



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
FACULTAD DE MEDICINA
Magíster Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud

**“PERFIL VALÓRICO DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS”**

AUTOR: JENNY VELÁSQUEZ SCHEUCH
PROFESOR GUÍA: Mg. PAULO SANDOVAL VIDAL

TEMUCO, Diciembre de 2017



**UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
FACULTAD DE MEDICINA**

Magíster Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud

**“PERFIL VALÓRICO DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS”**

AUTOR: JENNY VELÁSQUEZ SCHEUCH

PROFESOR GUÍA: Mg. PAULO SANDOVAL VIDAL

TEMUCO, Diciembre de 2017

UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
DIRECCIÓN DE POSTGRADO

Esta tesis ha sido realizada en el Programa de Magíster Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud.

Profesor Patrocinante: _____

Mg. Paulo Sandoval Vidal

Evaluadora Externa: _____

Dra. Nancy Navarro Hernández

Evaluadora Externa: _____

Dra. Mónica Illesca Pretty

Directora Programa de Magíster: _____

Dra. Mónica Illesca Pretty

DEDICATORIA

Al Único digno de ser honrado, al Creador de todo e inspirador de mi alma para
conducirme por caminos de rectitud.

Porque de Él proviene la sabiduría y el conocimiento.

*“Más el fruto del Espíritu es amor, gozo, paz, paciencia, benignidad, bondad, fe,
mansedumbre, templanza; contra tales cosas no hay ley”.*

Gálatas 5:22-23

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia, padres y hermana por el apoyo brindado en diversos aspectos durante todo este proceso, el cual no ha sido fácil por varias circunstancias, pero eso le da mayor realce a los finales exitosos.

Quiero agradecer a mi hijito Agustín que a su corta edad me motiva a seguir caminando sin rendirme.

A Sandrita por su ayuda y tiempo incondicional.

A mis colegas de la Carrera por sus muestras de cariño y apoyo.

No puedo dejar de mencionar y agradecer a los protagonistas de esta investigación, mis maravillosos estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Los Lagos de Osorno. Mi deseo para ellos es que sean profesionales con verdadera vocación y con gran calidad humana en su quehacer.

RESUMEN

La profesión de Enfermería ha concedido una gran relevancia a las exigencias éticas, vinculadas a su quehacer diario. Durante su formación el profesional debe adquirir habilidades, conocimientos y atributos para ejercer. Por esta razón las instituciones educativas deben asegurar a la sociedad el perfil que requiere un Enfermero/a para ejercer, como una garantía de interés público regulado por las Universidades.

El presente trabajo pretende establecer el perfil valórico de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Los Lagos, Campus Osorno. Para ello se realizó un estudio de corte transversal bajo el paradigma cuantitativo, a través de la aplicación del inventario de valores de Schwartz y Bilsky en que se exploró la autopercepción de los alumnos en los cursos de primero a quinto año. La muestra consistió en 181 estudiantes. El análisis de datos se realizó a través del sistema estadístico SPSS v.16®. Las hipótesis testeadas fueron primero, que existían diferencias en el perfil valórico de los estudiantes de acuerdo al nivel cursado en la Carrera, segundo que existían diferencias entre las dimensiones del inventario de valores de Schwartz y Bilsky y finalmente que hay relación entre las características socio demográficos y el perfil valórico de los estudiantes. Los resultados demostraron que a los valores que los alumnos en general le atribuyeron mayor importancia, fueron en orden decreciente Conformidad, Universalismo, Autodirección, Benevolencia y Hedonismo. Así mismo, el valor Poder fue considerado por los educandos como el menos relevante.

Se pudo concluir que no hubo diferencias significativas en el perfil valórico según el nivel de formación cursado y características sociodemográficas. Además, de acuerdo a las dimensiones establecidas en el instrumento el perfil valórico de los estudiantes se orienta a un mayor desarrollo de la Conformidad, Universalismo, Autodirección, Benevolencia y Hedonismo.

Palabras Claves: Valores sociales, Ética en enfermería, Estudiantes de Enfermería (DeCS).

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	iv
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Contexto de la Investigación	4
1.3 Objetivos de Estudio	9
1.3.1 Objetivo General	9
1.3.2 Objetivos Específicos	9
1.4 Hipótesis	9
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Valores	10
2.1.1 Valores conceptos	10
2.1.2 Formación en valores	11
2.1.3 Definición y clasificación de valores	12
2.1.4 Deontología	16
2.1.5 Perfil de valores	20
2.2 Ética y Enfermería	23
2.3 Formación en valores	28
2.3.1 Educación y valores	28
2.3.2 Formación del aspecto ético en pregrado	32
2.4 Teoría de Valores de Schwartz y Bilsky	34
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	40
3.1 Enfoque metodológico	40
3.2 Población, muestra, sujetos, unidad de análisis	42
3.3 Técnica recogida de información	42
3.3.1 Variables	45
3.3.2 Confiabilidad y validez	46
3.4 Análisis de datos	47
3.5 Aspectos Éticos de la investigación	48
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	
4.1 Tabla N° 4.1 Perfil sociodemográfico y académico	50
4.2 Tabla 4.2 Adscripción a una religión según grupo étnico	51
4.3 Tabla 4.3 Valores centrales en dimensiones y dominios	51
4.1 Gráfico 4.1 Promedio en dominios obtenido por los estudiantes	52
4.2 Gráfico 4.2 Porcentaje de importancia atribuido a cada dominio	52
4.4 Tabla 4.4 Medidas tendencia central de dimensiones	53
4.3 Gráfico 4.3 Promedio en dimensiones según nivel que cursan	53
4.5 Tabla 4.5 Medidas de tendencia de dimensiones según sexo	54
4.4 Gráfico 4.4 Promedio dominios según sexo	54
4.6 Tabla 4.6 Medidas tendencia central de dimensiones según edad	55

4.5 Gráfico 4.5 Promedio dimensiones según grupo étnico	55
4.7 Tabla 4.7 Medidas tendencia central por dimensiones según religión	56
4.6 Gráfico 4.6 Promedio obtenido en las dimensiones según religión	56
4.8 Tabla 4.8 Medidas tendencia central según lugar de residencia	57
4.7 Gráfico 4.7 Porcentaje obtenido por dimensiones según lugar de residencia	57
CAPÍTULO V DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	
5.1 Discusión	58
5.2 Conclusiones	61
CAPÍTULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	73
1 Formulario Consentimiento Informado	74
2 Encuesta sociodemográfica	77
3 Inventario de valores de Schwartz y Bilsky	78
4 Acta Comité de Ética Universidad de La Frontera	80

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Según Florence Nightingale (Amaro, 2004), la Enfermera tiene la responsabilidad de cuidar la salud de los individuos y de ponerlos en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ellas. Es por esto que los valores éticos y morales constituyen un elemento de protección de los derechos de las personas. En Enfermería estas bases protegen tanto a los usuarios como a las/os Enfermeras/os, ya que la ética gobierna la conducta, implica lo que es bueno y malo, responsabilidad moral y una obligación con el paciente y sus familiares. De ahí la importancia de conocer los fundamentos de la profesión y aplicarlos en el quehacer diario para así cumplir con el liderazgo como profesional. La práctica de los valores éticos y morales significa para estos profesionales una actividad técnicamente perfecta y someterse a las disciplinas éticas propias de su profesión (Amaro, 2004).

De acuerdo con Hortal (2002), la ética profesional, como ética filosófica, ofrece a los códigos deontológicos un horizonte amplio donde se pueden encontrar fundamentos y criterios para reflexionar racionalmente los aspectos éticos de cada carrera en particular. La importancia es que son justamente los que le permiten a la ética profesional recuperar el sentido de su quehacer. Según el mismo autor son: beneficencia, autonomía y justicia. El primero establece que el profesional nunca debe actuar en perjuicio del cliente, siempre debe buscar el beneficio o bienestar de quien solicita sus servicios. Por su parte Páez (2011) afirma que la “no maleficencia” es un principio que habla esencialmente de la obligación de no hacer daño intencional junto al compromiso de hacer el bien.

Según Ibarra (2007) la ética profesional es una ética de valores. Es común asociar la ética a normas, deberes y obligaciones morales que se imponen para regir el comportamiento. De acuerdo con esta visión, el actuar ético se limita al apego de los dictados establecidos por la moral. Los valores son un filtro que posibilita que la conducta moral de un experto no se imponga como una coerción externa, puesto que involucran el reconocimiento y la

identificación del profesional con esos valores que dotan de significado su ejercicio. Aquí es pertinente recuperar la visión de los valores de González-Anleo (1991), citado por Ibarra 2007, que establece que son *“maneras de ser y de obrar que una persona o colectividad juzgan como ideales y que hacen deseables o estimables a los individuos o a los comportamientos a los que se les atribuye ese valor”*.

Hortal (2002) precisa que, en principio, todo profesional que adquiere los conocimientos y las competencias profesionales también obtiene el compromiso de prestar a la sociedad el servicio o bien que le compete y por el cual está formado y preparado. El valor de este compromiso resulta fundamental para que el profesional adquiera conciencia de que sus capacidades sólo adquieren sentido en la prestación del servicio o bien que es propio de su profesión y por las cuales la sociedad lo acepta y reconoce como tal.

De acuerdo con Hortal (2002), en principio, el valor de la responsabilidad involucra la realización del ejercicio competente con el nivel de excelencia y de calidad que lo distinguen como tal. Esto significa que ha adquirido las competencias y capacidades disciplinares, asumiendo la responsabilidad de desarrollar al máximo y de manera óptima esas cualidades en la prestación del servicio o bien que le compete. En este sentido, la responsabilidad ética resulta fundamental para proporcionar bien y de manera eficiente la asistencia porque la aplicación rigurosa de los conocimientos y habilidades aseguran la obtención de logros o buenos resultados del ejercicio profesional. Cabe señalar que según Ibarra (2007), la responsabilidad profesional asegura la actualización y capacitación permanente puesto que para asumir este valor se requiere mantenerse actualizado en conocimientos y competencias que comprende su ejercicio (Ibarra, 2007).

El diseño de la presente investigación corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal. Descriptivo ya que su objetivo es el observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural, sin control de variables (Polit, Hungler, 2002)

Conocer el perfil valórico de los estudiantes permitirá entender y conocer de mejor forma, sus reacciones, sus formas de relacionarse con los pacientes y con sus profesores, desde los primeros años, con la posibilidad de realizar las correspondientes intervenciones o refuerzo de valores durante la formación para entregar al entorno Enfermeras/os integrales en su quehacer, constituyendo así un aspecto muy importante en el desarrollo del sello de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Los Lagos.

1.1 Planteamiento del problema

Es innegable la responsabilidad que le compete a las Instituciones de Educación Superior la formación integral de las/os futuras/os Enfermeras/os. Esto cobra especial sentido en el caso de Universidades con carreras de salud incipientes, que apuestan por el desarrollo de competencias genéricas como base para enfrentar y responder a las exigencias del entorno actual. Es por lo anteriormente dicho que el propósito de la investigación es contribuir a una formación integral de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos, para lo cual se plantea la interrogante ¿cuál es el perfil valórico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos?

Si bien es cierto que cada vez se insiste con mayor frecuencia en la importancia de incorporar elementos éticos en la formación de profesionales y en el ámbito de la investigación, aún queda mucho por andar si de verdad el objetivo no se limita a la formación deontológica del futuro titulado sino a contribuir a la mejora de su formación personal en sus dimensiones ética y moral. Las innovaciones y los cambios, sobre todo cuando no es obvio el perfeccionamiento que comportan, pueden alcanzarse mejor mediante la persuasión y la implicación en proyectos compartidos que a través de la exigencia normativa. Sin embargo, la incorporación de cuestiones éticas y la modificación o creación de condiciones que hagan posible que el escenario de aprendizaje universitario también lo sea de aprendizaje ético, requiere sin duda del establecimiento de pautas o de un marco normativo. Avanzar hacia un modelo de universidad que comparta la conveniencia

de incorporar en sus programas de formación, competencias relacionados con valores y actitudes, requiere que en cada titulación se establezcan objetivos terminales referentes a lo ético y lo moral en sus diferentes etapas (Martínez, Buxarrais y Bara, 2002).

La ética profesional en la formación del universitario es un referente fundamental; implica considerar los valores profesionales, su apropiación de manera reflexiva y crítica y en definitiva, promover en el estudiante los valores éticos de la profesión que va a desempeñar, así como su compromiso con la sociedad (Buxarrais, Prats y Tey, 2001).

La educación es el proceso y el resultado de formar a la persona para la vida, de templar el alma, en toda su complejidad. La humanidad necesita el desarrollo armónico e integral de la personalidad de todos los individuos, el cual incluye un sistema de valores elevados. Esto no se logra de forma espontánea, sino que exige un sistema planificado de influencias orientadas hacia un objetivo determinado para alcanzar los niveles deseados. Toda sociedad progresista lucha por la formación integral de las presentes y futuras generaciones. Para lograr este objetivo, es necesario que los educadores posean una buena preparación docente, metodológica y científica, pero mucho más importante es un sistema de valores que guíe sus acciones. Por tanto es necesario trabajar primero con el equipo de profesores para lograr una estrategia integral de formación de valores para que después participen, se impliquen y comprometan a los estudiantes (Agramonte, Melón y Peña, 2005).

1.2 Contexto de la Investigación.

La formación del ciudadano del siglo XXI también ha de representar la formación de personas por y para la comunidad. Antes se hacía referencia a capacidades relacionadas con la dimensión proyectiva del individuo. Llegar a desarrollar de manera plena la capacidad introyectiva implica, entre otras cosas, darse cuenta del papel que representan en la comunidad en la que está inserto. Se trata de apostar por la transmisión de contenidos que permitan formar sujetos implicados, ocupados y preocupados por la congregación social (Cortina, 1997; Morín, 2000, 2001; Martínez, 2000, citados por Martínez, Buxarrais y Bara,

2002), que necesitan ser compartidos por los profesionales de una o más áreas de conocimiento, porque la reflexión y la acción sobre ellos mejorará la vida de la comunidad en la que el experto desarrollará su trabajo. La intención es constituir ciudadanos que sepan atender éticamente los dilemas sociales, considerando éstos como objeto y como objetivo de su acción. Por último la formación del ciudadano del siglo XXI ha de apostar por la responsabilidad. Una actitud responsable está comprometida con la libertad, la igualdad, la equidad, el respeto activo y la solidaridad. Así, la persona y profesional no pueden obviar la implicación que sus acciones personales puedan tener en los demás. Se debe apostar por el principio de responsabilidad en el proceso formativo (Jonas, 1994).

Desde esta perspectiva, la educación universitaria debe proporcionar al estudiante el conjunto de conocimientos necesarios para su futuro, en un modelo de sociedad con los requerimientos actuales, de manera que se atienda no tanto a las demandas a corto plazo, y sí, por ejemplo, al desarrollo de competencias profesionales. Pero estos saberes deben proporcionarse a través de contextos de aprendizaje y de enseñanza en los que estén presentes valores como la seriedad, el rigor y la duda, la crítica y la autocrítica, el tesón y la superación personal ante las dificultades de comprensión, análisis y síntesis. La enseñanza en la que se dan estos valores son escenarios óptimos de aprendizaje ético, y contribuyen no sólo a la formación del carácter intelectual que toda formación universitaria debe procurar, sino a la preparación humanista del educando (Martínez, Buxarrais y Bara, 2002).

En el contexto del estudio, se desarrolló en la Universidad de Los Lagos, Institución de carácter estatal, autónomo y regional. Inició sus actividades el 30 de agosto de 1993, cuando fue creada bajo Ley N° 19.238. No obstante, pese a su reciente creación, cuenta con una dilatada trayectoria con asentamiento en la ciudad de Osorno, Región de Los Lagos. Comenzó siendo sede de la Universidad de Chile, en el año 1965, y posteriormente, a contar de 1981, paso a constituir el Instituto Profesional de Osorno (Universidad de Los Lagos, 2017)

Docencia, Investigación, Extensión, Producción, Gestión y Servicios, son algunos de sus principales ejes que orientan su quehacer; siempre con la prioridad de entregar una formación profesional de acuerdo con los estándares de calidad vigentes en la sociedad moderna (Universidad de Los Lagos, 2017).

Tiene más de 8.000 estudiantes matriculados, distribuidos en sus principales puntos estratégicos de Osorno, Puerto Montt, Chiloé y Santiago. Ofrece un atractivo abanico de carreras de pertinencia local y regional no solamente en el área de pregrado tradicional, sino también en formación para trabajadores, carreras técnicas y postgrado. Históricamente ha estado orientada a formar profesionales en el ámbito de las Pedagogías, Ciencia Sociales e Ingeniería (Universidad de Los Lagos, 2017).

La Universidad de Los Lagos tiene por Misión la *“formación de profesionales y técnicos con sólidos conocimientos, pluralistas y comprometidos con su entorno. Asimismo, universidad desarrolla investigación científica básica y aplicada en aquellas áreas que ha definido como estratégicas y posee ventajas competitivas. Es una universidad regional que busca ser un aporte en su entorno significativo, a través de la difusión de las artes, la cultura y el conocimiento científico generado”* (Universidad de Los Lagos, Modelo Educativo Institucional, 2013).

En tanto, su Visión es ser *“una institución comprometida en la búsqueda permanente de la calidad, en sus procesos académicos, administrativos y financieros. Es una institución valorada a nivel regional y nacional por la calidad de la formación técnica y profesional que ofrece y por el aporte permanente y sustantivo a la cultura y al desarrollo científico/tecnológico en sus áreas estratégica”* (Universidad de Los Lagos, Modelo Educativo Institucional, 2013).

Específicamente, la investigación se realizó en la Carrera de Enfermería, creada en marzo 2011, Sede Osorno, la cual tiene un ingreso anual de 90 estudiantes. A final del año 2015 se licenció la primera promoción. Las expectativas de una buena formación académica son

altas en las/os enfermeras/os en formación y el equipo docente de la Carrera (Decreto Universitario N° 906 Perfil, Malla Curricular Carrera Enfermería, 2011).

