica de los miembros de las Asociaciones de Especialistas. Muchas enfermeras desconocen la manera de escribir artículos científicos siendo necesario capacitarlas y asesorarlas(52), lo cual conllevaría también a la escases de producción científica.

Sobre el deber de la enfermera de participar en equipos multidisciplinarios que desarrollen investigación epidemiológica y/o experimental dirigida a obtener información sobre los riesgos ecológicos, el conocimiento que poseen es **deficiente**, coincidiendo con los resultados de la prueba de hipótesis , aceptando la hipótesis alterna; mediante una observación empírica se podría afirmar que las enfermeras desconocen el significado de equipo multidisciplinario, que es el trabajo en conjunto de diversas disciplinas que algunas veces no tienen relación aparente, pero que trabajan de manera coordinada<sup>(43)</sup> para lograr un objetivo en común; por tal motivo, probablemente su conocimiento sea deficiente; en consecuencia, hasta ahora muchas investigaciones realizadas por enfermeras han estado basadas en funciones delegadas, y por ser funciones delegadas siempre la enfermera dependerá de otros para llevar a la práctica los resultados; ello no quiere decir, que las enfermeras desechen este tipo de trabajos, sino que se sitúe en un marco adecuado, este podría ser el campo de la investigación multidisciplinaria.

En la Universidad Nacional del Altiplano, se observó que las investigaciones epidemiológicas dirigidos a obtener información sobre los riesgos ecológicos, son escasos y que en su mayoría son realizadas a nivel de postgrado; además los estudios son realizados en su mayoría por profesionales de Medicina Humana y Biología; sin embargo los estudios fueron realizados de manera independiente y no en equipos multidisciplinarios; no obstante, probablemente algunos de los estudios si se trabajaron de manera interdisciplinaria; quiere decir, que dos o más disciplinas trabajaron juntas, para el beneficio de cada una.

## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** El conocimiento sobre la labor de la enfermera en investigación establecido en el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras(os) que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno, 2016, es deficiente; porque en su mayoría desconocen la importancia de realizar investigación, posiblemente debido a diversos factores que obstaculizan el proceso, uno de ellos puede ser la falta de interés, y generalmente sólo realizan investigación científica para conseguir un grado académico y no por ser considerada una función.

**SEGUNDA:** El conocimiento sobre los principios bioéticos, leyes y Declaraciones Universales vigentes aplicados en investigación científica, de las enfermeras(os) que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno, 2016; es deficiente, probablemente en su gran mayoría desconocen aspectos importantes y fundamentales para realizar cualquier función de enfermería.

**TERCERA:** Las enfermeras que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno, 2016; no conocen sobre el deber de mantener su independencia profesional y ética en investigación; probablemente, debido a que por falta de utilización de la investigación científica y adquisición de nuevos conocimientos, delimitaría su accionar.

**CUARTA:** El conocimiento sobre la difusión de resultados de las investigaciones que establece el Código de Ética y Deontología, en las enfermeras(os) que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno, 2016, es deficiente; es decir, que no se valora su importancia, de utilizar medios de difusión como las revistas científicas, etc.

**QUINTA:** Las enfermeras(os) que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno, 2016; conocen sobre el deber de informar los resultados de las investigaciones al Colegio de Enfermeros del Perú; debido a que dicha institución dispone que para lograr la incorporación al Colegio es necesario informar los resultados de su tesis de licenciatura.

**SEXTA:** El conocimiento sobre el deber de participar en equipos multidisciplinarios que desarrollen investigación epidemiológica y/o experimental, en las enfermeras(os) que laboran en los EE.SS. del distrito de Puno, 2016, es deficiente.

**SÉPTIMA:** Al aplicar la prueba de hipótesis mediante la chi cuadrada, se determinó que existe una significancia estadística que indica que el nivel de conocimiento es deficiente; por tanto, se acepta la hipótesis alterna.



## VI. RECOMENDACIONES

### 6.1.AL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ

Facilitar a los profesionales de enfermería medios de acceso para que puedan realizar investigación y brindar facilidades para que puedan publicar los resultados de sus investigaciones a revistas científicas reconocidas.

Promover la investigación científica, mediante concursos de elaboración de proyectos de investigación.

### 6.2.AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Participar en equipos multidisciplinarios para la realización de investigaciones científicas epidemiológicas y/o experimentales.

### 6.3.A LOS BACHILLERES DE ENFERMERÍA

Informarse y cumplir con los principios, códigos, leyes y declaraciones universales, al momento de realizar un trabajo de investigación científica.

Se sugiere realizar estudios sobre los factores que intervienen en el desconocimiento sobre la función de investigación en las enfermeras.

**VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Consejo Nacional de Enfermeros. Colegio de Enfermeros del Perú. [En línea]; 2002 [citado 2016 Agosto 26]. Disponible en:  
[http://cep.org.pe/download/ley\\_trabajo\\_enfermero.pdf](http://cep.org.pe/download/ley_trabajo_enfermero.pdf).
2. Antequera J, Arroyo MdP, Pulido R. Responsabilidad Legal y Deontológica de los profesionales de la enfermería. Primera ed. Morales A, editor. Madrid: Ediciones DAE; 2005.
3. Consejo Nacional de Enfermeros. Colegio de Enfermeros del Perú. [En línea]; 2009 [citado 2016 Mayo 05]. Disponible en:  
<http://cephuanuco.com/wp-content/uploads/2016/03/mapafuncional.pdf>.
4. Martínez N. La ética y la investigación en enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2010 Diciembre; XXVI(1): p. 18-20.
5. Orellana A, Sanhueza O. Competencia en Investigación en Enfermería. Cienc enferm. 2011 Julio; XVII(2): p. 9-17.
6. Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería. Tercera ed. González M, editor. Madrid: Editorial Elsevier España, S.A.; 2005.
7. Cianelli R, Urrutia M, Ferrer L, Poupin L, Masalán P, Villegas N, et al. Desarrollo de la investigación en enfermería: estudio diagnóstico. Invest Educ Enferm. 2009 Marzo; XXVII(1): p. 112-117.
8. Aguirre D. La investigación en enfermería en América Latina 2000-2010. Rev haban cienc méd. 2011 Julio-Septiembre; X(3): p. 396-409.
9. Harrison L, Hernández A, Cianelli R, Rivera M, Urrutia M. Competencias en Investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: una perspectiva Latinoamericana. Cienc enferm. 2005 Junio; XI(1): p. 59-71.
10. Vélez E. Investigación en Enfermería, fundamento de la disciplina. Rev Adm Sanit. 2009 Enero; VII(2): p. 341-356.
11. Orellana A, Paravic T. Enfermería basada en evidencia, barreras y estrategias para su implementación. Cienc enferm. 2007 Junio; XIII(1): p. 17-24.

12. Alarcon A, Astudillo P. La investigación en enfermería en revistas latinoamericanas. *Cienc enferm.* 2007 Diciembre; XIII(2): p. 25-31.
13. Núñez M. Análisis del Código Deontológico de Enfermería. Tesis de Maestría. Córdoba: Universidad Internacional de Catalunya, Instituto de Consulta y Especialización en Bioética; 2008.
14. Bautista N. Nivel de conocimiento y práctica del personal de Enfermería sobre ética profesional en la atención a los usuarios del Centro de Salud "Eduardo Estrella" de Tabacundo, de enero a julio del 2011. Tesis de Licenciatura. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Escuela de Enfermería; 2011.
15. Chancay M, Escuntar A. Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés, enero-junio 2012. Tesis de Especialidad. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
16. Vilca O. Conocimiento sobre el Código Ético y Deontológico en Enfermeras de los Servicios Básicos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno, 2011. Tesis de Licenciatura. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería; 2011.
17. Islas M, Muñoz H. El consentimiento informado. Aspectos bioéticos. *Rev Med Hosp Gen Mex.* 2000 Octubre-Diciembre; LXIII(4): p. 267-273.
18. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis. Cuarta ed. Gutiérrez A, editor. Bogotá: Ediciones de la U; 2014.
19. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en enfermería. Séptima ed. Rodríguez M, editor. Barcelona: Elsevier España, S.L.; 2011.
20. Guirao J. Investigación enfermera en atención primaria (III): cómo investigar en diagnósticos enfermeros. In Morales A, editor. *Enfermería en Atención Primaria 2.* Barcelona: Ediciones DAE (Grupo Paradigma); 2011. p. 886-904.

21. Morales J. Investigación enfermera en atención primaria (II): la práctica basada en la evidencia. In Morales A, editor. *Enfermería en Atención Primaria*. Barcelona: Ediciones DAE (Grupo Paradigma); 2011. p. 851-884.
22. Martínez J. Las prácticas clínicas en atención primaria de salud: docencia vs asistencia. In Morales A, editor. *Enfermería en Atención Primaria 2*. Barcelona: Ediciones DAE (Grupo Paradigma); 2011. p. 811-825.
23. Mochica E. Conocimiento y práctica sobre saneamiento básico en las familias de la comunidad Yapuscachi, Cabana-2014. Tesis de Licenciatura. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de enfermería; 2015.
24. Urbina O, Pérez A, Delgado J, Martín X. El modelo de actuación de Enfermería y su labor humanista. *Educ Med Super*. 2003 Julio-Septiembre; XVII(3).
25. Paéz R. La ética de las virtudes y enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 2000 Enero - Diciembre; VIII(1-4): p. 60-68.
26. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner y Suddarth. *Enfermería medicoquirúrgica*. Décima ed. Bravo A, editor. Mexico D.F.: McGraww-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2005.
27. Oliva J, Bosch C, Carballo R, Fernández J. El consentimiento informado, una necesidad de la investigación clínica en seres humanos. *Rev Cubana Invest Biomed*. 2001 Abril-Junio; XX(2): p. 150-158.
28. Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta Bioethica*. 2012 Junio; XVIII(1): p. 121-127.
29. Carrasco P, Rubio M, Fuentes D. Consentimiento informado: un pilar de la investigación clínica. *Aquichan*. 2012 Abril; XXII(1): p. 32-41.
30. Gómez G, Molina M. Evaluación ética de proyectos de investigación: una experiencia pedagógica, Universidad de Antioquia, Colombia. *Invest Educ Enferm*. 2006 Marzo; XXIV(1): p. 68-77.