Hasta el momento hay inexistencia de estudios que exploren el nivel del perfil valórico de los estudiantes, considerando que la Enfermería como profesión se sustenta y tiene sus bases en los valores éticos, confiriéndole un especial sello a este profesional en la gestión del cuidado.

Es importante mencionar el propósito de la Carrera cuyo fin es formar Enfermeras/os que tengan incorporado en su quehacer los principios de la ética, visión humanista, sentido de responsabilidad y compromiso social y que tenga conocimientos, competencias y habilidades para (Decreto Universitario N° 906 Perfil, Malla Curricular Carrera Enfermería, 2011):

- Proporcionar atención de enfermería integral a las personas, familias y comunidad en general, sanas, en riesgo y enfermas, en cualquier etapa del ciclo vital, a través de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como en los cuidados de la etapa terminal de vida.
- Liderar la gestión del cuidado a las personas, familias y comunidad en general, aplicando el proceso de atención de Enfermería.

El actual Plan de Estudio de la Carrera tiene la asignatura “Legislación, Deontología y Bioética en Enfermería”, la cual se imparte en el séptimo semestre contribuyendo al perfil de egreso en la formación ética, visión humanista y profesionalizante. Consta de dos horas semanales y los resultados de aprendizaje esperados son (Programa Asignatura Legislación y Deontología, Carrera Enfermería, Departamento de Salud, Universidad de Los Lagos, 2011):

- Conocer las principales escuelas y teorías éticas que han surgido a través de la historia hasta nuestros días.
- Reconocer algunos aspectos de la ética y bioética, que faciliten una adecuada relación Enfermera/o – paciente.

- Adquirir una capacidad argumentativa en relación a los problemas bioéticos que afectan a la sociedad contemporánea, potenciando la reflexión crítica y fundamentada.
- Fortalecer la adquisición de una postura profesional que favorezca la humanización del cuidado y motive un pensamiento reflexivo, analítico y crítico frente a dilemas éticos de la práctica clínica.

Los contenidos principales de la asignatura abarcan tópicos de Ética y Bioética, Casuística de la bioética contemporánea y Ética profesional o deontológica. Las estrategias metodológicas de enseñanza aprendizaje incluyen debates, análisis de casos clínicos, análisis de videos, lectura de textos para análisis y reflexión crítica y trabajos prácticos entre otras (Programa Asignatura Legislación y Deontología, Carrera Enfermería, Departamento de Salud, Universidad de Los Lagos, 2011).

1.3 Objetivos de estudio

1.3.1 Objetivo general

- Determinar el perfil valórico de las/os estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos, a través de la aplicación del inventario de valores de Schwartz y Bilsky.

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente la muestra de estudio con respecto a sexo, edad, religión, lugar de residencia, nivel de formación.
- Analizar si existe diferencia en el perfil valórico de los estudiantes con respecto al nivel cursado.
- Determinar el perfil valórico de acuerdo a las 11 dimensiones establecidas en el inventario de valores de Schwartz y Bilsky.
- Relacionar las características socio demográficas de los estudiantes con el perfil valórico.

1.4. Hipótesis nulas

- No existen diferencias de acuerdo al nivel cursado con el perfil valórico de los estudiantes de Enfermería de La Universidad de Los Lagos.
- No existen diferencias entre las dimensiones del inventario de valores de Schwartz y Bilsky en los estudiantes de Enfermería de La Universidad de Los Lagos.
- No existe relación entre las características socio demográficas y el perfil valórico de los estudiantes de Enfermería de La Universidad de Los Lagos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El siguiente capítulo caracteriza los elementos que enmarcan la investigación, a través de definiciones y conceptos. Los temas a profundizar son: concepto de valores, ética y enfermería y teoría de valores de Schwartz y Bilsky.

2.1 Valores

2.1.1 Valores Conceptos

Según Díaz, Castro y Cuevas (2012), la palabra “valor” proviene del latín “valere” que significa “estar bien”, que un valor es algo que se impone por sí mismo, expresa lo que es deseable, significativo o correcto para un individuo o sociedad como un todo, que se conciben como guía o patrones de comportamiento, orientan los modos particulares de ser y vivir, humanizan y forman el criterio de juicio, preferencia y elección para la acción. Plantean que de este modo son exhibidos en el sentimiento y voluntad del hombre dejando de lado las fuentes intelectuales. A su vez, Frondizi en 1986 (en Díaz, Castro, y Cuevas, 2012), menciona que son adquiridos libremente por el sujeto, a través del proceso de valoración o juicio crítico, en una relación objeto – sujeto durante la socialización con diversos agentes a lo largo de su vida.

A las virtudes suele llamárseles valores, expresión que se debe al filósofo alemán Alexander Lotze, en el siglo XI; para quien el valor es una cualidad adherida al ser, y significa que una cosa vale, es decir que no es indiferente, es atemporal y aespacial y que no se demuestran sino se muestran –esto último indica algo muy importante: la ética es ciencia encarnada en la conducta (Mantilla, 2010).

Aristóteles en su *Ética Nicomaquea*, obra escrita en el siglo IV a. C trata sobre la ética y moral de la filosofía oriental, trae un elenco de virtudes que van desde la fortaleza y la templanza, pasando por la liberalidad, magnificencia, magnanimidad, mansedumbre, justicia, prudencia, continencia, hasta la amistad, única de las virtudes a las que dedica

dos capítulos y de la que dice es “la cosa más necesaria en la vida. Sin amigos nadie escogería vivir” (Mantilla, 2010).

2.1.2 Formación en valores

Los valores siempre han estado ahí donde vive, crea y se expresa el ser humano individual o colectivamente, son su símbolo más definitivo; han estado siempre en la práctica y en el pensamiento educativos y se convierten en objeto específico y prioritario de atención intelectual y ética en los períodos de crisis y de cambio sociocultural profundo(Barba, 2005).

Los valores se confunden con las cosas, constituyen su entraña. La perspicacia intelectual del hombre ha de servirle para descubrirlos, es decir, saber descifrar por qué una cosa es buena. Descubrir los valores sólo le es posible a quien mira positivamente el mundo, al que previamente ha comprendido que todo lo que existe “existe por algo y para algo”; que cualquier ser, por pequeño que sea, tiene su sentido y su razón de ser, es decir “vale” (Tierno, 1994). Para el que se sitúa así ante el mundo, y no pasivamente como cosa entre las cosas, todo cuanto existe es bueno, es un “bien”. De modo que se puede llamar a cualquier ser en cuanto es portador de valores. Según Tierno (1994), se designa como “valor” a aquello que posee bondad, aquello que es apreciable por las personas, por lo que son dignas de atención y deseo.

En la misma línea, Josef Pieper plantea que “la ética se reduce o concreta en virtudes”; a veces reducida a un montón de limitaciones del actuar humano. En su libro agrupa las virtudes fundamentales en cuatro: prudencia, justicia, fortaleza y templanza; es más, en ese estricto orden jerárquico. Les da el nombre de fundamentales, también se les denomina cardinales porque todas las demás virtudes dependen en alguna manera de éstas (Mantilla, 2010).

En Cuba, el filósofo José Ramón Fabelo Corzo plantea: “... *los valores tienen una dimensión subjetiva, la cual está dada por la forma en que los valores o sistema objetivo*

de valores son reflejados en la conciencia individual o colectiva". Los valores ético-morales, que han de exhibir los profesionales de la salud, pudieran ser definidos como la significación positiva para la dignidad humana en un sentido amplio y para la satisfacción de necesidades de nuestra especie y la práctica social en un sentido estrecho, de elementos psicológicos que a través de su participación en la autorregulación de la conducta y en la propia corrección de los mecanismos de autorregulación, hacen posible la adaptación de los diferentes niveles de integración en los que está presente el ser humano (Mendoza, Martínez y Rodríguez, 2009).

2.1.3 Definición y clasificación de los valores

Los valores humanos son definidos como metas deseables, que varían según la importancia que subjetivamente un individuo le asigne y guían la selección y evaluación de comportamientos, personas y eventos (Schwartz, 1992 citado por Beramendi, Espinoza y Ara, 2013).

La persona como sujeto histórico – social hace valoraciones y al hacerlo crea los valores, y los bienes en los que aquellos se representan. Es decir, son construcciones que subsisten y se realizan en el ser humano, por y para éste. En consecuencia, las cosas naturales o creadas por el sujeto sólo adquieren un valor al establecerse la relación entre aquellas y éste, quien las integra a su mundo como cosas humanizadas (Guevara, Zambrano y Evies, 2007).

Todo acto humano implica la necesidad de elegir entre varios actos posibles, por ende, hay selección, pues se realiza una elección uno a otro acto, el cual se presenta como un comportamiento más elevado moralmente. Por consiguiente, la valoración moral se manifiesta como un requisito esencial para conferirle valor moral a los actos o productos humanos. Sólo lo que tiene significación humana puede ser valorado moralmente (Guevara, Zambrano y Evies, 2007). Esto permite al sujeto valorante asumir una actitud aprobatoria o de rechazo a un acto u otro y lo hace como ser, que pertenece a un grupo social y está inmerso en un contexto histórico- social determinado. A su vez, la

valoración favorece la creación de valores que actúan como directrices para la conducta humana, pues son los que dan sentido y finalidad a la persona tanto individual como social (Guevara, Zambrano y Evies, 2007).

Los valores, como algo abstracto, menos concreto y exacto que un concepto material (el gen, por ejemplo), necesitan mayor explicación. La palabra valores, un término con un significado definido en las ciencias del comportamiento (psicología, sociología y antropología) desde los años sesenta (Robinson y Wrightsman, 1991, citados por López, 2010), parece carecer de un significado preciso cuando es usada por el común de las personas. En algunos casos, el concepto es entendido y usado como sinónimo de creencias, y en otros casos, como sinónimo de actitudes (López, 2010).

El interés en conocer el contenido y la estructura de los valores humanos ha ocupado a diversos investigadores (Braithwaite y Law, 1985; Kohn, 1977; Rokeach, 1973; Schwartz, 1992). Se ha hablado de estructuras de valores individuales y culturales, en factores de primer y segundo orden, y de tipos específicos de valores (Ros y Gouveia, 2006, citado por Gouveia, Santos, Milfont, Fischer, Clemente y Espinosa, 2010). La tipología de Rokeach (1973), diferenciando valores instrumentales y terminales, dio paso a la clasificación corriente de los valores de Schwartz (1992), representada por diez tipos motivacionales (por ejemplo, poder, logro, hedonismo).

Asimismo, Rokeach (1973) entiende que los valores son creencias que se encuentran organizadas jerárquicamente y sirven como guías del comportamiento humano. Se adquieren básicamente en procesos de socialización primaria (familia y grupo de pares) y secundaria (escuela y otras instituciones). Los valores, según la autora, definen la forma de interpretar las actitudes de los demás y nos dicen qué está bien y qué está mal. En definitiva, determinan un marco cultural desde el cual se pueden satisfacer las necesidades.

Los valores son elementos mediadores en los procesos motivacionales, al convertir las necesidades en metas e intenciones, siendo conscientes estos métodos. La representación cognitiva hace que las necesidades evolucionen en metas. La diferenciación entre valores con respecto a las actitudes radica en que los primeros están organizados jerárquicamente y tienen unos objetivos específicos. Los valores influyen en las expectativas y valencias que se atribuyen a la realidad (Feather, 1992) y en la percepción de la satisfacción generada por las recompensas (Locke, 1984).

La imprecisión acerca del significado de valores podría generar problemas de comunicación dentro y fuera del contexto organizacional. Esto pudiera, también, convertirse en un obstáculo para la determinación, estudio y su comprensión como base del comportamiento humano. Por lo tanto, es conveniente dilucidar el concepto, haciendo un contraste entre éste y otros términos similares, tales como creencias y actitudes. Las creencias, la clase de concepto al cual pertenecen también, tanto valores como actitudes, son convicciones mentales; la aceptación de algo como real o verdadero; aquello que se cree (New Illustrated Webster Dictionary, 1992). Goldenson en 1984 (citado por López, 2010), se refiere a creencias de un individuo, como un sistema de actitudes semi-organizadas; como opiniones y convicciones que afectan implícitamente el comportamiento; como relaciones entre las personas y sus actitudes hacia la vida.

Izquierdo (2003) (citado por Guevara, Zambrano y Evies, 2007), reconoce que “*el sujeto valora las cosas, y el objeto ofrece un fundamento para ser valorado y apreciado*”. Ello determina, según Moleiro (2001) que las cosas no son valiosas por sí mismas, sino que tienen el valor que cada persona les da y, por eso cada individuo tiene su propia escala de valores. Asimismo, especifica, que no todos se comportan igual ante las vivencias y los problemas de la vida; según las cualidades a las que se les da prioridad, se proporciona sentido al quehacer.

Se reconoce así, que las virtudes actitudinales son cualidades peculiares, que poseen ciertas cosas llamadas bienes, y se originan en la relación que se establece, entre el

sujeto valorante y el objeto valorado. Sin embargo, es necesario reconocer la existencia de aptitudes con respecto a los actos representativos de la conducta humana, esencialmente del comportamiento moral (citado por Guevara, Zambrano y Evies, 2007).

Al respecto, Izquierdo, 2003 (citado por Guevara, Zambrano y Evies, 2007), expresa que los valores son *“los ejes fundamentales por los que se orienta la vida humana y constituyen a su vez, la clave del comportamiento de las personas”*. El autor admite que *“dinamizan nuestra acción y nuestra vida; dignifican y ennoblecen a la persona e incluso a la misma sociedad”*. Esto reafirma la idea de que, en la perspectiva de toda conducta humana, subyacen los valores, los cuales dirigen y dan sentido al proceder individual y social de cada persona. Las relaciones interpersonales se convierten en la plataforma del proceso de formación de los mismos, por medio de las interacciones que se crean con personas significativas, es decir, aquellas que dejan improntas importantes en la personalidad de sus alteregos. La vida de relación con los otros surge originalmente en el grupo familiar y se amplía progresivamente con los demás grupos estructurantes de la sociedad. Moleiro (2001) identifica al menos cuatro colectivos que tienen gran influencia en la formación de los valores: *“la familia, la escuela, los medios de comunicación y el grupo de los iguales que varían según la edad”*.

Los valores son parte del acervo cultural de los mayores. Es la verdadera herencia que legaron los padres, maestros, o quienes ejercieron un rol significativo en la vida de las personas. Desde la concepción hasta su muerte el ser humano vive una constante correspondencia con su ambiente, mediante una interacción de influencia mutua. Tal interacción se produce en su relación con el cosmos, la naturaleza y con la sociedad de la cual forma parte. De ésta, la persona recibe las normas y los valores sociales; los asimila de acuerdo con sus inclinaciones y los utiliza para enriquecer y/o modificar su propio comportamiento, de acuerdo con sus principios personales. Todo ello se enmarca en lo que se conoce como educación. Este concepto que puede catalogarse como sinónimo de influencia, se da en forma asistemática en la familia, y grupos sociales a los que

pertenece el viviente humano; pero también puede darse en forma organizada, sistemática e institucionalizada, según planes previamente establecidos. Ambas significan la preparación de la persona para la vida y por la vida (Guevara, Zambrano y Evies, 2007).

La familia como grupo primigenio de la sociedad, juega un papel determinante en el proceso de formación de valores. Allí se gestan valores tales como: la colaboración, el compartir, la solidaridad, entre otros. De ahí la razón, por la que Moleiro (2001) señala que la familia es la *“primera escuela de valores donde se forman los primeros hábitos”*. A su vez, la autora especifica que la escuela es *“un medio de formación de valores, es el lugar donde el educador debe mantener una actitud transmisora de valores, siendo lo más importante el ejemplo coherente entre lo que el docente dice y lo que hace”*. Esta sinergia entre el decir y el hacer honesto del educador, en cualquier escenario, es lo que lo dignifica ante los alumnos y lo convierte para ellos, en una persona creíble y *“significativa”*.

En cualquier civilización las conductas están reguladas por normas que indican cuál es el comportamiento esperado de las personas que conforman esa sociedad. El triunfo de la Revolución, en 1959, logró el consenso de la población cubana acerca de los valores de dignidad, patriotismo, libertad, justicia social, solidaridad, honestidad, honradez y responsabilidad (Amaro, 2014).

2.1.4 Deontología

Se define como el tratado de los deberes y el *“Deber”* como la obligación moral que afecta a cada hombre, de obrar según los principios de la moral, la justicia y su propia conciencia (Moliner 1983, citado por Alberdi, 1986). Los deberes morales, lo que un grupo humano considera bueno y deseable, están tan condicionados por los factores sociales e individuales como las *“normas legales”* y como en el caso de la legislación, no basta poder discernir entre lo *“bueno”* y lo *“malo”* para obrar moralmente, es

indispensable tener la posibilidad de elegir la conducta que sea considerada más adecuada (Alberdi, 1986).

Desde épocas muy remotas de la humanidad se ha elaborado diferentes directrices para establecer los derechos y deberes de los profesionales de la salud, y especialmente en su relación con los pacientes. Estas normas conforman los Códigos Deontológicos como conjunto de normas definidas y asumidas por los diferentes colectivos profesionales. Éstos contienen los principios generales y los valores que deben iluminar la práctica de los novatos y expertos, ayudándolos a la toma de decisiones éticas en su quehacer diario conformando así su modelo ético individual que ha de conducir toda su vida profesional (Monzón,2010).

El código de ética (Colegio de Enfermeras de Chile, 2008) contempla cuatro áreas:

1. La Enfermera y las personas. Se fundamenta la responsabilidad profesional para atender a los usuarios, respetando los derechos humanos, creencias y costumbres de las personas. Además de mantener la confidencialidad guardando el secreto profesional.
2. La Enfermera y el ejercicio de la Enfermería. Se hace énfasis en la importancia de mantener su competencia y la de los miembros de su equipo. Así mismo el profesional debe actuar frente a situaciones de errores, accidentes o negligencias que perjudiquen a las personas.
3. La Enfermera y la profesión. Debe establecer y aplicar normas aprobadas de práctica clínica, gestión, investigación y formación en Enfermería. Así mismo abstenerse de participar en investigaciones que no respeten los derechos de la personas.
4. La Enfermera y el personal de salud. Se refiere a establecer una relación de respeto y lealtad con sus colegas y con el equipo de enfermería.

Según Pincheira (1983) la atención de Enfermería es un servicio a la comunidad basado en las necesidades de salud de las personas y familias que la/el Enfermera/o proporciona como parte integrante y calificada de los programas de promoción,

prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, dando especial énfasis a la educación individual y de grupo y a estimular la participación activa de la comunidad en la solución de los problemas que la afectan. Los principios que fundamentan la Enfermería obligan a rechazar cualquier tipo de discriminación a individuos, familias o grupos en la relación con la atención que presta. Estos postulados fueron reafirmados por el Consejo de Representantes Nacionales del Consejo Internacional de Enfermeras en 1971(citado por Pincheira, 1983) al adoptar la resolución que establece que *“los servicios de Enfermería son universales y, por tanto, deben prestarse sin distinción de nacionalidad, raza, color, religión, política, sexo o condición social y considerando que las naciones unidas han publicado la Declaración Universal de los Derechos Humanos, resuelve que el Consejo Internacional de Enfermeras ratifique esta declaración y solicite a sus asociaciones miembros que tomen las disposiciones necesarias para apoyar y poner en práctica los objetivos establecidos en dicho documento”*. Esto implica según Pincheira (1983):

- La/el Enfermera/o profesional debe reconocer el derecho que tiene el individuo sano o enfermo para decidir si acepta, rechaza o pone término a la atención en salud. Este concepto se aplica también a los menores de edad o incapacitados para decidir, a través de sus familiares responsables o representantes legales. Sin embargo, existen situaciones, especiales en que este derecho no se ejerce en interés del paciente o no se exige, como en caso de urgencia o ausencia de los familiares. En la práctica de su profesión debe dar atención de enfermería a todas las personas que lo solicitan, respetando los valores culturales del individuo, sin importar la condición física o mental, de acuerdo a la naturaleza de la enfermedad o de los problemas que lo afectan.
- La atención de Enfermería y la calidad de ella no pueden estar limitadas por actitudes personales o prejuicios. No obstante, si la naturaleza del problema de salud y el procedimiento a utilizar para resolverlo están en conflicto con las convicciones religiosas, morales o éticas de la/el Enfermera/o puede abstenerse de desempeñar determinadas tareas, siempre que informe oportunamente a su superior jerárquico, para asegurar la atención del enfermo. Si en forma

circunstancial o de emergencia debe participar, tiene la obligación de dar la mejor atención posible.

- En relación a la responsabilidad de la/el Enfermera/o en el ejercicio profesional son cuatro los aspectos que reviste su compromiso: mantener y restaurar la salud, evitar las enfermedades y aliviar el sufrimiento. Debe atender en primer término a aquellas personas que necesiten de sus servicios profesionales y mantener en su ejercicio una conducta irreprochable, que prestigie a la disciplina.
- La/el Enfermera/o tiene responsabilidad legal por las acciones, decisiones y criterios que se aplican en la atención de Enfermería directa o de apoyo, considerando que es una profesión independiente, que contribuye con otras afines a proporcionar los cuidados de salud necesarios.
- La/el Enfermera/o es además, responsable de la atención total de Enfermería y, por consiguiente, debe conocer la competencia del personal auxiliar a quienes asigna determinadas tareas para asegurar la calidad de la atención, manteniendo una supervisión adecuada.

La responsabilidad del cuidado del enfermo la tiene Enfermería, pero no así la influencia sobre el paciente, que la tiene el/la médico/a. Enfermería en el ejercicio de su profesión es responsable del mantenimiento y fomento de los Derechos Humanos y en la denuncia y resolución de situaciones de violencia o posible violación de los mismos. Uno de los principios de la bioética, el de “No maleficencia”, es, según dicen de los expertos, el más antiguo y la convicción de que se debe hacer el bien al usuario. La ética tiene un fin positivo, que consiste en dotar a las personas de una mayor libertad, precisamente en atención a su dignidad. Uno de los puntos del Código Deontológico de la Enfermería dice: *“La Enfermería participará en el esfuerzo profesional para proteger al público contra la mala información e interpretación falsa y mantener la integridad de la profesión”* (Suberbiola, Arregui y Aguilar, 2010).

La/el Enfermera/o como cuidadora/or incluye en su práctica profesional actividades que protegen la dignidad del individuo, así como también conocimientos y sensibilidad hacia lo que es importante para los pacientes. Debe apoyarlos mediante actitudes y acciones que muestren interés por su bienestar y su aceptación como persona, y no meramente como un ser mecánico. En consecuencia, no se puede reducir sólo a técnicas actuando de manera mecanicista, sino que su actuación debe ir más allá donde se incluya el afecto, la empatía y el respeto al enfermo. Proporcionar un cuidado humanístico al paciente terminal es valorarlo como persona, como sujeto del cuidado. Es establecer una relación interpersonal entre la persona cuidada y el profesional de Enfermería, donde la presencia física de este ha de ser significativa, demostrando una actitud de tolerancia, sensibilidad, empatía, apoyo, respeto, compañía auténtica hacia la persona que está en etapa de finalización de sus días (Guevara, Mejías, Evies, y Zambrano, 2005).

2.1.5 Perfil de valores

Los perfiles de valores de las personas son importantes predictores de comportamientos, intereses y actitudes, por ejemplo, rendimiento académico de los estudiantes, vínculos interpersonales o conducta de voto. Aquí es necesario considerar que los valores se encuentran en la cúspide del “sistema personalidad”, como el constructo que orienta todas las acciones de las personas. Los *valores personales*, desde esta perspectiva, son guías motivacionales de orden superior y pueden explicar todas las acciones y conductas de menor nivel (Royce y Powell, 1973; Sánchez Cánovas y Sánchez López, 1994, citados por Casullo y Castro, 2003).

El concepto perfil se usa para designar aquellos rasgos particulares que caracterizan a una persona y, por supuesto, le sirven para diferenciarse de otras. Es una serie de aspectos que son invisibles a los ojos y en los que generalmente intervienen varios factores, entre ellos, los valores. Según Seibold, 1999 (citado por Díaz, 2014) *“las personas viven su vida y la estructuran con base en valores, los cuales son las cualidades o propiedades reales o imaginarias de las personas, las instituciones y las*

cosas”. Estos son histórico-culturales y contienen un componente subjetivo, el cual es coherente con la apreciación que cada quien hace, así como un mecanismo objetivo, el cual brota de un convenio con los otros individuos, en una colectividad. Dice Seibold, 1999 (citado por Díaz, 2014), que cuando una persona prefiere ciertos valores y los considera positivos para sí mismo, en ese acto describe sus antivalores, es decir, aquellos que considera negativos y que por ello, no elegiría para sí.

Según Acosta, 2002 (citado por Agramonte y Leiva, 2007), la ética profesional es una particularidad del comportamiento general que se fundamenta en un modo de producción expresado en las esferas productivas, la circulación de mercancías, la distribución, los servicios. Cada objeto, fenómeno, suceso, tendencia, conducta, idea o concepción, resultado de la actividad humana, desempeña una determinada función en la sociedad, favorece u obstaculiza el desarrollo progresivo de ésta, y adquiere una u otra significación social, y en tal sentido, es un valor o un antivalor, una cualidad positiva o una negativa (Fabelo, 1996) citado por Agramonte y Leiva, 2007). A su vez, según Agramonte y Leiva, (2007), cada persona conforma su propio sistema de valores, en dependencia del nivel de conciencia, de los intereses particulares del sujeto dado con los intereses generales de la sociedad en su conjunto, pero también en dependencia de las influencias educativas y culturales que ese sujeto recibe y de las normas y principios que prevalecen en la sociedad en que viven.

En este sentido, Durán de Villalobos (2005), establece que el patrón ético se relaciona directamente con las decisiones éticas de cada día, donde el comportamiento va más allá de las propuestas discursivas, se sustenta en las decisiones de la práctica y se asume como la expresión de la habilidad relacionada con los valores y la moral, los cuales se relacionan directamente con el conocimiento de sí mismo.

Por su parte, Llano (1997), citado por Yarce (2003) establece los siguientes principios éticos para profesionales en el ámbito del liderazgo.

- La persona tiende por naturaleza a hacer el bien y evitar el mal.

- El ser humano está dotado de una dignidad esencial.
- La vida humana debe ser respetada como un bien inalienable.
- Hay que decir la verdad y evitar la mentira.
- El fin no justifica los medios.
- La persona tiene derecho a su pleno desarrollo.
- La libertad es esencial para el desarrollo de la persona.
- El ser humano es capaz de comprometerse y cumplir lo prometido.
- El trabajo es ley de vida y derecho básico para la subsistencia personal.
- El bien común es superior al bien particular en el mismo orden de cosas.
- La persona tiene derecho a participar en los destinos de la sociedad.
- La familia es un ámbito indispensable para el crecimiento de la persona.
- La naturaleza es un ámbito esencial para la vida y como tal debe ser respetada.

A su vez Yarce (2003), plantea que:

- La Solidaridad es el eje de los valores institucionales como fundamento de la formación de personas con responsabilidad social a partir del trabajo colectivo y la interdisciplinariedad.
- La Equidad es manifestada en primera instancia en el ofrecimiento de servicios sin distinciones de raza, credo o procedencia social como un aporte a la construcción de la democracia.
- El Respeto a la Diversidad, basado en la convicción de la diversidad del ser, como elemento potenciador del desarrollo, es un valor básico ya que considera las diferentes realidades y condiciones individuales de sus miembros y las formas de organización local, regional y nacional que caracterizan sus sedes. Su desarrollo implica, a la vez, la tolerancia y el pluralismo.
- La Libertad, como valor inherente a la humanidad es para buscar la verdad sin restricciones, producir el conocimiento y el progreso de la sociedad. Implica la conciencia del sujeto sobre sus intereses, derechos, deberes y responsabilidades políticas con un alto sentido de responsabilidad colectiva.

2.2 Ética y Enfermería

La ética es una disciplina, que trata sobre lo correcto-incorreto, el bien-el mal y por ello existen teorías, principios, reglas, códigos, leyes, listas de obligaciones o deberes y descripciones de comportamientos éticos. En contraste, lo moral se refiere al comportamiento basado y expresado de acuerdo con los valores. Si la ética es trabajo cerebral, lo moral es compromiso del corazón. La moralidad se refleja en la vida diaria y expresa las apreciaciones valorativas de las personas, lo cual está profundamente fundamentado en la cultura y el carácter. Lo que constituye el comportamiento moral puede variar dependiendo de lo que es importante dentro de una cultura. Cuando las personas se comportan de acuerdo con sus valores, la integridad moral se puede apreciar claramente y, por el contrario, cuando el comportamiento moral se ve afectado por factores situacionales ocurre el dolor moral (Durán de Villalobos, 2005).

La ética clínica tradicional está basada en dos principios fundamentales: no dañar y hacer el bien. Ambos fundamentos regulan el actuar de los profesionales de salud y les hace contraer deberes honestos con respecto a las personas que atienden(Amaro, 2004).

En esta línea, es importante considerar que el actuar de las/os enfermeras/os puede causar menoscabo, lo que se reconoce y se plantea es tratar de evitarlo o disminuirlo. La existencia de no maleficencia, se considera como una actitud básica en cualquier acuerdo de relación humana o biológica. La beneficencia es otro principio contenido en la ética profesional, reflejando una actitud muy enraizada a lo humano, al ser beneficiante como algo existencial, que sin darse cuenta, ayuda, tratando de sanar sin un razonamiento previo. La profesión de Enfermería es, primordialmente, beneficiante, lleva en ella los valores de la caridad, la compasión y la entrega, como un centro de las mejores cualidades del ser humano por lo tanto este principio toma una postura activa (Agramonte y Leiva, 2007).

La fundamentación ética y humanitaria de la Enfermería, por el contrario, se ha hecho evidente desde épocas antiguas. Se ilustra con el ejemplo del acto de cuidar que prodigó el

buen samaritano al herido que encontró en el camino, y en su reconocimiento del valor de la persona humana, sin ningún tipo de discriminación racial o religiosa. Su actuación mostró la responsabilidad o conciencia de hacer el bien al otro, limpiando sus heridas y asegurando la continuidad de su cuidado para dar atención a sus necesidades básicas, al solicitar y pagar por los servicios de cuidado que le brindaría el dueño de la posada (Garzón, 2005).

La Enfermería, desde su surgimiento como profesión, con Florence Nightingale añadió otros dos principios: la fidelidad al paciente y la veracidad de su expresión. El primero es sinónimo de amor, respeto y compromiso; entre este último se encuentra la confidencialidad. En el caso del segundo, la veracidad tradicionalmente ha estado más vinculada al ejercicio responsable de la profesión (Muyskens, 1992, citado por Amaro, 2004). La fundadora de la enfermería profesional vivió en la Inglaterra Victoriana que contribuyó a la formación de un carácter fuerte que permitió reclamar, con mucha valentía, la necesidad de cultivar en las enfermeras las mejores virtudes morales entre ellas la: honestidad, dignidad profesional, prudencia, paciencia, solidaridad y modestia. (Nightingale 1969, citado por Amaro, 2004),

La/el Enfermera/o vive en una sociedad determinada, en la que existen valores declarados, propios de esa cultura y del grado de desarrollo socio-económico alcanzado; pero sobre todo, de la forma que tiene la humanidad para distribuir sus riquezas. Éstos tienen que estar contenidos en las profesiones que tienen mayor connotación en la sociedad, entre las cuales se encuentra la Enfermería, por estar relacionada directamente con los mayores valores del hombre: su vida y su salud (Amaro, 2004). De ahí la importancia de capacitarles, desde el punto de vista teórico, en materia ética, para que puedan luego, demostrar en la práctica, con su conducta moral, la aplicación de los principios, normas y valores, tanto aquellos universalmente reconocidos.

La calidad en la formación de Enfermería no depende exclusivamente de los conocimientos, habilidades intelectuales y hábitos profesionales contemplados en el

currículo universitario, sino también de sus motivaciones, de los intereses personales y colectivos, así como los valores que regulan su actuación en el mundo laboral (Agramonte y Leiva, 2007).

El amor al quehacer profesional, la responsabilidad, el humanismo, la honestidad y la comunicación constituyen valores esenciales, reguladores de la actuación de un experto. Los mismos se reflejan por cada persona de forma diferente en función de sus vivencias, intereses, capacidad; quiere decir que no siempre los valores reconocidos por una sociedad como los más importantes son asimilados por sus miembros. Esto ocurre porque el desarrollo de valores en lo individual no es lineal y mecánico, sino que pasa por un complejo proceso de elaboración personal en virtud del cual los seres humanos en interacción con el medio histórico social en el que se desarrollan constituyen sus propios valores (Agramonte y Leiva, 2007).

Dentro del sistema de valores que deben manifestarse en la práctica del Proceso de Enfermería se encuentran los valores éticos (Agramonte y Leiva, 2007). Requiere, por tanto, de conocimiento ético para guiar la práctica. Cualquiera que sea la experiencia de la/el Enfermera/o o su lugar de trabajo más allá del conocimiento de los códigos y las normas legales, incluye todas aquellas acciones voluntarias que son deliberadas y sujetas al juicio de lo bueno o malo, incorporando reflexiones de valor moral relacionados con motivos, intenciones o formas de carácter.

El conocimiento y desarrollo ético del profesional debe fortalecerse durante las etapas de formación, tanto en el pre como en el postgrado, ya que la/el Enfermera/o trabaja bajo la influencia de una escala de valores tanto profesional como personal cuando entra en relación con los pacientes y, a su vez, éstos también tienen su propia escala de valores, provocando en algunos momentos conflicto con los del usuario, en estos casos el primero deberá diseñar un plan de atención en el cual se brinde cuidado sin lesionar sus valores (Agramonte y Leiva, 2007).

Una parte fundamental en la formación del profesional debe orientarse hacia el autoconocimiento, con el objeto de comprender mejor sus actitudes, sentimientos y comportamientos y cómo inciden en sus relaciones. Una vez que haya identificado los valores que motivan su comportamiento personal y experto, le será más fácil ayudar a los pacientes a determinar los valores personales que influyen en sus actitudes y comportamiento. La comprensión de estas virtudes personales y profesionales y los fundamentos éticos sobre los que se construye la profesión, ayudan a la Enfermera/o a enfrentarse a la angustia e incertidumbre morales, a los desafíos y a los dilemas éticos que con frecuencia creciente influyen en el quehacer profesional (Hernández, 2001).

La persona que da cuidado de Enfermería se valora en su comportamiento, en las relaciones con el individuo cuidado, que a veces se denomina paciente, o cliente, con quien se relaciona individualmente, o como miembro de una familia o de un grupo comunitario, siempre respetando su individualidad, su valor y dignidad, sus derechos, sus necesidades y sus prioridades, su cultura, su historia y el ejercicio de su autonomía (Garzón 2005).

En la relación Enfermera/o (cuidador) - paciente (persona cuidada) es fundamental la aplicación de la ética comunicativa o dialógica de Habermans, en la cual la persona se respeta como un interlocutor válido, que tiene derecho y capacidad para razonar y participar en las decisiones sobre su cuidado, sobre su salud (Garzón, 2005).

El cuidado de Enfermería es un derecho; tiene las características individuales propias de la persona que recibe el cuidado, es respetuoso de los derechos condiciones del ser humano, del valor de su vida, su dignidad y sus valores. Se fundamenta en el respeto a la integralidad del individuo por lo tanto considera todas sus características con miras a mantener y proteger su integridad. Este aspecto hace referencia a la calidad de la asistencia de la/el Enfermera/o, que comprende la atención de las necesidades básicas del ser humano en forma oportuna y segura, atendiendo las dimensiones social, biológica, espiritual, mental que se basan en los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, equidad y justicia. El

cuidado comprende también el respeto a la autonomía, la privacidad, la confidencialidad, confiabilidad y la fidelidad (Garzón, 2005).