31. Valdez E, Lifshitz A, Medesigo J, Bedolla M. Los comités de ética clínica en Mexico: la ambigua frontera entre la ética asistencial y la ética en investigación clínica. *Rev Panam Salud Públ.* 2008 Agosto; XXIV(2): p. 85-90.
32. Lecca L, Llanos F, Ygnacio E. Características de los Comités de Ética en Investigación del Perú autorizados para aprobar ensayos clínicos. *Rev Med Hered.* 2005 Enero-Marzo; XVI(1): p. 3-10.
33. Hernández S. El modelo animal en las investigaciones biomédicas. *Biomedicina.* 2006 Diciembre; II(3): p. 252-256.
34. Durán M. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. *Aquichan.* 2005 Octubre; V(1): p. 86-95.
35. Porra J, Díaz I, Cordero G. Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. *Rev Cubana Enfermer.* 2001 Marzo; XVII(2): p. 132-138.
36. Fraile C. Ciencia Ética y Enfermería. *Cienc enferm.* 2002 Junio; VIII(1): p. 9-14.
37. Penchaszadeh V. Ética de las investigaciones biomédicas en poblaciones humanas. *Rev Cubana Salud Pública.* 2002 Julio-Diciembre; XXVIII(2): p. 149-156.
38. Alvarado A. La ética del cuidado. *Aquichan.* 2004 Enero-Diciembre; 4(1): p. 30-39.
39. Fernández J. Elementos que consolidan al concepto profesión. Notas para su reflexión. *REDIE.* 2001 Noviembre; III(2): p. 23-39.
40. Ruiz F. Repositorio Universidad Católica de Oriente. [En línea]; 2014 [citado 2016 Diciembre 26]. Disponible en:  
[http://repository.lasalista.edu.co/dspace/bitstream/10567/448/1/Dilemas\\_éticos\\_psicologo\\_educativo.pdf](http://repository.lasalista.edu.co/dspace/bitstream/10567/448/1/Dilemas_éticos_psicologo_educativo.pdf).
41. Grajales T. Altius. [En línea]; 2000 [citado 2016 Diciembre 26]. Disponible en: <http://tgrajales.net/invesdefin.pdf>.

42. Zabala A. Google Libros. [En línea]. Barcelona: GRAÓ; 2005 [citado 2017 Enero 18]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=-xeo0JjElgC&pg=PA27&dq=transdisciplinariedad+concepto&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=transdisciplinariedad%20concepto&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=-xeo0JjElgC&pg=PA27&dq=transdisciplinariedad+concepto&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=transdisciplinariedad%20concepto&f=false).
43. Sánchez A. Psicología social aplicada. Primera ed. Posadas J, editor. Madrid: Prentice Hall; 2002.
44. Bunge M. Google Libros. [En línea]; 2014 [citado 2017 Enero 18]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ypthAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=definici%C3%B3n+de+ciencia&ots=ZotFibe1W5&sig=l8RIuTZX-PgjIeQQCfaGXJYtU8U#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20ciencia&f=false>.
45. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Toledo M, editor. Mexico D.F.: McGraw - Hill/Interamericana Editores, S.A.; 2014.
46. Varela D, Sanjurjo L, Blanco F. La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. Enfuro. 2012 Enero-Abril; I(121): p. 19-21.
47. Romero M, Vaquero M, Molina G. La investigación en enfermería en nuestro medio: cómo impulsar una función esencial entre nuestros profesionales. Rev Esp Sanid Penit. 2000; I(2): p. 130-137.
48. Romero E. La ética de la responsabilidad en los cuidados de enfermería. Revista de Seapa. 2013; XI: p. 31-35.
49. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. Aquichan. 2005 Enero-Diciembre; V(1): p. 114-127.
50. Pedraz A. Cómo comunicar los resultados de la investigación. NURE Investigación. 2006 Julio-Agosto; I(23).
51. Manfredi M. La investigación en enfermería en América Latina. Educ Méd Salud. 1991 Abril-Junio; XXV(2): p. 154-166.

52. Danjoy D. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [En línea]; 2015 [citado 2016 Noviembre 30]. Disponible en:  
<http://www.upch.edu.pe/faenf/images/2016/pdfportal/propuesta.pdf>.





ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORIA
<p><b>CONOCIMIENTO SOBRE LA FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>El conocimiento sobre la función de investigación en las enfermeras está orientado al desarrollo continuo de la base científica necesaria para la práctica profesional. Evalúa la normatividad vigente, independencia profesional y ética, la difusión e información de resultados y la participación en equipos multidisciplinarios.</p>	<p>Normatividad vigente.</p>	<p>D. Principios Bioéticos</p> <p>E. Leyes</p> <p>F. Códigos Internacionales</p> <p>G. Declaraciones Internacionales</p>	<p>BUENO: 10 a 13 puntos.</p> <p>REGULAR: 7 a 9 puntos.</p> <p>DEFICIENTE: 6 a menos puntos.</p>
	<p>Independencia profesional y ética.</p>	<p>- Intervención en Investigaciones experimentales</p>	<p>CONOCE: 1 punto.</p> <p>NO CONOCE: 0 puntos.</p>
	<p>Difusión e Información de resultados de la Investigación científica.</p>	<p>- Difusión de la investigación científica</p> <p>- Información de la Investigación científica al Colegio de Enfermeros del Perú</p>	<p>BUENO: 4 puntos</p> <p>REGULAR: 3 puntos.</p> <p>DEFICIENTE: 2 puntos.</p> <p>CONOCE: 1 punto.</p> <p>NO CONOCE: 0 puntos.</p>
	<p>Participación en equipos multidisciplinarios</p>	<p>- Investigación Multidisciplinaria</p> <p>- Investigación Epidemiológica</p> <p>- Investigación Experimental</p>	<p>BUENO: 7 a 9 puntos.</p> <p>REGULAR: 6 a 5 puntos</p> <p>DEFICIENTE: 4 a menos puntos</p>

## ANEXO B

## INSTRUMENTO ELABORADO PARA LA INVESTIGACIÓN

ENCUESTA N° .....