El Consejo Internacional de Enfermeras, CIE, ha declarado que el cuidado de Enfermería es una necesidad y un derecho universal. Es su responsabilidad orientar sus acciones para ayudar a mantener, proteger, y restaurar la salud, evitar las enfermedades, aliviar el sufrimiento y, en fin, asistir y mantener la calidad de vida de las personas. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la Enfermería, que se practicarán sin ningún tipo de discriminación. Con estos enunciados se encabeza el Código Deontológico de Enfermería del Consejo Internacional de Enfermeras (Garzón, 2005).

Por su parte, la American Association of Colleges of Nursing planteó en 1986 (citado por Hernández, 2001) los siguientes valores como esenciales en la práctica de la enfermería profesional:

- Estética: expresión personal armónica, el interés por las cosas amables, la habilidad e iniciativa creadoras.
- Altruismo: interés por el bien ajeno, aun a costa del propio.
- Igualdad: capacidad para identificarse con los demás, considerándolos semejantes con los mismos derechos.
- Libertad: libre determinación de la capacidad de elección y selección que tiene un individuo y la cual, a su vez, presupone un compromiso con sí mismo y con los demás.
- Respeto a la dignidad humana: consideración, deferencia y atención en el trato hacia el otro, quien merece ser reconocido y estimado.
- Justicia: actitud moral o voluntad decidida a dar a cada uno lo que es suyo. Es la virtud de la equidad, medida, igualdad y orden.

- Verdad: conjunto de principios en los que se supone ha de basarse no solo el comportamiento del ser humano sino su comprensión del universo. Nitidez y claridad en juicios y razonamientos.
- Prudencia: saber actuar con tacto, cautela, prevención y moderación. Discreción, guardar lo que pueda hacer daño a otro.
- Tolerancia: consideración hacia la manera de ser, obrar y pensar de los demás, aunque sea contraria a la propia.
- Responsabilidad personal y profesional: capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa alguna. Responder por los actos propios y de otros.
- Cuidado y la salud: esmero y atención para fomentar, prevenir, evitar el deterioro y recuperar el estado óptimo que le permita al individuo ejercer todas sus funciones.

2.3 Formación en valores

2.3.1 Educación y valores

Al abordar el concepto de valor, éste guarda relación con la formación de una conciencia social, siendo su manifestación, la conciencia individual como reflejo que hace el hombre de las condiciones socio históricas de cada época, su contenido se pone de manifiesto en su conducta, en su práctica social y en la relación individuo-sociedad. Dentro de la conciencia social e individual, la moral, modelos de comportamiento socialmente generalizados que actúan como punto de vista referencial a cada conducta individual, ocupan un papel relevante, siendo un reflejo de las condiciones en que vive el hombre a partir de la formación histórica de relaciones entre sí y de las actitudes y conductas en el transcurso de sus vidas, en forma de principios, normas, sentimientos valorativos y representaciones sobre el bien, el mal, el deber, que en su conjunto regulan y orientan la elección moral y la conducta de los individuos. Los valores, junto a los principios y las normas, forman parte de la ética profesional, siendo las formas fundamentales en que la moral presenta las contradicciones, retos o desafíos de la época a dichos profesionales según la naturaleza de su función social, las que se reflejan en los códigos de ética como indicador de progreso moral, los que han de cumplir los

profesionales de la salud, tantas veces mencionados y muchas veces violados (Mendoza, Martínez y Rodríguez, 2009).

Gil (2001) citado por Beltrán, Torres, Beltrán y García (2005) a su vez, apunta que “*los valores son ingredientes de la vida humana, indispensables para vivir humanamente, pues influyen en la realización personal orientando nuestras decisiones y configurando lo más íntimo de nuestro ser*”. Del mismo modo, resalta la importancia de los valores en la educación y los considera el origen y el fin de un proceso fundamental de interpretación significativa de la realidad; son, pues, los puntos de referencia del comportamiento humano equilibrado al que aspira la educación. Señala también que los valores son modelos ideales de realización personal que las personas intentan plasmar en la conducta a lo largo de la vida; son siempre una concepción personal de algo que es preferible para sí mismo o para el colectivo social (Beltrán, Torres, Beltrán y García, 2005).

Trasmitir y formar en valores es el reto más importante para un educador. Llegar a lo íntimo de la formación moral del estudiante y ayudarle a incorporar, mejorar o jerarquizar de un mejor modo los valores éticos que ya tiene y los que va a ir adquiriendo a lo largo de su carrera. Permitirle “entrar” en esa “disposición moral de ánimo” que Max Scheler define como la actitud o motivo que lleva a querer hacer algo, antes incluso de tener la intención de hacerlo, y que sería previa a la acción moral y al explicitación de valores morales (León, 2008).

Los valores llamados “instrumentales”, como la capacidad de diálogo, la participación, la capacidad de tomar decisiones autónomas, no son suficientes. Se deben promover otros, para no “*estar rodeados de científicos, intelectuales y profesionales, sobresalientes en ciencias y tecnologías pero deficientes en valores morales, culturales y sociales*”. La Universidad no puede renunciar a su función educadora, con el máximo respeto a la autonomía de los alumnos y profesores. Debe promover valores, pues “*sólo*

desde la educación es posible ejercer la libertad, o -en palabras de Séneca- la única libertad es la sabiduría” (León, 2008).

Los estudios de Hirsch (2010) han arrojado que la honestidad, el sentido de compromiso social, la responsabilidad y la disciplina son claves en la formación del estudiantado.

León (2008), desde una bioética personalista, señala que el respeto a la vida y la salud, el respeto a los derechos de otros -y en especial de los más vulnerables-, la madurez moral y la responsabilidad por las consecuencias de las propias acciones, la solidaridad y la beneficencia son algunos de los valores más apropiados y necesarios en la formación de los profesionales de la salud. Cobo (2003) (citado por Guerrero y Gómez, 2013), advierte que la ética profesional que debe transmitir la Universidad tiene su principio y fundamento en la toma de conciencia sobre el bien social. Como éste, en España y Chile se registran trabajos en la perspectiva de la filosofía social, como eje de la formación humana en programas universitarios y estudios sobre el currículo de la ética profesional en algunos planes de estudio (Río, 2009, 2007, 2003; citados por Guerrero y Gómez, 2013).

Juárez y Moreno, 2000 (citados por Guevara, Zambrano y Evies, 2007), expresan que la educación es dinámica con tendencia a nuevos procesos educativos cada cierto tiempo; por lo que adquiere diversos matices a partir de la realidad del momento, que hacen de ella un proceso renovado es decir, regenera su estructura interna cuyo fundamento son los valores. A partir de lo expresado por los autores mencionados, hay acuerdo en reforzar la idea de la inexistencia de una formación ajena a los valores. Toda instrucción implica formación en valores, pues los mismos son las directrices del mundo humano, y donde el proceso educativo es el eje central para el aprendizaje de los mismos. Garza, y Patiño (2000) citados por Guevara, Zambrano, Evies (2007) al referirse a la educación especifican que en esta época existen algunas tendencias de cambio como son: *“de formar individualmente a educar para lo social y de desarrollar sólo la inteligencia a formar un ser integral”*. Así mismo, mencionan, que a partir de estas tendencias resulta

explicable la importancia, que actualmente tiene la educación (Guevara, Zambrano y Evies, 2007).

Según Moratinos (1985), citado por Carrasco y Osses (2008) en el sistema educativo formal los valores son fines o metas de la enseñanza y verdaderos criterios de evaluación de la calidad de la misma. Así, tanto mejor sea la educación, más alta y exigente será la jerarquía de valores que la sustenta. Las virtudes dotan al hecho educativo de una meta o marco de actuación amplio. Estas cualidades constituyen el eje central de la cultura, pues son un tipo de conocimiento social que funciona para facilitar la adaptación de cada individuo a su entorno; tienen un carácter estable, lo que no implica que sean estáticos o rígidos; de hecho, pueden estimular hacia el cambio. Sin embargo, los cambios en ellos son lentos ya que son adquiridos mediante la socialización, que es un proceso activo, complejo, gradual y que dura toda la vida. El sistema de valores, tanto de una sociedad como de una profesión, se expresa en principios, virtudes y normas o preceptos éticos, que obligan moralmente a los sujetos y se traducen en los llamados deberes morales.

López (2001) refiere que la educación implica un proceso de relación en el que los seres humanos nacidos los unos para los otros, se eduquen con y para los demás. Al establecer la relación con el otro, se ve como un sello hacia el progresivo desarrollo de un sentido humano y humanizante de interacciones; en las que se ve al otro como un tú, como un sujeto con la misma dignidad que nosotros. Así mismo, reconoce que la educación es un proceso por el cual se pasa progresivamente del yo – ello al yo – tú. Allí se resignifican los unos para los otros, desde el sentido egoísta de ver a los otros como seres para mí, al sentido liberador de transformarme a mí como un ser con y para los demás. Esta última idea puede considerarse como una vía pertinente para la humanización como vivientes humanos, en aras de una humanidad más solidaria (Guevara, Zambrano y Evies, 2007).

La universidad es un reflejo de la sociedad, por cuanto estudiantes, docentes, directivos y ejecutivos, es decir, la comunidad educativa, rigen su conducta por las normas establecidas; ello representa el proceso histórico, social y cultural de la humanidad en el

transcurrir del tiempo, en el núcleo familiar y, posteriormente, en la comunidad, parafraseando a Batista y Rodríguez (2001) citados por Díaz (2014).

2.3.2 Formación del aspecto ético en pregrado

Durante mucho tiempo en el proceso de formación de Enfermeras/os, las estrategias pedagógicas se basaron en una transmisión expositiva de contenidos, desde un adulto conocedor y experto hacia un oyente que desconoce el tema y recibe pasivamente la información; en una limitada incorporación de las vivencias e intereses de los estudiantes; así como en una pobre motivación para el aprendizaje, lo que generaba en los novatos un obstáculo en el pensamiento crítico; sin embargo, se han mejorado y complementado con otras, por ejemplo, talleres, seminarios, desarrollo de guías, prácticas reales o simuladas, etc., que buscan el desarrollo de las competencias profesionales. Con lo anterior, se hace necesario implementar nuevas innovaciones que se complementen unas a otras, con el propósito de redefinir roles del docente, del alumno y de la organización curricular. Esto, a fin de que se favorezca un clima organizacional creativo, se incorpore una renovada y dinámica concepción de evaluación y se permita la formación de profesionales activos y creativos, capaces de enfrentar situaciones nuevas, de resolver problemas y de adaptarse a un mundo cambiante, cuya expectativa es una atención en salud que refleje un conocimiento actualizado y una actitud de alerta y disposición frente a la educación permanente. De ahí la necesidad de establecer y conocer una serie de características que debe cumplir el uso de nuevas estrategias centradas en el estudiante, con participación activa en el proceso de aprendizaje y así lograr un mayor desarrollo de sus capacidades de razonamiento, autoaprendizaje, autoevaluación, autogestión y autorregulación. Atentas a las formas individuales de aprender y favorecer el desenvolvimiento de un buen pensamiento en el alumno, del que se espera sea crítica y creativa. Esto para motivar un aprendizaje continuo y lograr que sea autónomo, con una mentalidad cuestionadora y familiarizada con el proceso de aprender (Achury, 2008).

Enfermería es la ciencia del cuidado de la vida humana en su dinámica salud-enfermedad. Cuidado centrado en la persona, como ser individual, con necesidades cambiantes, problemas reales y potenciales, que requiere de una atención segura, eficaz, eficiente y oportuna. Su finalidad es el logro del máximo bienestar o funcionamiento óptimo de las personas. Para lograr esta condición no basta tener la experticia, es necesario fomentar desde el inicio tanto las capacidades de trabajo en equipo como la capacidad para asumir liderazgo, evitando la fragmentación de la atención. De igual forma es indispensable formar el recurso humano con una visión amplia e intersectorial. Todo lo anterior obliga a reorientar la formación de profesionales, haciendo énfasis en las aptitudes y los valores (Theune, Concha y Nájera 2013).

La ética como disciplina insta a las Universidades a comprometerse con una docencia que consolide principios éticos y deontológicos propios de los diferentes marcos profesionales. Por otra parte, las instituciones universitarias asumen la obligación de otorgar una educación que enaltezca valores personales y sociales. Se necesita, entonces, un desarrollo docente que evidencie principios valóricos fundamentales, para que sirvan de modelo y orienten la formación (Arratia, 2008).

Enfermería, por medio de su rol profesional, asume un particular compromiso social frente a la vulnerabilidad de las personas que reciben atención en salud. Esto requiere una especial preocupación que reconozca la realidad de las personas cuidadas y comprenda el significado de sus vivencias. Suscita así una singular inquietud por la formación universitaria, que debe adoptar un rol explícito con relación a ofrecer metodologías que involucren y enfatizen principios éticos, y fomenten la responsabilidad social propia de la profesión (Arratia, 2008).

Es por esto que en la formación de los profesionales de salud debe estar incluida la cátedra de bioética, dentro del currículo explícito e identificarla como una necesidad de aprendizaje de docentes y estudiantes. Se debe pasar del aprendizaje teórico al práctico que transforma lo aprendido a lo aprehendido y se puede reflejar en cambios de

conducta y aptitudes en el quehacer médico. El compromiso de la universidad no es sólo la formación académica sino la preservación y mejoramiento de la vida en los diferentes contextos geográficos y culturales, buscando la implementación de políticas públicas que aborden los problemas sociales que enfrentan los países denominados del tercer mundo mediante la justicia en forma de equidad y la solidaridad (López, 2004, citado por Rincón, Carrillo, Camargo, Guerrero, Gutiérrez, Orduz y Garzón, 2008).

2.4 Teoría de los valores de Schwartz y Bilsky

Schwartz y Bilsky (1987) propusieron un modelo teórico para entender e investigar la estructura relacional de las motivaciones, que se basan en valores, proponiendo 11 universales: Seguridad, Poder, Logro, Hedonismo, Estimulación, Autodirección, Universalismo, Benevolencia, Conformidad, Tradición y Espiritualidad. Estos fueron estudiados con datos recopilados en 63 países con alrededor de 60 personas y agrupados en cuatro grandes categorías: auto trascendencia, auto engrandecimiento, conservación y apertura al cambio, donde se agrupan los 11 valores universales y personales, dando lugar a su modelo basado en dimensiones (Oddershede y Jarufe, 2014).

Desde el punto de vista educativo, constituye un problema saber cómo se originan los valores en el ser humano, cómo operan en él, cuál es su estructura psicológica y qué factores internos o externos influyen en su adquisición o modificación. Buscando una respuesta a tales interrogantes profesores pertenecientes a la Universidad Hebrea de Jerusalén y de Universidad de Freiburg en Breisgau, en el año 1987 investigaron la existencia de una estructura universal de los valores humanos, formulando la teoría estructura psicológica de los valores (Carrasco y Osses, 2008).

Schwartz y Bilsky (1987) citado por Brinkmann y Bizama (2000) y por Díaz, (2014) definen valor como el concepto que tiene un individuo de un objetivo (terminal-instrumental) transituacional, que expresa intereses (individuales-colectivos o ambos)

concernientes a un dominio motivacional (placer, poder, etc.) y que es evaluado en un rango de importancia (muy importante-sin importancia) como principio rector de su vida.

En la teoría de Schwartz se establece que un conjunto de valores pueden ser reconocidos y utilizados por diferentes culturas y por cualquier grupo humano, la clave radica en las diferencias y en el tipo de motivación que dan origen a dichos valores (López, Caso y Rodríguez, 2007).

Schwartz (1990) citado por Bulla y Ferreira, (2012) agrupa los valores bajo cuatro dimensiones que se podrían distribuir de manera circular, la primera es el conservadurismo, la que se encuentra comprendida por la preservación de las diferentes prácticas tradicionales y la preservación de la estabilidad, es decir, con los valores de Seguridad y Conformidad y Tradición. En la segunda, en la auto trascendencia, se integran los valores de Benevolencia y Universalismo, caracterizado por la aceptación de los pares y el bienestar grupal. En la tercera, la apertura al cambio, está comprendida por otros dos valores como la estimulación que hace referencia a los retos personales, las novedades y las creativities, en la Autodirección se asocia a la independencia, en cuanto al pensamiento y acciones con el objetivo de explorar e innovar y por último, la cuarta, la autopromoción se encuentra compuesta por valores que incentivan el éxito personal y el dominio que éste tiene con el mismo y con los que lo rodean, perteneciendo a los valores de poder y logro (Bilsky y Schwartz, 1994; Sagiv y Schwartz, 1995, 2000; Knafo y Schwartz, 2003, 2004; Sawyerr y cols., 2005; Ng, S. Lee y Soutar, 2007, citados por Bulla, Ferreira y 2012).

La literatura demuestra que ha habido muchos estudios relativos a los valores. Locke (1984) describe el primer modelo de virtudes que permiten comprender el comportamiento humano. Se refiere al valor como una preferencia o prioridad interés, o aborrecimiento de un objeto, evento o situación. Cada individuo integra todos los valores en un sistema jerárquico de prioridad, que incluye la variación de la importancia de cada uno dentro de un conjunto. Éstos regulan las actitudes de los individuos, a lo largo de su vida, bajo la influencia del contexto social y sus grupos de referencia. Los estudios de las virtudes en

procesos sociales comienzan surgir a principios del siglo XX, sin embargo adquieren importancia en respuesta a los cambios de una sociedad tradicional a una sociedad liberal.

Las actitudes son definidas como pensamientos (Bittel, Ramsey y Bittel, 1985); creencias y sentimientos (Rokeach, 1973; Stoner, 1984); disposiciones afectivas (Allport, Vernon, y Lindzey, 1960; Corsini, 1987); y como predisposiciones o prontitud para reaccionar a un estímulo (Bruno, 1986; Goldenson, 1984). Estos términos están estrechamente relacionados con las tres características intrínsecas de creencias: intelectual, afectiva y volitiva (citado por López, 2010).