## CUESTIONARIO

Estimada(o) Licenciada(o) de Enfermería. Reciba Ud. Un cordial saludo, tengo la oportunidad de agradecerle la valiosa colaboración que pueda prestar en el desarrollo de esta investigación, titulada **“CONOCIMIENTO SOBRE LA LABOR EN INVESTIGACIÓN, ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA, EN ENFERMEROS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE PUNO, 2016”**

**INSTRUCCIONES:** A continuación Ud. encontrará una lista de preguntas:

- *Lea cuidadosamente los ítems antes de responder.*
- *Indique su apreciación respecto a lo expresado, seleccionando una sola alternativa o varias (si es el caso) marcando con una (X) su respuesta.*
- *Consulte al encuestador si se le presenta una duda.*
- *El instrumento es de carácter anónimo.*
- *Recuerde que su sinceridad es muy importante, asegúrese de contestar todas las preguntas.*

FECHA:.....

**EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL PERÚ DISPONE QUE:**

**EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, UD. PUEDE MARCAR DE UNA A VARIAS ALTERNATIVAS:**

1. **La enfermera que realiza investigaciones científicas sabe que para investigar debe considerar:**
  - (X) Principios.
  - (X) Leyes.
  - (X) Códigos Internacionales.
  - (X) Declaraciones Internacionales.

- 2. Cuando se realiza investigación científica en personas, antes del estudio es necesario informarles detalladamente sobre:**
- (X) Beneficios de la investigación.
  - (X) Riesgos que puedan surgir durante la investigación.
  - (X) Decisión libre y voluntaria para participar en la investigación.
  - (X) Retiro voluntario en cualquier etapa de la investigación.
- 3. Todos los proyectos de investigación que se realizan en personas deben ser evaluadas previamente por un Comité de ética en investigación; este Comité debe evaluar lo siguiente:**
- (X) La base científica del estudio.
  - (X) La aplicación de los principios éticos de respeto a las personas.
  - (X) Que el estudio considere las normas de protección a las personas.
  - (X) Que el estudio no provoque riesgos ni daños en la salud de los participantes.
- 4. Considera Ud. que, cuando una enfermera termina de realizar una investigación científica debe:**
- (X) Difundir los resultados de la investigación.
  - (X) Poner a disposición del participante los resultados de su investigación.
  - (X) Difundir los resultados negativos e inconclusos, así como los positivos.
  - (X) Citar la fuente de financiamiento cuando se difunde los resultados de la investigación.
- 5. La enfermera debe realizar investigación multidisciplinaria, para contribuir a la:**
- (X) Identificación de la historia natural de la enfermedad.
  - (X) Identificación de la magnitud y tendencia de las necesidades de salud.
  - (X) Identificación de la magnitud, vulnerabilidad, y forma de control de los problemas de salud.
  - (X) Evaluación de la eficiencia y efectividad de la tecnología médica.

**6. Cuando se realiza un experimento en seres humanos, la enfermera debe saber que:**

- El estudio tiene que contribuir al mejoramiento de métodos diagnósticos, terapéuticos y profilácticos.
- El estudio tiene que contribuir a la comprensión de la etiología y patogenia de una enfermedad.
- El estudio tiene que concordar con las normas éticas y científicas comúnmente aceptadas.
- El estudio sólo podrá ser realizado por personas expertas con la responsabilidad científica y legal para llevarla a cabo.

**EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, UD. PUEDE ELEGIR SOLO UNA RESPUESTA:**

**7. Si Ud. participa en una investigación científica, y decide retirarse durante la investigación; se considera que:**

- Está en su derecho y debe aceptarse su retiro.
- Perjudica la investigación y no debe aceptarse su retiro.
- Deben convencerla para que continúe en la investigación.
- Debe condicionarse su retiro.

**8. Si una prestigiosa universidad del extranjero le propone ser parte del equipo de investigación científica en el que se probará la efectividad de un nuevo medicamento para curar la diabetes, sin que previamente haya sido probado en animales de laboratorio, Ud.:**