Las actitudes, como pensamientos, pudieran ser consideradas como creencias intelectuales o cognoscitivas; las actitudes, como sentimientos y disposiciones afectivas, pueden estar relacionadas con las creencias afectivas; y las actitudes, como predisposiciones o prontitud para reaccionar, podrían ser incluidas dentro de las creencias volitivas o conductistas. Bruno, 1986 (citado por López, 2010) arguye que una actitud posee tres atributos: cognoscitivo, emocional y conductista.

Schwartz y Bilsky, 1999 (citado por Sánchez, Ortiz y Pérez 2012) definieron valor como el concepto de un individuo sobre una meta transituacional (terminal o instrumental) que expresa intereses (individualistas, colectivistas o ambos), relacionados con un dominio motivacional (disfrute, poder, etc.) y evaluado en rangos de importancia como principio rector o guía de su vida.

Así mismo Schwartz (2006) plantea que cada valor se puede caracterizar en cinco facetas o aspectos que le son propios:

1. Es un concepto o creencia.
2. AtaÑe a situaciones finales o comportamientos deseables.
3. Trasciende situaciones específicas.
4. Guía, selecciona y evalúa comportamientos y eventos.
5. Están ordenados entre sí por importancia relativa.

Ellos se agrupan en dos bipolaridades o dimensiones: la primera habla de la autotranscendencia versus autopromoción y se agrupan los valores, de acuerdo a si promueven el bien común o el bien propio. La segunda se refiere a la conservación versus apertura al cambio y aquí se clasifican en relación con, si se tienen, como principio rector de la vida, las tradiciones o la innovación y creatividad.

Tal como plantean Schwartz y Bilsky, 1999 (citado por Sánchez, Ortiz y Pérez 2012) los valores representan metas, por lo tanto serían las respuestas que todo individuo o sociedad deben dar a tres requisitos fundamentales:

- Las necesidades de los individuos.
- Los requisitos de acción social.
- Los requisitos para el correcto funcionamiento y supervivencia de los grupos.

De estas tres necesidades Schwartz (2006) derivó en diez valores distintos, amplios y básicos que representan un conjunto de relaciones dinámicas que podrían entrar en conflicto o ser compatibles con otros valores.

Schwartz (1999) determinó diez valores principales, caracterizándolos por el poder, el cual hace referencia al prestigio y control sobre las personas y recursos; el logro, definiéndolo como el éxito como medio para demostrar competencias acordes a estándares sociales, el hedonismo como búsqueda de placer y gratificación sensual; la estimulación la cual hace referencia a la novedad y reto en la vida personal; la Autodirección como la independencia de pensamientos en seleccionar acciones y crear otras innovadoras; el Universalismo definido como el aprecio y tolerancia por la persona y el medio ambiente; la Benevolencia como mejorar el bienestar de las personas con las que se tiene contacto habitual; la tradición hace parte del compromiso, respeto y aceptación de religión o cultura tradicional; la Conformidad es el control de deseos o impulsos para no lastimar a otros y por último , la seguridad establecida como la estabilidad de las relaciones de cada individuo de la sociedad (Bulla y Ferreira 2012).

Schwartz, 2001, citado por Castro Solano y Nader (2006) menciona que los diez valores se agrupan en dos bipolaridades (dimensiones) que contrastan, por un lado, la trascendencia de los intereses personales en función de los colectivos (Autotrascendencia) y, en el otro extremo, aquellas personas que priorizan sus intereses propios (Autopromoción), mientras que por otro lado, algunas personas aprecian la seguridad y el orden (Conservación) y contrariamente, otras valoran la independencia de acciones y pensamientos (Apertura al cambio). A su vez, todas estas polaridades definen intereses. Los intereses están más relacionados con los aspectos sociales y culturales (más generales). Pueden definirse intereses colectivistas (los valores que predominan en una sociedad, tienen que ver con atender a los intereses de la comunidad entera), individualistas (se valoran aquellos aspectos que tienen que ver con el desarrollo y éxito personales) o mixtos. Para este autor, los valores representan las respuestas que las personas y los grupos deben dar a tres requisitos universales: las necesidades de los individuos en su condición de seres biológicos, la coordinación de las acciones sociales y el funcionamiento correcto y la supervivencia de los grupos.

Tras el estudio realizado los diez valores motivacionales transculturales que define Schwartz (2006) se indican a continuación (Sánchez, Ortiz y Pérez, 2012):

Autodirección	Ser independiente en la acción y el pensamiento (elección de la creación y la exploración independiente). Se refiere a la confianza en sí mismo y a la gratificación derivada de las propias capacidades de decisión y acción.
Estímulo	El objetivo motivacional es la emoción, la novedad y el desafío en la vida (una vida variada, excitada, osada, curiosa).
Hedonismo	El objetivo motivacional que lo mueve es la obtención de placer o gratificación sensual para el sujeto mismo (placer, disfrutar la vida).
Logro	Búsqueda del éxito personal, a través de la demostración de competencia en aspectos establecidos por los estándares sociales.
Poder	El objetivo es alcanzar un estatus de logro y de prestigio social, de control o dominio de las personas y de los recursos (autoridad, riqueza, poder social, conservación de la imagen pública, reconocimiento social, ser influyente).
Seguridad	La meta es la armonía y estabilidad de la sociedad, de sus relaciones y de

	sí mismo, como una proyección de las necesidades de los organismos de sobrevivir y evitar las amenazas a su integridad.
Conformidad	Este dominio se extrae del requisito de que los individuos inhiban sus inclinaciones antisociales para que la interacción y el funcionamiento del grupo se lleven armoniosamente.
Tradición	Se rige por el respeto, la dedicación y la aceptación de las costumbres e ideas que la propia cultura o religión imponen sobre uno mismo.
Benevolencia	Centra su motivación en la preocupación por el bienestar del prójimo a través de la interacción diaria de los individuos.
Universalismo	Promueve el bienestar de los demás y también de la naturaleza.

Schwartz, (1992), citado en Beramendi, Espinoza y Ara, (2013) dice que los valores propuestos se ordenan en una estructura que refleja relaciones de conflicto y congruencia entre los mismos. De esta manera, se entiende que detrás de los valores existen motivaciones que promueven la realización de acciones que pueden complementarse u oponerse a la realización de otras y que poseen efectos a nivel práctico, psicológico y social.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque Metodológico

El presente estudio se desarrolló bajo el paradigma cuantitativo, que tiene como suposición ontológica fundamental que existe una realidad allá afuera que puede ser estudiada y conocida, supone que la naturaleza es ordenada y regular, que existe una realidad objetiva independiente de la observación humana (Polit, Hungler, 2002).

Según Hernández, Fernández, Baptista (2010) destacan que se pueden generalizar los resultados, otorga control sobre los fenómenos y su magnitud. Brinda posibilidad de réplica y facilita la comparación entre estudios similares.

Requieren basarse en hechos reales, objetivos y tangibles, los cuales entreguen información de manera verídica utilizando el método científico y datos probabilísticos inalterables (Polit, Hungler, 2002).

El diseño investigativo corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal. Descriptivo ya que su objetivo es el observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural, sin control de variables y puede ser punto inicial para la generación de hipótesis (Polit, Hungler, 2002). A su vez el objeto es indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y así proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, estudios puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis, estas son también descriptivas (Hernández, Fernández, Baptista, 2010). Es importante mencionar que en la Universidad de Los Lagos no hay investigaciones previas acerca del tema.

Según dimensión temporal será transeccional o transversal ya que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Y será de tipo descriptivo, que tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o generalmente más variables y proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, estudios puramente descriptivos que cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas (Hernández, 2010).

Así mismo Cea (1997) dice que una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, busca evaluar, predecir y estimar las actitudes y comportamiento de las personas mediante una serie de estrategias de muestreo. Las investigaciones cuantitativas *“son preferentemente deductivas, se recolectan datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidas. La perspectiva de investigación cuantitativa enfatiza sobre lo exterior, es decir lo válido o externo, posible de observación”*.

Es de tipo descriptivo, puesto que; *“...busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de las personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis (...) se seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga”* (Hernández, Fernández, Baptista, 2010). Por lo que su propósito es determinar el perfil valórico en estudiantes de la Carrera de Enfermería.

Y es de corte transversal, es decir, recolecta datos en un solo momento y en un tiempo único (Hernández, Fernández y Baptista 2010), debido a que la aplicación del instrumento se realizó durante el segundo semestre del año 2016.

3.2 Población, muestra, sujetos, unidad de análisis

La población consistió en 242 estudiantes matriculados el año 2016, en la Carrera de Enfermería, Universidad de Los Lagos, Sede Osorno. Se realizó un muestreo intencional o

de conveniencia, no probabilístico, convocando a todos los estudiantes. El universo estuvo conformado por 242 estudiantes. La muestra definitiva, quedó constituida por 181 quienes participaron de manera libre y voluntaria en este estudio, firmando el Formulario de Consentimiento Informado (Anexo N° 1). Se aplicó el instrumento en horario de clases de asignaturas disciplinares con requisito de asistencia, para asegurar la mayor cantidad de respuestas. Los estudiantes que respondieron de manera libre y voluntaria fueron 195, pero solo 181 encuestas fueron respondidas en forma completa, las cuales fueron consideradas para el estudio.

Como criterios de inclusión, se consideraron a todos los estudiantes matriculados en la Carrera de Enfermería independiente del nivel curricular y con interés en participar en el estudio, previa firma del Formulario de Consentimiento Informado (Anexo N° 1). A su vez, se excluyeron a aquellos que no estuvieron presentes en el día de la aplicación de la encuesta e instrumento no contestados al 100% de las respuestas requeridas.

3.3 Técnica de Recogida de datos

Para la recolección se utilizaron dos instrumentos:

- Encuesta diseñada por autora de la investigación, es de autorreporte y consta de cinco preguntas cerradas o estructuradas, con alternativas de respuesta, el cual permitió abordar el problema en forma exploratoria. Consta de dos dimensiones: datos sociodemográficos (edad, sexo, religión, ciudad de residencia) y antecedentes académicos (nivel de formación que cursa el estudiante al momento de responder), (Anexo N°2).
- Inventario de Valores de Schwartz. Se utilizó el instrumento Cuestionario de Valores, adaptación para Chile del “Value Survey” de Schwartz y Bilsky, realizada por Brinkmann, Fuentes, Bizama, Bascur 1991 (Anexo N° 3), el cual incluye 56 valores específicos, que son presentados en dos listados. Los primeros 30 como *Valores Meta* o *Terminales* (constituyen estados finales deseables) y los restantes 26 como *Valores Instrumentales* (constituyen modos de conducta deseables), cada uno

seguido de una frase explicativa. Los valores que forman parte de los diferentes tipos están entremezclados a través del cuestionario. Los sujetos de intervención evaluaron la importancia que tiene cada valor como principio que guía su vida, usando para ello una escala tipo Likert de nueve puntos, desde menos 1 hasta 7.

Ambos instrumentos fueron aplicados a los estudiantes, previa consulta y aprobación de Jefa Carrera Enfermería, a través de cartas indicando el objetivo y actividades que se pretendía realizar para el desarrollo del estudio, coordinando esta actividad con docentes de asignaturas disciplinares que tuviesen asistencia obligatoria y cuya matrícula representaba el número mayor de educandos en cada uno de los niveles curriculares vigentes para dicho semestre. Fueron administrados por los propios académicos, quienes fueron citados con antelación por la investigadora para inducción del proceso. De esta manera se organizó la acción con el fin de generar estandarización de los instrumentos utilizados. Se realizó en una sala de clases, lugar cómodo y libre de ruidos.

Previo a la aplicación, se llevó a cabo una cita con los docentes responsables de las asignaturas de cada curso para coordinar fecha, hora, y lugar y entrega de los instrumentos. Una vez coordinado el trabajo de campo en la Universidad de Los Lagos, se aplicó en un día determinado por los académicos preparados para ello, a todos los estudiantes que se encontraban en clases. A cada sujeto presente en el aula, se le informó mediante el Consentimiento Informado los objetivos, procedimientos de medición de las variables, el carácter voluntario de su participación, anonimato, garantía de confiabilidad de los datos aportados y la opción de rechazar o abandonar el estudio sin dar razones de su decisión, no recibiendo pago monetario o en especies, ni estipendio asociado a la participación en la investigación y el derecho a la información respecto a los resultados obtenidos. Se dio por aceptada con la firma al pie del documento “Consentimiento Informado”, según lo indicado en las Leyes N°20.120 de “Investigación Científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana y la N°20.584 de “Derechos y Deberes de los pacientes”, como también las declaraciones de Helsinki de 1964 (última revisión en Octubre de 2013) y de Singapur (2010).

Los estudiantes que no aceptaron participar, se retiraron de la sala de clases durante la aplicación de instrumentos.

Los instrumentos contestados por los estudiantes fueron entregados a la investigadora, una vez terminada inmediatamente la clase, por el docente que aplicó instrumento.

3.3.1 Variables

Variable Control	Definición conceptual	Definición operacional
Perfil Valórico	Postura de un individuo sobre las pautas de acción, fuerzas de integración y orientaciones de los comportamientos (Marín, 1976).	<p>Los 56 valores por evaluar se enmarcan en 11 dimensiones: universalismo, poder, hedonismo, autodirección, espiritualidad, benevolencia, conformidad, estímulo, seguridad, tradición y realización.</p> <p>A cada valor se le asignó un puntaje según la relevancia como principio rector de la vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • -1: opuesto a mis valores • 0: nada importante • 1 y 2: de menor importancia • 3: importante • 4 y 5: más que importante • 6: Muy importante • 7: de suprema importancia <p>Cada dimensión se midió según el promedio de los valores obtenidos de cada ítem, que arrojó la mayor o menor significación que cada persona le otorgó a cada uno de ellos.</p>

Variables Independientes

Variables categóricas	Definición conceptual	Definición operacional
Cualitativa Nominal		
Género	Característica física, producida biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, masculino o femenino.	1) Masculino 2) Femenino
Lugar de procedencia	Lugar de residencia familiar habitual del estudiante.	1) Osorno 2) Otra ciudad de la

		región 3) Otra ciudad fuera de la región
Adscripción religiosa	Las identidades que se van constituyendo en torno a la religión, lo hacen de acuerdo con ciertas creencias, pero, también en estrecha relación con las prácticas a las que estas creencias están asociadas.	1) Católica 2) Evangélica 3) Otra 4) Sin religión
Nivel de avance curricular	Curso académico, de los varios en que suele dividirse el estudio de una materia o facultad, o cada una de las distintas etapas educativas.	1) Primer año 2) Segundo año 3) Tercer año 4) Cuarto año 5) Quinto año
Cuantitativa discretas		
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.	Edad en rango 1) 18-20 años 2) 21-25 años 3) Mayor de 25 años

3.3.2 Confiabilidad y validez

Según Hernández, Fernández y Baptista (1998), toda medición o instrumento de recolección de datos, debe reunir tres requisitos esenciales, confiabilidad, validez y objetividad. El utilizado en este estudio reporta un nivel de confiabilidad interna de 0,85 medida con el Coeficiente Alpha de Cronbach (Mc Coll, 2011). En relación a la validez, mide el perfil de valores, conformando las distintas dimensiones que caracterizan el perfil de cada estudiante. La validez del cuestionario original se evidencia en diversos estudios internacionales corroborando su transculturalidad en más de 60 países, dentro de éstos destacan: Schwartz y Bardi, 2001; Schwartz y Sagiv, 1995; Schwartz y Rubel, 2005; Ros y Grad, 1991; Schwartz, 1992; Schwartz, Veskalo, Antonovsky y Sagiv, 1997; Spini, 2003, evidenciado un alta validez de constructo según Martí, 2011(citado por Fernández, Lara, San Martín y San Martín,2014).

La objetividad se cumplió ya que las tendencias e influencias del investigador se redujeron al mínimo porque la recolección de datos fue realizada por terceras personas, previa inducción, además la evaluación de los resultados se realizó tal como está estructurado el instrumento, sin modificaciones por parte de la investigadora.

3.4 Análisis de Datos

Una vez recolectado los datos, se procedió a sistematizarla y tabularla en una matriz de datos Excel, la cual fue exportada al paquete estadístico SPSS v.16® como herramienta informática, permitiendo su procesamiento y análisis descriptivo de la información.

Según el tipo de estudio, se realizaron dos niveles de análisis estadístico, donde cada uno siguió un proceso:

1. Descripción de las variables de investigación.
2. De relación entre las variables.

Para las variables se utilizaron medidas de frecuencia como proporciones y razones. Para las cuantitativas medidas de tendencia central, entre ellas, promedios y medianas. Para análisis de variabilidad de datos, medidas de dispersión como desviaciones estándar o rangos.

Para procesar los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v.16® y para las representaciones gráficas se utilizó el software Infostat profesional versión 2008p®.

Para el análisis estadístico descriptivo del perfil valórico se calcularon los puntajes del Cuestionario de Valores de Schwartz a través de la sumatoria de los códigos de las respuestas de los sujetos en cada ítem. Cada puntaje por tipo valórico, fue descrito en términos de media, desviación estándar, mínimo y máximo. Se calcularon también frecuencias absolutas y frecuencias relativas en porcentaje para las variables categóricas y medidas de tendencia central (media) y de dispersión para las variables numéricas.

3.5 Aspectos Éticos de la Investigación

La investigación se realizó considerando los siete principios éticos que emanan de Exequiel Emmanuel (2003) proporcionando así un marco sistemático y racional en el desarrollo y evaluación del estudio, los que se detallan a continuación.

1. **Valor:** en relación a este aspecto, la investigación contribuye en la formación ética y valórica de las/los Enfermeras/os de la Universidad de Los Lagos y conducirá a establecer políticas de mejora en este ámbito de la formación profesional.
2. **Validez científica:** este trabajo está diseñado usando los principios y métodos aceptados y seguros para una investigación, se utilizó una encuesta validada, con un plan de análisis descriptivo entregando resultados confiables.
3. **Selección equitativa del sujeto:** se realizó el estudio a la población completa, dando oportunidad a cada estudiante de ser partícipe. De esta manera se dio posibilidad que todos los educandos de la Carrera de Enfermería -independiente del curso, edad o sexo- pudieran participar, excluyendo sólo a aquellos que, de manera informada y libre, no aceptaran participar del mismo. Beneficiando con los resultados de la investigación a todos los discentes de la Carrera.
4. **Proporción favorable de riesgo-beneficio:** la investigación en sujetos humanos puede implicar considerables riesgos y beneficios. El estudio no generó riesgo a los estudiantes, al no ser manipuladas las variables y al utilizar una metodología aceptada científicamente, busca solo contribuir al mejoramiento en el proceso formativo de las/os estudiantes.
5. **Evaluación independiente:** el estudio contó con evaluación externa, sometido a revisión por personas no afiliadas a la investigación. En este caso, revisado por el Comité Ético de Investigación, de la Universidad de La Frontera, Resolución Exenta N°1090 (Anexo N°4).
6. **Consentimiento Informado:** este se justifica por la necesidad del respeto a las personas y a sus decisiones autónomas. Cada persona tiene un valor intrínseco debido a su capacidad de elegir, modificar y proseguir su propio plan de vida. En

este estudio el Consentimiento Informado contempló la información necesaria, objetivos del estudio, los riesgos y beneficios para los participantes, además de la decisión voluntaria de participar (Anexo N°1).

7. **Respeto a los sujetos:** los requisitos éticos para la investigación no concluyen cuando los individuos firman el formulario de Consentimiento Informado. Los sujetos deben continuar siendo tratados con respeto mientras participan en el estudio. Esto implicó al menos cinco actividades diferentes. Primero, esta consideración incluye permitir a la persona a cambiar de opinión, a decidir que el estudio no concuerda con sus intereses o preferencias, y a retirarse sin sanción. Segundo, ya que se recopiló información sustancial sobre los individuos inscritos, su privacidad debió ser respetada administrando la información de acuerdo con reglas. Tercero, en reconocimiento a la contribución de las personas, se estableció un mecanismo para informarlos sobre los resultados y lo que se aprendió de la investigación y cuarto, los participantes fueron respetados durante todo el proceso.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Los resultados se presentan de acuerdo a los objetivos planteados. En primer lugar, la población en estudio correspondió a 242 matriculados de la Carrera de Enfermería. La muestra estuvo conformada por 181 estudiantes, correspondientes al 74,7%.

Tabla N°4.1 Perfil Sociodemográfico y Académico estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

Variables	f	%
Género		
Femenino	143	79,0
Masculino	38	20,9
Lugar de procedencia		
Reside en Osorno	107	59,1
Otra ciudad de la región	61	33,7
Otra ciudad fuera de la región	11	6,0
No contesta	2	1,1
Edad		
18 -20 años	91	50,0
21 - 25 años	77	43,0
Mayor 25 años	13	7,0
Religión que profesa		
Católica	93	51,4
Evangélica	37	20,4
Otra	11	6,1
Sin religión	33	18,2
No responde	7	3,9
Nivel que cursa en la Carrera		
Primer año	60	33,1
Segundo año	59	32,6
Tercer año	25	13,8
Cuarto año	17	9,4
Quinto año	20	11

Tabla N° 4.2 Estudiantes adscritos a una religión, según rango etéreo.

EDAD	Católica	Evangélica	Otra	Sin religión	Sin respuesta	Total general
18- 20 años	46	20	3	18	4	91
21 - 25 años	43	13	7	11	3	77
mayor 25 años	4	4	1	4		13
Total general	93	37	11	33	7	181

Tabla N° 4.3 Valores centrales en Dimensiones y Dominios obtenidos por estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

Dimensiones/ Dominios	N	-1	Min	Max	Promedio	P50	Des. Estándar	
	f	%						
Apertura al cambio								
Estímulo	181	2	0,37	-1	7	5,02	5	1,09
Autodirección	181	3	0,24	-1	7	5,85	6	1,22
Autotrascendencia								
Benevolencia	181	6	0,41	-1	7	5,77	6	1,34
Universalismo	181	10	0,55	-1	7	5,91	6	1,15
Espiritualidad	181	12	3,31	-1	7	4,71	5	1,16
Autopromoción								
Poder	181	38	4,2	-1	7	3,99	4	1,84
Realización	181	12	1,33	-1	7	5,26	6	1,6
Hedonismo	181	4	1,10	-1	7	5,71	5	1,21
Conservación								
Seguridad	181	12	1,33	-1	7	5,62	7	1,54
Conformidad	181	3	0,41	0	7	6,01	7	1,07
Tradición	181	24	2,65	-1	7	4,81	5	1,84

Gráfico 4.1 Promedio Dominios de Estudiantes de Enfermería Universidad de Los Lagos.

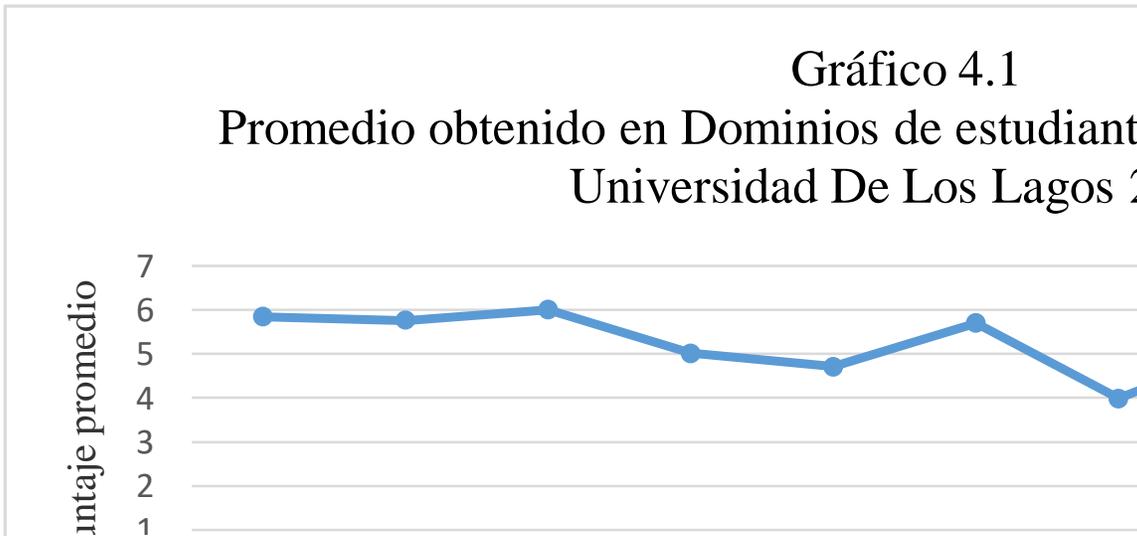


Gráfico N° 4.2 Porcentaje de importancia atribuido a cada Dominio asignado por estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

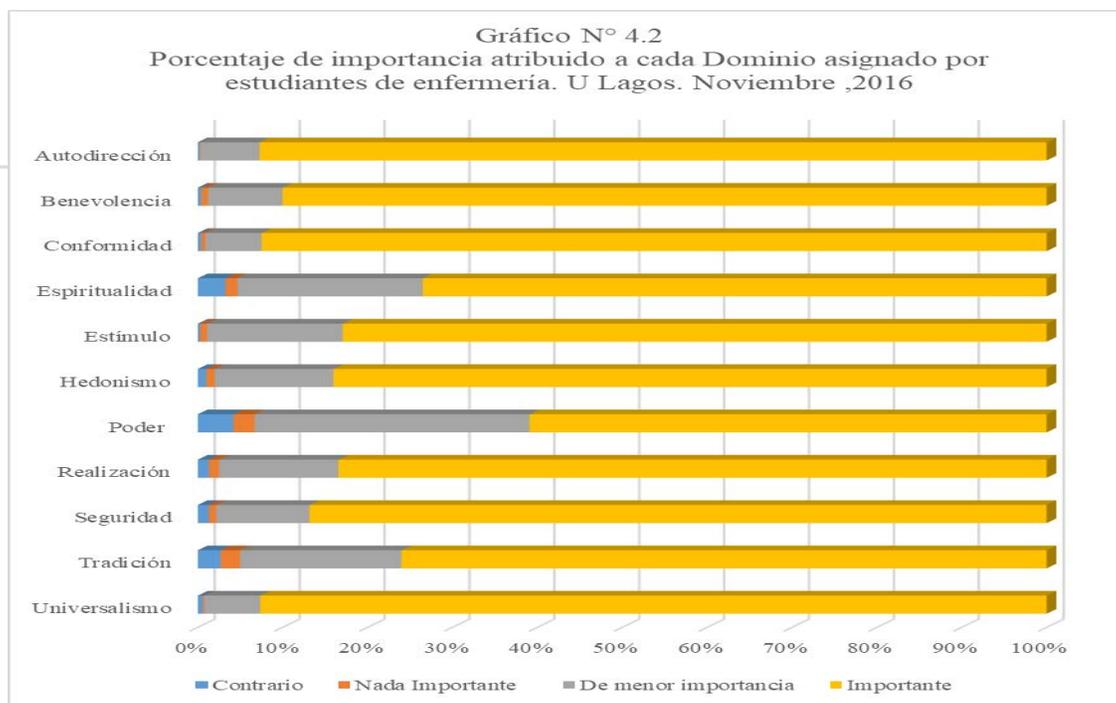


Tabla N° 4.4 Medidas tendencia central de Dimensiones según nivel que cursan los estudiantes.

Dimensión	1° Año		2° Año		3° Año		4° Año		5° Año	
	Media	DS								
Autodirección	5,9	1,3	5,8	1,2	6,1	1,0	5,8	1,2	5,8	1,2
Benevolencia	5,8	1,4	5,6	1,5	5,8	1,3	5,8	0,9	6,1	1,1
Conformidad	6,3	0,9	5,8	1,2	5,9	1,2	5,8	1,3	6,1	1,1
Espiritualidad	4,8	1,0	4,2	1,4	5,1	1,1	5,1	1,3	5,1	1,0
Estímulo	4,9	1,1	5,1	1,1	5,3	1,1	4,8	1,3	4,9	1,1
Hedonismo	4,9	1,3	5,3	1,2	5,0	1,1	5,5	1,1	5,4	1,2
Poder	4,1	1,8	3,7	1,9	4,1	1,8	4,1	1,6	4,4	1,8
Realización	5,2	1,6	5,2	1,7	5,6	1,1	5,4	1,5	5,1	1,8
Seguridad	5,7	1,5	5,5	1,6	5,4	1,7	5,7	1,4	5,7	1,4
Tradicón	4,9	1,9	4,6	1,9	5,1	1,8	4,5	1,7	5,1	1,6
Universalismo	6,0	1,1	5,9	1,2	5,7	1,2	5,9	0,9	5,9	1,2

Gráfico N° 4.3 Promedio de Dimensiones según nivel que cursan los estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

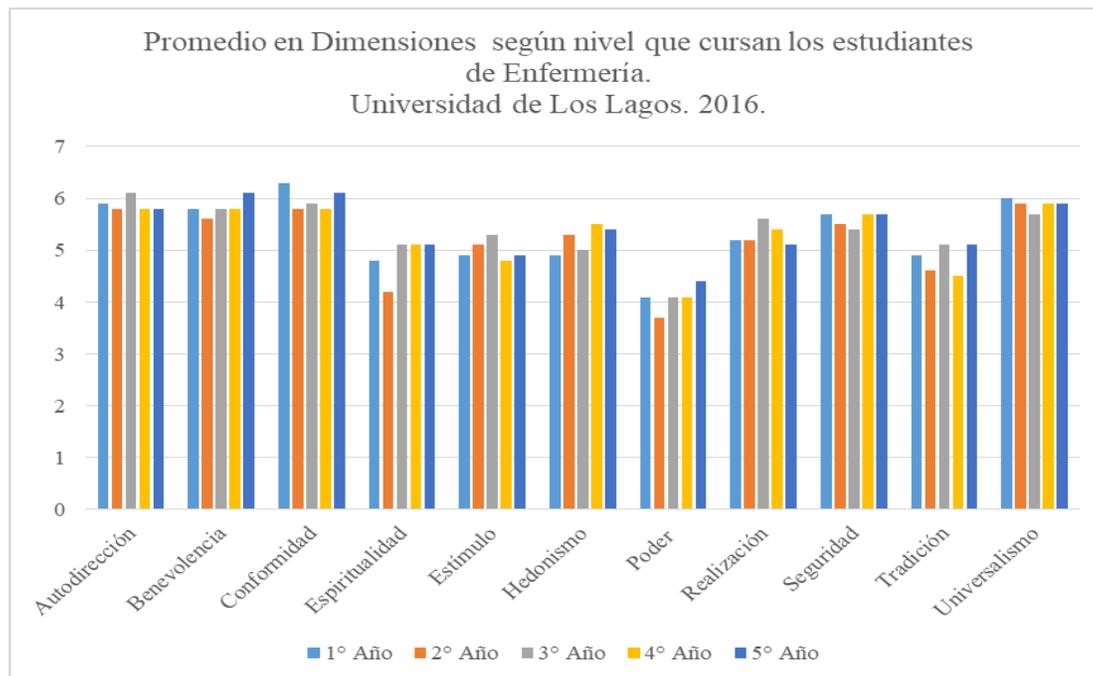


Tabla N° 4.5 Medidas tendencia central de Dimensiones según sexo de estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

Dimensión	Sexo			
	Mujeres		Varones	
	Media	DS	Media	DS
Autodirección	5,8	1,2	5,8	1,1
Benevolencia	5,8	1,4	5,6	1,2
Conformidad	6,1	1,0	5,6	1,3
Espiritualidad	4,9	1,1	3,9	1,3
Estímulo	4,9	1,1	5,4	1,0
Hedonismo	5,1	1,3	5,5	1,0
Poder	4,0	1,9	4,1	1,7
Realización	5,2	1,6	5,5	1,4
Seguridad	5,7	1,5	5,5	1,7
Tradición	4,8	1,8	4,8	1,9
Universalismo	6,0	1,1	5,6	1,3

Gráfico4.4 Promedio obtenido por Dominio según sexo de estudiante de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

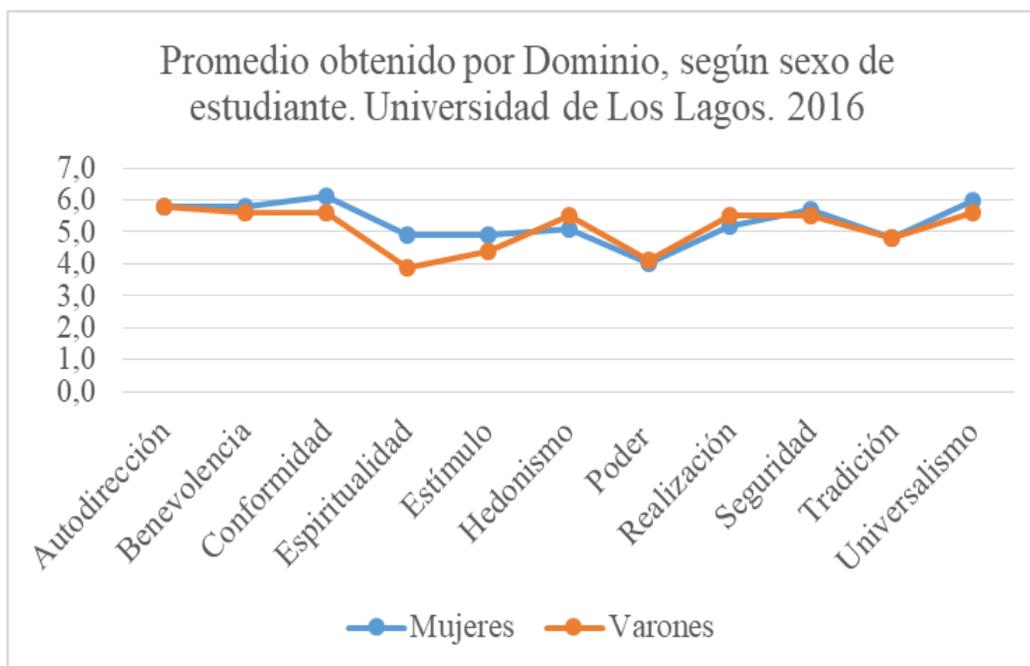


Tabla N° 4.6 Medidas tendencia central de Dimensiones según edad de estudiantes.

Dimensión	18- 20 años		21 - 25 años		Mayores 25 años	
	Media	DS	Media	DS	Media	DS
Autodirección	5,9	1,2	5,8	1,2	5,7	1,2
Benevolencia	5,8	1,4	5,7	1,3	6,0	1,0
Conformidad	6,1	1,0	5,9	1,2	5,8	1,3
Espiritualidad	4,6	1,1	4,8	1,2	5,0	1,0
Estímulo	5,1	1,1	5,0	1,1	4,8	1,1
Hedonismo	5,1	1,3	5,3	1,1	5,4	1,0
Poder	4,0	1,8	3,8	1,9	4,5	1,5
Realización	5,3	1,6	5,2	1,6	5,3	1,3
Seguridad	5,7	1,5	5,5	1,6	5,6	1,3
Tradicción	4,8	1,9	4,7	1,8	5,1	1,4
Universalismo	6,0	1,1	6,0	1,1	5,6	1,2

Gráfico N° 4.5 Promedio de Dimensión obtenido por estudiantes de Enfermería según grupo etáreo. Universidad de Los Lagos.