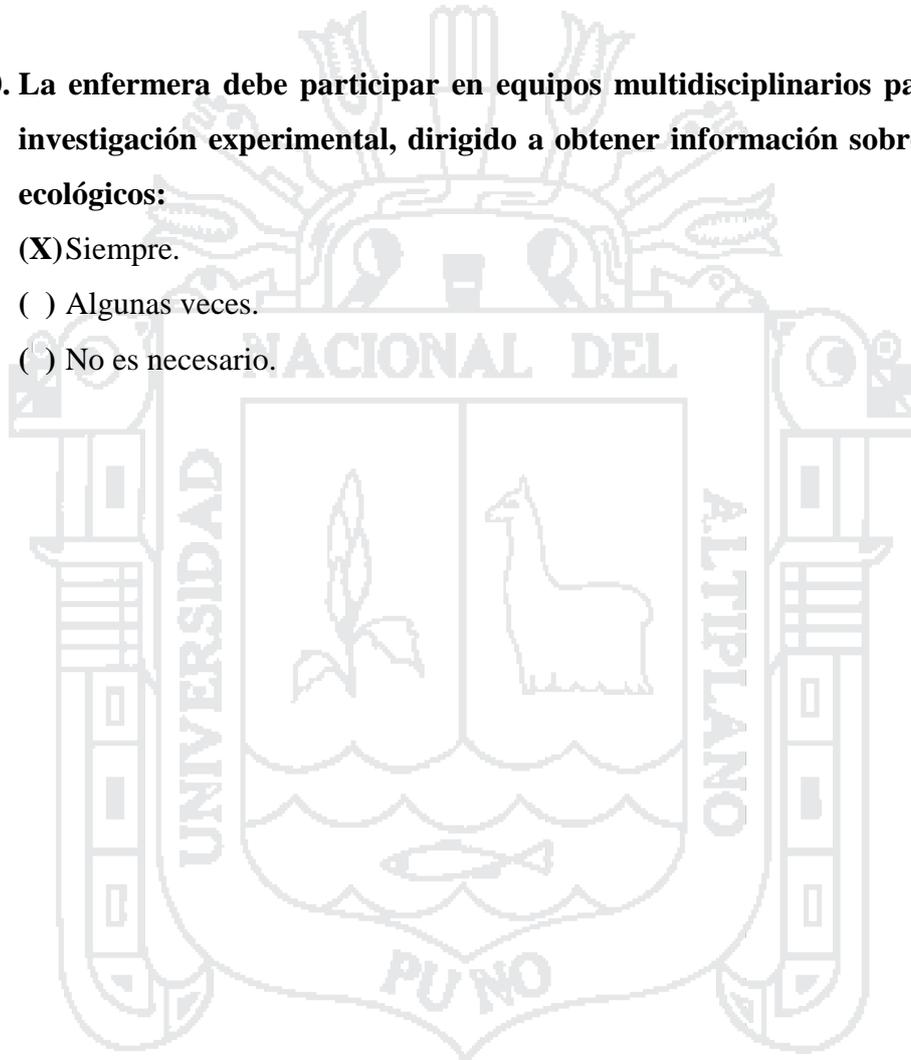
- Rechaza su participación.
- Acepta participar.
- Solicita un tiempo para pensarlo.
- Solicita más información antes de decidir.

**9. Cuando la enfermera termina de realizar una investigación científica, los resultados del estudio deben informarse al Colegio de Enfermeros de Perú:**

- Siempre.
- Algunas veces.
- No es necesario.

**10. La enfermera debe participar en equipos multidisciplinarios para elaborar investigación experimental, dirigido a obtener información sobre los riesgos ecológicos:**

- Siempre.
- Algunas veces.
- No es necesario.



ANEXO C

**VALIDEZ DE CONTENIDO: DETERMINACIÓN DE LA CONSISTENCIA INTERNA, EVALUADO A TRAVÉS DEL COEFICIENTE ESTADÍSTICO KUDER – RICHARSON (KR – 20)**

EXPERTOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN										TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
TRC	3	3	3	3	2	2	3	1	0	3	
p	1	1	1	1	0.67	0.67	1	0.33	0	1	
q	0	0	0	0	0.33	0.33	0	0.67	1	0	
p.q	0	0	0	0	0.22	0.22	0	0.22	0	0	
Sp.q	0.67										
Vt	2.33										
KR-20	0.79										
K	10										

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(\frac{Vt - Sp * q}{Vt}\right)$$

**DONDE:**

- **TCR** : Total de respuestas correctas.
- **p** : proporción de respuestas correctas.
- **q** : proporción de respuestas incorrectas.
- **p.q** : producto de p\*q.
- **Sp.q** : sumatoria de p\*q.
- **Vt** : Varianza total.
- **k** : número de ítem que contiene el instrumento.
- **KR – 20**: Kuder Richardson.

$$KR - 20 = \left(\frac{10}{10 - 1}\right) * \left(\frac{2.33 - 0.67}{2.33}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{10}{9}\right) * \left(\frac{1.66}{2.33}\right)$$

$$KR - 20 = 0.788$$

$$KR - 20 = 0.79$$

## ANEXO D

**VALIDEZ DE CONSTRUCTO: DETERMINACIÓN MEDIANTE EL  
ANÁLISIS FACTORIAL DE COMPONENTES PRINCIPALES UTILIZANDO  
LA FÓRMULA KAISER-MEYER-OLKIN (KMO) Y NIVEL DE  
SIGNIFICANCIA.**

**Fórmula de KMO:**

$$KMO_j = \frac{\sum_{i \neq j} r_{ij}^2}{\sum_{i \neq j} r_{ij}^2 + \sum_{i \neq j} u_{ij}^2}$$

**Resultados obtenidos mediante el programa IBM SPSS Statistics 22:**

**Prueba de KMO y Bartlett**

<b>Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo</b>		<b>.684</b>
<b>Prueba de esfericidad de Bartlett</b>	<b>Aprox. Chi-cuadrado</b>	<b>70.639</b>
	<b>Gl</b>	<b>45</b>
	<b>Sig.</b>	<b>.009</b>

## ANEXO E

**NIVEL DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR MEDIO DE LA  
CONSISTENCIA INTERNA: DETERMINACIÓN DEL COEFICIENTE  
ESTADÍSTICO DE ALFA DE CRONBACH.**

**Fórmula del Coeficiente Estadístico de Alfa de Cronbach:**

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

**Dónde:**

**K:** El número de ítems.

**Si2:** Sumatoria de Varianzas de los Ítems.

**St2:** Varianza de la suma de los Ítems.

**$\alpha$ :** Coeficiente de Alfa de Cronbach

**Resultados obtenidos mediante el programa IBM SPSS Statistics 22:**

**Resumen de procesamiento de casos**

	N	%
<b>Válido</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>
<b>Casos Excluido<sup>a</sup></b>	<b>0</b>	<b>.0</b>
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

**a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.**

**Estadísticas de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados</b>	<b>N de elementos</b>
<b>.849</b>	<b>.823</b>	<b>10</b>

**Estadísticas de total de elemento**

	<b>Media de escala si el elemento se ha suprimido</b>	<b>Varianza de escala si el elemento se ha suprimido</b>	<b>Correlación total de elementos corregida</b>	<b>Correlación múltiple al cuadrado</b>	<b>Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido</b>
<b>Pregunta1</b>	<b>11.47</b>	<b>18.552</b>	<b>.681</b>	<b>.757</b>	<b>.826</b>
<b>Pregunta2</b>	<b>11.00</b>	<b>14.714</b>	<b>.706</b>	<b>.820</b>	<b>.826</b>
<b>Pregunta3</b>	<b>11.13</b>	<b>15.267</b>	<b>.889</b>	<b>.871</b>	<b>.797</b>
<b>Pregunta4</b>	<b>11.60</b>	<b>16.829</b>	<b>.735</b>	<b>.830</b>	<b>.816</b>
<b>Pregunta5</b>	<b>11.60</b>	<b>16.543</b>	<b>.784</b>	<b>.869</b>	<b>.811</b>
<b>Pregunta6</b>	<b>11.53</b>	<b>18.410</b>	<b>.690</b>	<b>.619</b>	<b>.825</b>
<b>Pregunta7</b>	<b>12.33</b>	<b>22.381</b>	<b>.000</b>	<b>.409</b>	<b>.866</b>
<b>Pregunta8</b>	<b>12.60</b>	<b>21.257</b>	<b>.216</b>	<b>.495</b>	<b>.858</b>
<b>Pregunta9</b>	<b>12.33</b>	<b>21.238</b>	<b>.299</b>	<b>.343</b>	<b>.853</b>
<b>Pregunta10</b>	<b>12.60</b>	<b>20.543</b>	<b>.372</b>	<b>.651</b>	<b>.849</b>

## ANEXO F

**HOJA DE INFORMACIÓN SOBRE LA INVESTIGACIÓN PARA EL  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente documento es el consentimiento informado de la investigación titulada: **CONOCIMIENTO SOBRE LA FUNCIÓN EN INVESTIGACIÓN, ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA, EN ENFERMERAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE PUNO, 2016**. La investigación es realizada por Sara Vanesa Ponce Umiña, Bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

Resaltando que este documento tiene dos partes:

- Información (proporciona información sobre el estudio para usted).
- Formulario de Consentimiento (para obtener la firma si usted está de acuerdo en participar).

Se le dará una copia del Documento completo de Consentimiento Informado.

**INTRODUCCIÓN**

Yo soy Sara Vanesa Ponce Umiña, soy Egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. Cordialmente le invito a que participe en esta investigación. Puede tomar su tiempo para pensarlo. Si hubiera alguna duda dentro de este documento. Por favor pídamelas según avanzamos en la información y tomaré tiempo para explicarlas. Si usted tiene preguntas después, puede preguntármelas a mí.

**PROPÓSITO**

El propósito de esta investigación es **determinar el nivel de conocimiento sobre la función de la enfermera en investigación establecido en el Código de Ética y Deontología del Perú en las enfermeras que laboran en los establecimientos de salud del distrito de Puno.**

**TIPO DE INTERVENCIÓN DE INVESTIGACIÓN**

En esta investigación se le solicitará llenar un **CUESTIONARIO** según indicaciones brindadas en este mismo. El participar en este estudio le tomará un tiempo aproximado de 15 minutos.

### **SELECCIÓN DE PARTICIPANTES**

La invito a tomar parte de esta investigación por ser una Licenciada de Enfermería Titulada que labora en un Establecimiento de Salud del distrito de Puno. La población y muestra de este estudio son todas las Licenciadas(os) de Enfermería que laboran los Establecimientos de Salud del distrito de Puno.

### **PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**

Su decisión de participar en este estudio es completamente voluntaria. Si usted elige no consentir tiene derecho a abstenerse de participar. Usted puede también cambiar su decisión más tarde y dejar de participar, aun cuando haya aceptado previamente.