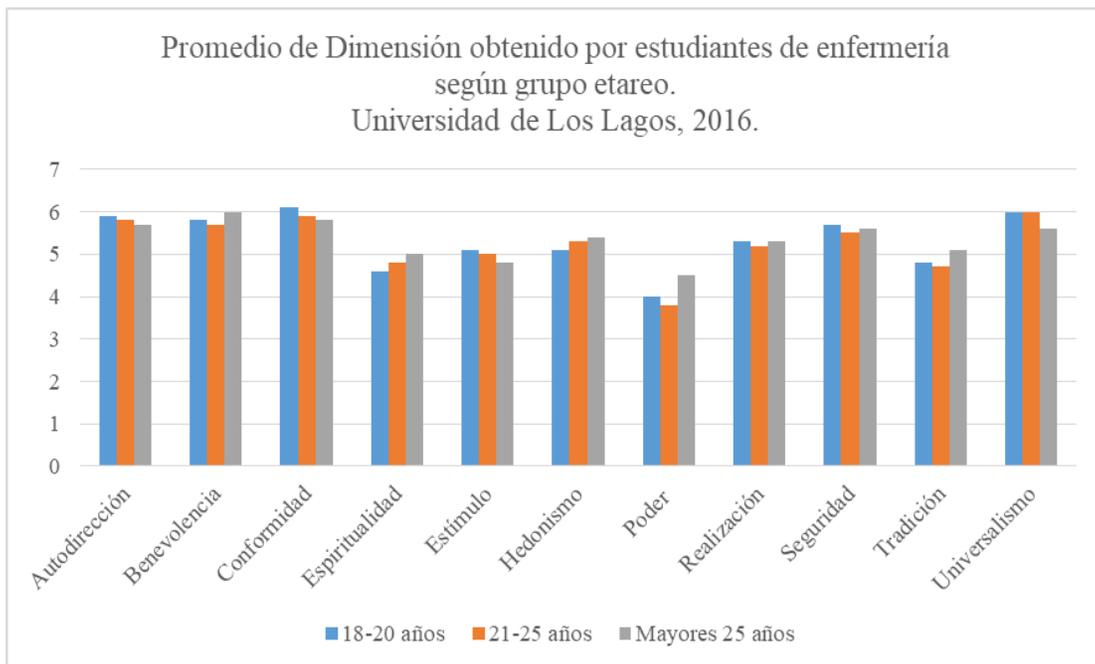


Tabla N° 4.7 Medidas tendencia central de Dimensiones según adscripción religiosa de estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

Dimensión	Católica		Evangélica		Otra religión		Sin religión	
	Media	DS	Media	DS	Media	DS	Media	DS
Autodirección	5,8	1,2	5,8	1,2	6,0	1,0	5,9	1,2
Benevolencia	5,7	1,3	5,8	1,4	5,9	1,2	5,8	1,3
Conformidad	6,1	1,0	6,1	1,1	5,9	1,2	5,7	1,1
Espiritualidad	4,9	1,1	5,7	0,9	3,5	1,0	3,8	1,8
Estímulo	5,0	1,2	4,8	1,0	5,3	1,2	5,3	0,8
Hedonismo	5,2	1,1	4,7	1,4	5,1	1,3	5,6	1,4
Poder	4,2	1,8	3,7	1,9	4,4	1,5	3,7	1,9
Realización	5,2	1,7	5,2	1,5	5,8	1,1	5,4	1,5
Seguridad	5,7	1,5	5,6	1,4	5,7	1,3	5,4	1,8
Tradición	4,9	1,7	4,8	1,8	5,0	1,7	4,6	2,1
Universalismo	5,9	1,1	5,9	1,2	6,0	1,1	5,9	1,1

Gráfico N° 4.6 Promedio obtenido en las Dimensiones según adscripción religiosa en estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

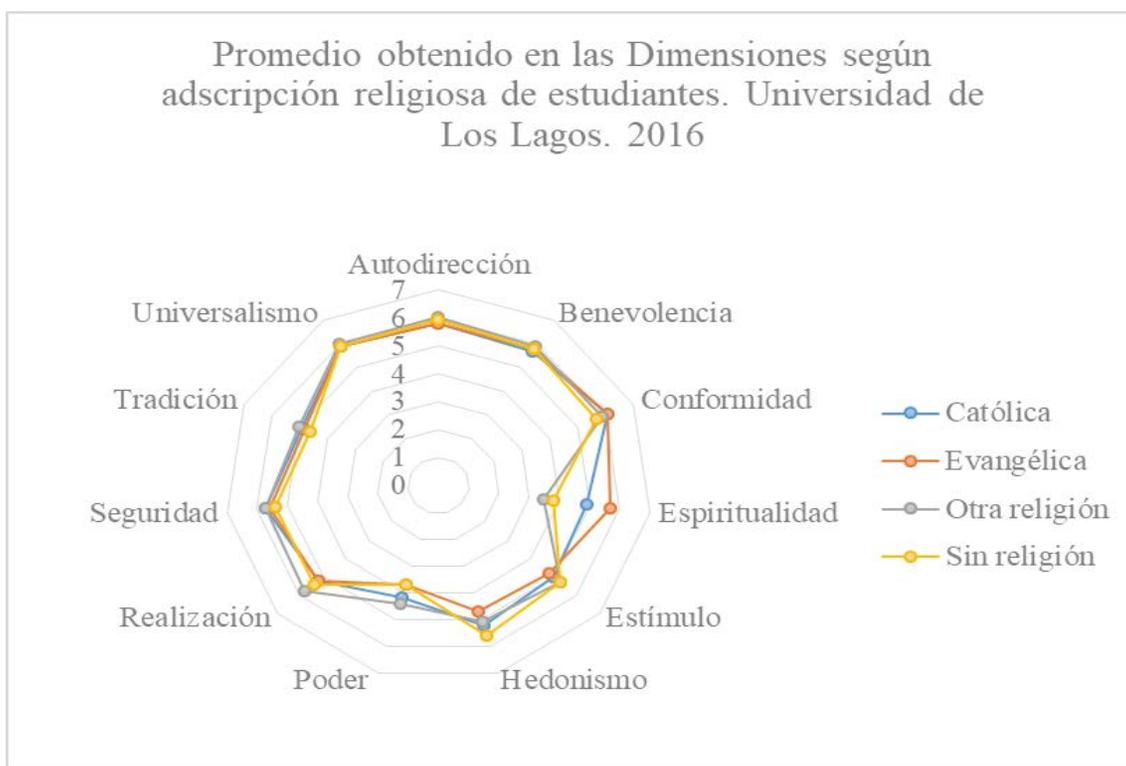
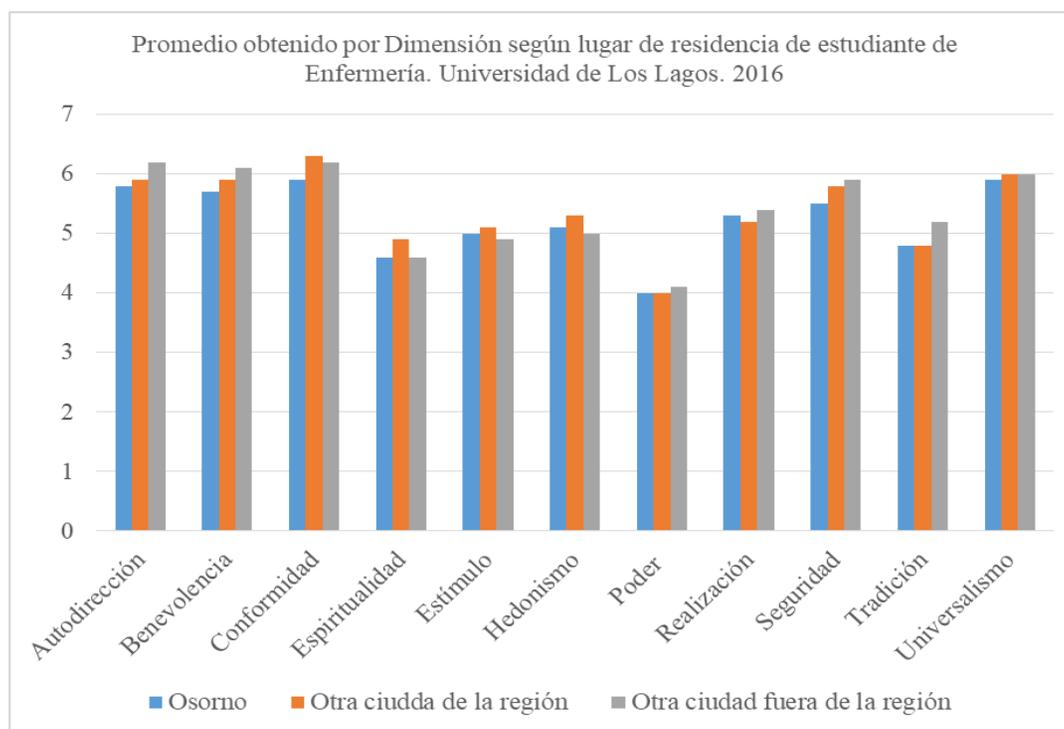


Tabla N° 4.8 Medidas tendencia central de Dimensiones según lugar de residencia de estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.

Dimensión	Osorno		Otra ciudad de la región		Otra ciudad fuera de la región	
	Media	DS	Media	DS	Media	DS
Autodirección	5,8	1,2	5,9	1,2	6,2	1,0
Benevolencia	5,7	1,4	5,9	1,3	6,1	1,1
Conformidad	5,9	1,2	6,3	0,8	6,2	1,1
Espiritualidad	4,6	1,3	4,9	1,0	4,6	1,1
Estímulo	5,0	1,1	5,1	1,1	4,9	1,2
Hedonismo	5,1	1,3	5,3	1,0	5,0	1,3
Poder	4,0	1,7	4,0	1,9	4,1	2,2
Realización	5,3	1,5	5,2	1,7	5,4	1,7
Seguridad	5,5	1,6	5,8	1,5	5,9	1,4
Tradición	4,8	1,8	4,8	1,9	5,2	1,8
Universalismo	5,9	1,2	6,0	1,1	6,0	1,2

Gráfico N ° 4.7 Promedio obtenido por Dimensión según lugar de residencia de estudiantes de Enfermería. Universidad de Los Lagos.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

5.1 Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el perfil valórico de las/os estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos, a través de la aplicación del inventario de valores de Schwartz y Bilsky.

El dominio Conformidad manifestado por los estudiantes como muy importante indica que se valoran las normas sociales y se evitan los comportamientos que puedan herir o molestar a los demás, se respeta a los mayores. A su vez este dominio es parte de la dimensión Conservación que significa el aprecio e interés por la seguridad y el orden (Schwartz, 2001, citado por Castro Solano, 2006). Así mismo ocurre con el dominio Benevolencia, perteneciente a la dimensión Autotrascendencia (trascendencia de los intereses personales en función de los colectivos (Schwartz 2001, citado por Castro Solano, 2006) que habla principalmente de una preocupación por el bienestar de la gente con la que se está en contacto frecuente, es decir, con la gente próxima con la que se interactúa cotidianamente (Beramendi, Espinosa y Ara, 2013). Lo anterior es totalmente coherente con el propósito de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Los Lagos que menciona la formación de una/un profesional Enfermera/o que tenga incorporado en su quehacer los principios de la ética, visión humanista, sentido de responsabilidad y compromiso social (Decreto Universitario N° 906 Perfil y Malla Curricular Carrera Enfermería, 2011).

El Universalismo también es un dominio al que los estudiantes le atribuyen mucha importancia y que significa comprensión, aprecio, tolerancia y protección para el bienestar de todas las personas y de la naturaleza. Específicamente los valores que la representan son aprecio por la sabiduría, búsqueda de justicia social, igualdad, la paz en el mundo, protección del medioambiente, que pertenece a su vez a la dimensión Autotrascendencia (Schwartz 2001, citado por Castro Solano y Nader, 2006). Esto demuestra que el perfil

valórico de los estudiantes de Enfermería se inclina hacia la búsqueda del bienestar y protección por las personas y la naturaleza (Beramendi, Espinosa y Ara, 2013)

En estas tres dimensiones antes mencionadas según la tendencia manifestada por los estudiantes, es importante recordar algunos aspectos declarados en el Código de Ética del Colegio de Enfermeras de Chile (2008) como por ejemplo que el cuidado de Enfermería se fundamenta en la responsabilidad profesional para atender a los usuarios, respetando los derechos humanos, creencias y costumbres de las personas. Además citando a Pincheira (1983) que menciona que los principios que fundamentan esta profesión obligan a rechazar cualquier tipo de discriminación a individuos, familias o grupos en la relación con la atención que presta. Amaro (2004) por su parte declara que la ética clínica tradicional está basada en dos principios fundamentales: no dañar y hacer el bien. Ambos fundamentos regulan el actuar de los profesionales de salud y les hace contraer deberes honestos con respecto a las personas que atienden. Entonces se puede afirmar que el perfil valórico demostrado por los estudiantes en esta investigación es pertinente con el perfil profesional requerido para proporcionar una atención humanizada.

Por otro lado, la Autodirección se refiere a la independencia de acción y pensamiento, a la libertad de acción y exploración, poder ser creativo (Beramendi, Espinosa y Ara, 2013). Este dominio pertenece a la dimensión Apertura al Cambio, que habla de la independencia de acciones y pensamiento (Schwartz 2001, citado por Castro Solano y Nader 2006). Esto podría definir en parte el pensamiento de los nuevos profesionales de Enfermería en los que se observa un interés por el cambio y la innovación así como para no seguir patrones predeterminados, sino que asumir auto desafíos de cambio tanto en su formación como en el mundo laboral.

Según estos resultados es importante recordar lo mencionado por Royce y Powell, 1973; Sánchez Cánovas y Sánchez López, 1994, citados por Casullo y Castro, (2003), acerca de que los perfiles de valores de las personas son importantes predictores de comportamientos, intereses y actitudes, por ejemplo, del rendimiento académico de los estudiantes, de los

vínculos interpersonales o de la conducta. Entonces, la importancia de establecer el perfil de valores de los estudiantes de Enfermería, radica en que se podría conocer previamente las actitudes y /o formas de actuar de éstos frente a las diferentes situaciones a las que deberán enfrentarse como profesionales.

Hirsch (2010) por su parte menciona que la honestidad, el sentido de compromiso social, la responsabilidad y la disciplina son claves en la formación del estudiantado. Esto obliga a reflexionar acerca del deber que tienen las Instituciones de Educación Superior en la formación valórica de los futuros profesionales, no solo en su quehacer diario, sino en su posición como ciudadanos en la sociedad actual.

Batista y Rodríguez, 2001, citados por Díaz (2014), mencionan que la universidad es un reflejo de la sociedad, por cuanto estudiantes, docentes, directivos y ejecutivos, es decir, la comunidad educativa, rigen su conducta por las normas establecidas; ello representa el proceso histórico, social y cultural de la humanidad en el transcurrir del tiempo, en el núcleo familiar y, posteriormente, en la comunidad. Con esto se confirma la idea de la importancia de fortalecer la formación valórica en la Educación Superior.

Por otra parte la ética y deontología son disciplinas que deben integrarse en forma transversal en el curriculum de la Carrera y formalizarlos en los programas de asignatura. Pero esto no basta para asegurar la formación ética de los educandos, sino que se deben introducir metodologías adecuadas para la internalización por parte del estudiantado. La visión integral de los contenidos, incorpora al curriculum la dimensión humana y ética, con el reconocimiento de los valores y las actitudes como contenidos de enseñanza. Esto implica que el desarrollo de las competencias no solo involucra técnicas, sino que también requiere de normativas y principios que guíen la aplicación de tales cualidades. De esta forma el estudiante logrará la capacidad de discernir y tomar decisiones, en las cuales, la ética proporciona los criterios, principios y valores en los que se sustenta. Esto tiene sentido con lo declarado por Arratia, (2008) que manifiesta que la ética como disciplina insta a las Universidades a comprometerse con una docencia que consolide principios éticos y

deontológicos propios de los diferentes marcos profesionales. Además las instituciones universitarias asumen la obligación de otorgar una educación que enaltezca valores personales y sociales. Se necesita, entonces, un desarrollo docente que evidencie principios valóricos fundamentales, para que sirvan de modelo y orienten la formación.

5.2 Conclusiones

En relación a los valores que los estudiantes en general le atribuyen mayor importancia, se encuentran el Universalismo, Autodirección, Benevolencia, Conformidad y Hedonismo. Destacando los puntajes de importante y muy importante, en una escala decreciente los de Universalismo, Autodirección, Hedonismo, Espiritualidad, Benevolencia, Conformidad y Seguridad. Este resultado es coherente con el perfil que debe tener una Enfermera/o en su quehacer ya que se basa en la ayuda y velar por el bienestar de los pacientes a su cargo.

La tendencia valórica según edad no tiene mayores diferencias destacables. Se pudo observar que en el grupo etario entre 18 a 20 años el promedio más alto es para la dimensión Conformidad, seguida de Universalismo, mientras que para los de 21 a 25 años es el Universalismo seguido por Conformidad. Para los mayores de 25 años es la Benevolencia seguida por Conformidad. Siempre manteniéndose los cuatro dominios ya mencionados como de mayor relevancia, sin cambios significativos en el perfil según grupo etario.

Algo similar ocurre con la distribución según sexo. No hay variación en el perfil valórico entre hombres y mujeres, se mantienen como prioritarios los cuatro valores: Conformidad, Benevolencia, Universalismo y Autodirección. Además se observa en ambos grupos que el dominio con menos importancia es el Poder que implica búsqueda de posición y prestigio social, control o dominio sobre personas o recursos. El Poder a su vez pertenece a la dimensión Autopromoción que apunta principalmente a personas que priorizan sus propios intereses. Esta dimensión se podría considerar desde el punto de vista del cuidado de Enfermería como “ejercer influencia sobre otros”, en especial en la relación Enfermera/o -

paciente que se debe establecer en la atención, por lo que sería importante guiar ese valor durante la formación de los estudiantes para rescatar sus aspectos positivos.

En relación al perfil valórico según adscripción a una religión se pudo observar que las dimensiones con los promedios más altos son Conformidad y Universalismo para la católica y evangélica y; para las otras declaradas las de Autodirección y Universalismo, ocupando estas últimas los promedios más altos en los estudiantes que declararon no pertenecer a ninguna religión. Por lo tanto se puede inferir que la religión no es un condicionante para la variación en el perfil de valores para los educandos.