### **CONFIDENCIALIDAD**

La información que se recolectará para este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La información recolectada por la investigadora será aislada y solo la investigadora podrá verla. Cualquier información sobre usted se le asignará un número de identificación en vez de su nombre. Solamente la investigadora sabrán el vínculo de ese número con el nombre y la información se mantendrá resguardada. No se compartirá la información ni se le dará a nadie excepto a la Directora de tesis.

### **COMPARTIR LOS RESULTADOS**

El conocimiento que obtendremos de este estudio se compartirá con usted antes de que se haga ampliamente disponible al público. No se compartirá información confidencial.

### **A QUIÉN CONTACTAR**

Si usted tiene algunas preguntas puede hacerlas ahora e incluso después de que haya comenzado el estudio. Si usted desea hacer preguntas más tarde, puede contactar a la investigadora: Número de teléfono 993044406. Email [lyndasary@hotmail.com](mailto:lyndasary@hotmail.com).

## ANEXO G

## FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

Yo

.....  
He sido invitada para participar en la investigación sobre el “**Nivel de conocimiento sobre la función de la enfermera en investigación establecido en el Código de Ética y Deontología, en enfermeras que laboran en los establecimientos de salud del distrito de Puno, 2016**”. He sido informada sobre el contenido de la investigación. Soy consciente de que puede que no haya beneficio personal para mí. Se me ha proporcionado el nombre de la investigadora que pueda ser contactado fácilmente usando el número que se me dio.

He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Considero voluntariamente a ser participe en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que afecte de ninguna forma mi trabajo.

.....  
**Firma**

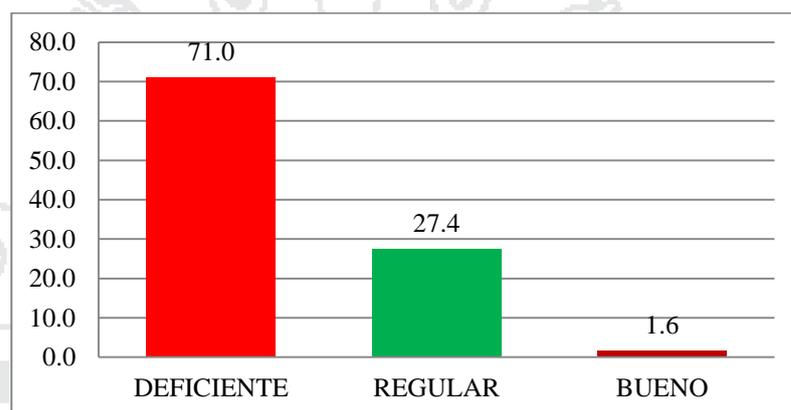
**D.N.I.:**.....

**Puno,**.....**de**.....**del 2016**

## ANEXO H

## GRÁFICO 1

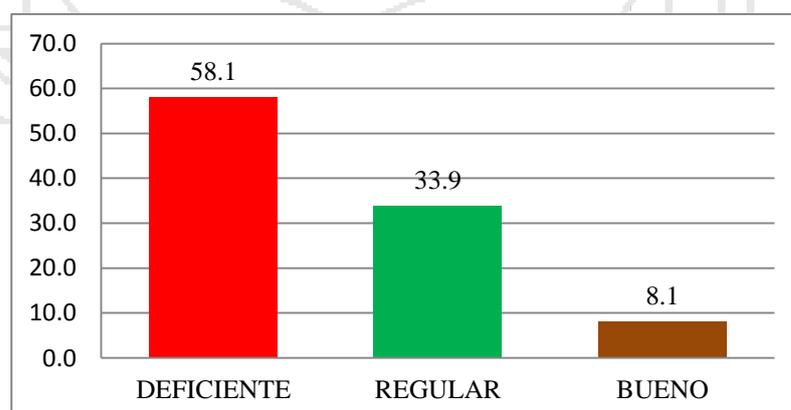
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LABOR DE LA ENFERMERA EN INVESTIGACIÓN ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL PERÚ EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**



Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

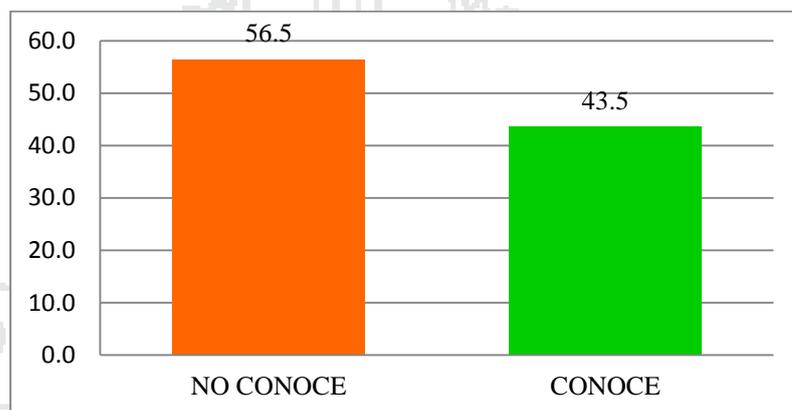
## GRÁFICO 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS, LEYES Y DECLARACIONES UNIVERSALES VIGENTES APLICADOS EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DE LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO, 2016.**



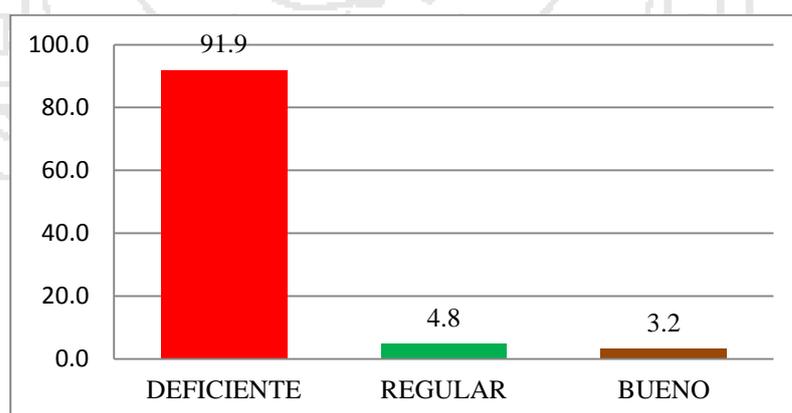
Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

**GRÁFICO 3**  
**CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE MANTENER SU**  
**INDEPENDENCIA PROFESIONAL Y ÉTICA EN INVESTIGACIÓN, EN**  
**LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO**  
**DE PUNO, 2016.**



Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

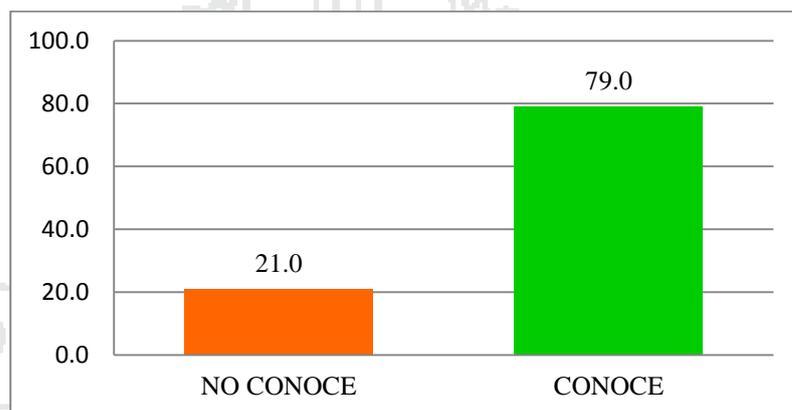
**GRÁFICO 4**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS DE**  
**LAS INVESTIGACIONES QUE ESTABLECE EL CÓDIGO DE ÉTICA Y**  
**DEONTOLOGÍA, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS**  
**EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO 2016.**



Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

**GRÁFICO 5**

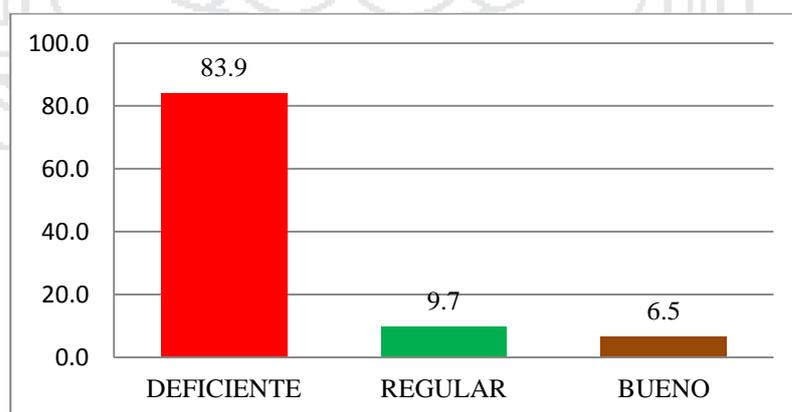
**CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE INFORMAR LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES AL COLEGIO DE ENFERMEOS DEL PERÚ, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO 2016.**



Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

**GRÁFICO 6**

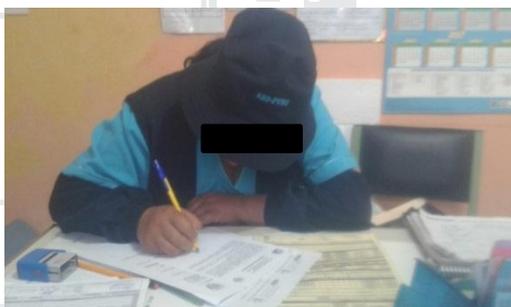
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL DEBER DE PARTICIPAR EN EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS QUE DESARROLLEN INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y/O EXPERIMENTAL, EN LAS ENFERMERAS(OS) QUE LABORAN EN LOS EE.SS. DEL DISTRITO DE PUNO 2016.**



Fuente: Cuestionario de conocimiento creado para la investigación, 2016.

**ANEXO I**  
**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**

**Fotografías tomadas durante el proceso del llenado del Cuestionario por parte de las Licencidas que laboran en los Establecimientos de Salud del distrito de Puno.**



**Fotografías de los establecimientos de salud pertenecientes al distrito de Puno,  
donde se ejecutó el proyecto de investigación.**



C.S. VALLECITO



P.S. JALLIHUAYA



P.S. VIRGEN DE LA CANDELARIA



C.S. METROPOLITANO



P.S. PUERTO PUNO



C.S. SIMÓN BOLÍVAR