En relación al perfil valórico según lugar de residencia, la tendencia se mantiene con los promedios más altos en las dimensiones Conformidad y Universalismo en estudiantes con residencia en Osorno, así como en otra ciudad dentro de la región. En estudiantes con residencia en ciudades fuera de la región se mantiene el promedio más alto para Conformidad y Autodirección. Por lo tanto tampoco se observa variación en el perfil valórico según el lugar de residencia.

Para el análisis del perfil valórico según nivel de formación se puede observar que para los estudiantes de primer, segundo y cuarto nivel de formación las dimensiones Conformidad y Universalismo tiene los más altos promedios, seguidos por Autodirección y Benevolencia. En los niveles de formación tercer y quinto año se puede ver que las dimensiones Benevolencia y Conformidad ocupan los más altos promedios. Sí se puede destacar que para los estudiantes de los cinco niveles, el dominio Poder sigue siendo el menos relevante y figura con los promedios más bajos. Le siguen en menor importancia la Espiritualidad pero solo para el primer y segundo nivel, el hedonismo para el tercer nivel, la tradición para el cuarto nivel y el estímulo para el quinto nivel.

La importancia de la espiritualidad se podría considerar desde el punto de vista de observar al paciente como un ser holístico, es decir, en forma integral, abarcando no solo el aspecto biológico, sino que relevar la vida espiritual de las personas en la gestión del cuidado, y la

importancia que le atribuyen los usuarios, en especial, en situaciones de enfermedad; por lo tanto desde este enfoque, los resultados evidenciados por esta investigación en relación al valor mencionado, podría desfavorecer esta visión en los estudiantes y al igual como se mencionó con la dimensión Poder, se podría rescatar el aspecto positivo, en beneficio de la atención de Enfermería hacia los usuarios.

Con los resultados de la presente investigación no se pueden obviar algunas reflexiones, como por ejemplo la importancia de un cambio en la cultura docente del profesorado y de la institución universitaria en el aspecto de la formación de valores. Una nueva perspectiva en relación con lo que hoy representa lograr un buen nivel de formación profesional, y con lo que debería significar el compromiso con lo público de una universidad que pretende formar buenos profesionales y ciudadanos y ciudadanas con sensibilidad social.

El constante cambio en la sociedad, la evolución del pensamiento y de los tiempos hace necesaria la incorporación de la enseñanza valórica dentro del curriculum desde los primeros años de formación, con el objeto de proporcionar a la sociedad, profesionales responsables y comprometidos en el cuidado de los usuarios. En este aspecto es relevante mencionar que la formación de valores es un proceso constante, con responsabilidades compartidas, incorporando en primera línea a la familia y que debe continuar en la enseñanza escolar, educación superior y por supuesto la sociedad misma. Por lo tanto es deber moral de los docentes y Enfermeras/os asistenciales plantearse interrogantes que orienten hacia un paradigma humanista en la visión del paciente. Así como también las Universidades deben ser capaces de integrar en su misión la formación de personas que se incorporen al mundo profesional y la formación de personas con capacidad y preparación para entender y comprender críticamente la sociedad actual y en las mejores condiciones para transformarlo en un mundo más digno, ético y democrático

CAPÍTULO VI

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Achury, D.M. (2008). Estrategias pedagógicas en la formación de profesionales de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 10(2): 97-113.
2. Agramonte, A. y Leiva, J. (2007). Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 23(1), Obtenido el 06 de noviembre de 2017, desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100003
3. Agramonte, A., Melón, R.G., y Peña, Á.J. (2005). Propuesta de guía metodológica para la formación de valores en los estudiantes de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(2), 1-1.
4. Alberdi, R.M. (1986). Relación entre Deontología Profesional y Legislación. *Investigación y Educación en Enfermería*,4(1), Obtenido el 06 de noviembre de 2017, desde <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/22658>
5. Alport, G.W., Vernon, P. E., Y Lindzey, G. (1960). Study of values. Oxford, England: Houghton Mifflin.
6. Amaro, M del C. (2004). El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(1): 1-1.
7. Amaro, M del C. (2004). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista cubana de enfermería*, 20(3), Obtenido el 06 de noviembre de 2017, desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&tlng=es
8. Amaro, M del C. (2014). Una aproximación a los valores éticos consensuados por la sociedad cubana. *Educación Médica Superior*, 28(1): 35-49.
9. Arratia, A. (2008). Ética, solidaridad y aprendizaje servicio en la educación superior. *Acta bioethica*, 14(1), 61-67.
10. Barba, B. (2005). Educación y valores: una búsqueda para reconstruir la convivencia. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10(24), 9-14. Obtenido el

17 de Noviembre 2017 desde
http://www.ciceana.org.mx/recursos/tribunatura/pdf/Educacion_y_valores.pdf

11. Beltrán, F.J., Torres, I.A., Beltrán, A.A. y García, F.J. (2005). Un estudio comparativo sobre valores éticos en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en psicología*, 10(2). Obtenido el 06 de noviembre de 2017, desde <http://www.redalyc.org/html/292/29210213/>
12. Beramendi, M., Espinosa, A., y Ara, S. (2013). Perfiles axiológicos de estudiantes de tres carreras universitarias: funciones discriminantes de tres lecturas de la teoría de Schwartz. *Liberabit*, 19(1), 45-54.
13. Bittel, L.R., Ramsey, J.E., y Bittel, M.A. (1985). Handbook for professional managers. McGraw-Hill. New York, United States.
14. Braithwaite, V.A., y Law, H.G. (1985). Structure of human values: Testing the adequacy of the Rokeach Value Survey. *Journal of personality and social psychology*, 49(1), 250-263. Obtenido el 17 de noviembre desde https://www.researchgate.net/profile/Valerie_Braithwaite/publication/232599525_Structure_of_Human_Values_Testing_the_Adequacy_of_the_Rokeach_Value_Survey/links/00b7d52fef2ac44c08000000/Structure-of-Human-Values-Testing-the-Adequacy-of-the-Rokeach-Value-Survey.pdf
15. Brinkmann, H., Fuentes, R., Bizama, M., y Bascur, J. (1991). Comparación de perfiles valóricos en estudiantes de tres universidades de la Región del Bio-Bio en Chile. Ponencia presentada en las Segundas Jornadas de Investigación de la Universidad del BioBio. Chillán. Obtenido el 17 de noviembre 2017 desde http://www2.udec.cl/~hbrinkma/estructura_psicologica_de_los_valores.pdf
16. Brinkmann, H., y Bizama, M. (2000). Estructura psicológica de los valores: Presentación de una teoría. *Sociedad Hoy*, 4, 125-134. Obtenido el 17 de noviembre de 2017 desde http://www2.udec.cl/~hbrinkma/estructura_psicologica_de_los_valores.pdf
17. Bruno, F.J. (1986). Dictionary key words in psychology London: Routledge & Kegan Paul <http://www.produccioncientificaluz.org/index.php/omnia/article/view/6997/6986>

18. Bulla, A., y Ferreira, A. (2012). *Relación entre las dimensiones de la personalidad, el desarrollo moral y los valores* (Bachelor's thesis, Universidad de la Sabana). Obtenido el 06 de noviembre de 2017 <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/3668>
19. Buxarrais, M.R; Prats, E. y Tey, A. (2001): *Ética de la información*. Barcelona, UOC. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/56963/1/565428.pdf>
20. Carrasco, E. y Osses, S. (2008). Transformaciones del perfil valórico en estudiantes de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Frontera durante su trayectoria académica. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 34(2), 45-63. Obtenido el 7 de marzo 2017 desde http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052008000200003&script=sci_arttext&tlng=pt
21. Castro Solano, A., & Nader, M. (2006). La evaluación de los valores humanos con el Portrait Values Questionnaire de Schwartz. *Interdisciplinaria*, 23(2), 155-174.
22. Casullo, M.M., y Castro, A. (2003). La estructura de los valores humanos en población adulta argentina civil y militar. Una propuesta para su evaluación. *Revista Digital Universitaria*, 1(2), 1-16.
23. Cea D'Ancona, M^a. (1997): *Metodología Cuantitativa: Estrategias y técnicas de Investigación Social*. Madrid: Síntesis.
24. Colegio de Enfermeras de Chile (2008). Federación Panamericana de profesionales de Enfermería, Código de Ética. Obtenido el 06 de noviembre de 2017 <http://www.colegiodeenfermeras.cl/home/obligaciones>
25. Corsini, R.J., y Auerbach, A.J. (1987). *Concise encyclopedia of psychology*. A. Anastasi (Ed.). New York: Wiley.
26. Declaración de Helsinki (2013) Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asociación Médica Mundial(AMM) 64^a Asamblea general, Fortaleza, Brasil. Obtenida el 18 de Noviembre 2017 desde <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
27. Declaración de Singapur (2010). Sobre la Integridad en la Investigación, 2^a Conferencia Mundial sobre Integridad en la Investigación, Julio 21-24 en Singapur.

Obtenida el 18 de Noviembre 2017 desde http://www.singaporestatement.org/Translations/SS_Spanish.pdf

28. Díaz, M. (2014). Perfil de valores de los estudiantes de la Corporación Universitaria Unitec. *Vestigium. Revista Académica Universitaria*, 5(1), 61-66. Obtenido el 10 de julio 2017 desde <http://publicaciones.unitec.edu.co/ojs/index.php/VES/article/view/99>
29. Díaz, M., Castro, D.M., y Cuevas, B.L. (2012). Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. *Humanidades Médicas*, 12(2), 289-299.
30. Durán de Villalobos, M. (2005). La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. *Aquichan*, 5(1), 86-95. Obtenido el 17 de noviembre 2017 desde http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972005000100009&script=sci_arttext&tlng=es
31. Emanuel E. (2003) ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos, en Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas, Lolas F y Quezada A ed. Programa Regional de Bioética OPS, OMS. España. *Papeles del Psicólogo*, 30(3), 210-219.
32. Feather, N.T. (1992). Values, valences, expectations and actions. *Journal of Social Issues*, 48, 109-123.
33. Fernández, F, V, Lara, B, C, San Martín, B, L, y San Martín, J, R, (2014). Perfil valorístico de los estudiantes de las carreras de enfermería e ingeniería civil en informática de la Universidad del Bío-Bío, Chillán 2014. Obtenido el 20 de noviembre del 2017 desde <http://repopib.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/1645>
34. Garzón, N. (2005). Ética profesional y teorías de enfermería. *Aquichan*, 5(1), 64-71. Obtenido el 17 de noviembre desde http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972005000100007&script=sci_arttext&tlng=pt
35. Gobierno de Chile. Ley No 20.584. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Abril 13, 2012. Obtenido el 25 de noviembre 2017 desde http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=6516173&pid=S0716-1018201300010000100005&lng=es

36. Gouveia, V.V., Santos, W.S., Milfont, T.L., Fischer, R., Clemente, M., y Espinosa, P. (2010). Teoría funcionalista de los valores humanos en España: Comprobación de las hipótesis de contenido y estructura. *Revista interamericana de Psicología*, 44(2), 213.
37. Guerrero M.E. y Gómez, C.D.A. (2013). Enseñanza de la ética y la educación moral, ¿permanecen ausentes de los programas universitarios? Moral and Ethical Issues: Are they the Missing Links in University Programs? *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(1), 123.
38. Guevara, B., Mejías, M., Evies, A., & Zambrano, A. (2005). hacia un paradigma humanista en enfermería en la visión del enfermo terminal. *Enfermería Global*, 4(2).
39. Guevara, B., Zambrano, A. y Evies, A. (2007). ¿Para qué educar en valores? *Revista Educación en valores*, 1(7): 97-102. Obtenido el 17 de noviembre desde http://www.ciceana.org.mx/recursos/tribunatura/pdf/Para_que_educar_en_valores.pdf
40. Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (1998). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
41. Hernández, R. Fernández, C., Baptista, P., (2010). Metodología de la investigación. *DF, México: Editorial The McGraw-Hill*.
42. Hernández. Á.S. (2001). Algunas consideraciones acerca de los valores humanos y el profesional de enfermería. *Aquichan*, 1(1), 18-22. Obtenido el 17 de noviembre desde http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972001000100007&script=sci_arttext&tlng=en
43. Hirsch, A. (2010). Ética profesional y profesores universitarios. Una perspectiva comparativa. *Reencuentro*, 57,34-38. Obtenido el 10 de julio 2017 desde http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5289574&pid=S1607-4041201300010001000019&lng=es
44. Hortal, A. (2002). *Ética General de las Profesiones*. Bilbao: Desclée.
45. Ibarra R, G. (2007). Ética y valores profesionales. *Reencuentro. Análisis de problemas Universitarios*,(49), 43-50.
46. Jonas, H. (1994). *El principio de responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Barcelona: Herder.

47. Kohn, M. (1977). The Kohn Social Competence Scale and Kohn Symptom Checklist for the preschool child: A follow-up report. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 5(3), 249-263.
48. León, F. (2008). Enseñar bioética: cómo transmitir conocimientos, actitudes y valores. *Acta bioethica*, 14(1), 11-18.
49. Locke, E.A. (1984). Job satisfaction. En M. Gruneberg y T. Wall (Eds.), *Social psychology and organizational behavior* (pp. 93-117). Londres: John Wiley & Sons.
50. López, C. (2010). Comportamiento humano y valores (Determinación y medición). *Omnia*, 4(1). Obtenido el 06 de noviembre de 2017 desde http://ciceana.netfirms.com/recursos/tribunatura/pdf/Para_que_educar_en_valores.pdf
51. López, M. (2001). *Educación la Libertad. Más allá de la Educación en Valores*. México: Trillas.
52. López, M., Caso, J. y Rodríguez, J. (2007). ¿Cuáles son los valores que poseen los estudiantes cuando egresan de la educación secundaria?: el caso de Baja California. X Congreso Nacional de Investigación Educativa. México. Obtenido el 18 de noviembre 2017 desde http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_06/po-nencias/0421-F.pdf
53. Mantilla, J. G. (2010). *Ética y Valores. Apuntes Contables*. Obtenido el 17 de noviembre desde <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/contad/article/viewFile/1294/1231>
54. Martínez, M., Buxarrais, R. y Bara, F. (2002). Ética y formación Universitaria. La Universidad como espacio de aprendizaje ético. *Revista Iberoamericana de Educación*. 29: 17-43. Obtenido el 06 de noviembre de 2017 desde <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/56963/1/565428.pdf>
55. Mc Coll, P. (2011). Perfil valórico de estudiantes de medicina de 1º a 5º año de la sede Viña del Mar Universidad Andrés Bello, *RevEducCienc Salud* 8:38-44. Obtenido el 18 de Noviembre desde <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol812011/artinv8111f.pdf>

56. Mendoza, A.H., Martínez, O. y Rodríguez, X. (2009). Formación de valores ético-morales en el profesional de la salud. *Revista Médica Electrónica*, 31(6),0-0.
57. Ministerio de Salud. Ley N° 20.120. Sobre investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana. Diario Oficial N° 38.570, 22-9-06, pág 3. Obtenido el 25 de Noviembre 2017 desde http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007000200018&script=sci_arttext
58. Moleiro, M. (2001). *Relatos para Educar en Valores*. Venezuela: San Pablo.
59. Monzón, M.T. (2010). Adaptación de los Códigos Deontológicos de Enfermería nacionales de la UE al Código ético y Deontológico para la Enfermería Europea. *REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*. Serie trabajos fin de Master 2(1): 57-70. Obtenido el 18 de Noviembre 2017 desde <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/126/145>
60. *New Illustrated Webster's Dictionary of the English language* (1992). New York: Pamco
61. Oddershede, A. y Jarufe, P. (2014). Valores humanos en la gestión universitaria: percepción del participante. *Proceedings del XXX Encuentro Nacional de Facultades de Administración y Economía Enefa* Proceedings 7: 1699-1711 Obtenido el 18 de noviembre 2017 desde http://www.asfae.cl/images/stories/papers/PDF_ENEFA_2014/5/510.pdf
62. Páez, R. (2011). La riqueza del principio de no maleficencia. *Cirujano General*, 33(S2):178-185.
63. Pincheira, S. (1983). *Federación Panamericana Profesionales de Enfermería*, Brasilia 1983. H. Consejo General Colegio de Enfermeras de Chile, Federación Panamericana de profesionales de Enfermería Colegio de Enfermeras de Chile código de Ética (1991). Obtenido el 18 de Noviembre 2017 desde <http://www.bioeticachile.cl/felaibe/documentos/chile/Codigo%20Etica%20Enfermeria%20Chile.PDF>.
64. Polit, D., y Hungler, B. (2002). *Procedimientos estadísticos multivariados. Investigación científica en ciencias de la salud*. México: Mc Graw Hill Interamericana.

65. Rincón, M., Carrillo, L., Camargo, M.A., Guerrero, M., Gutiérrez, N., Orduz, A. y Garzón, F. (2008). Educación, bioética y toma de decisiones éticas en unidades de cuidado intensivo. *RevLatinoam Bioética*, 8(2): 114-23. Recuperado en 07 de noviembre de 2017, desde <http://www.redalyc.org/pdf/1270/127012550010.pdf>
66. Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free press.
67. Sánchez, J., Ortiz, L. y Pérez, C. (2012). Perfil valórico de los egresados de la carrera de Nutrición y Dietética. *Educación Médica Superior*, 26(3), 385-396. Obtenida el 18 de noviembre 2017 desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000300004
68. Suberbiola, J. M., Arregui, E, Aguilar, H,(2010). Enfermería y futuro: su evolución, credibilidad. *Enfuro*, 113, 15-18. Madrid, España. Obtenido el 20 de Diciembre 2017 desde [http://C:/Users/Adriana/Downloads/Dialnet-EnfermeriaYFuturo-3187651%20\(3\).pdf](http://C:/Users/Adriana/Downloads/Dialnet-EnfermeriaYFuturo-3187651%20(3).pdf)
69. Schwartz, S.H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in experimental social psychology*, 25(1), 1-65.
70. Schwartz, S.H. (1999). A theory of cultural values, some implications for Works. *Aplied psychology: an international review*. 48(1):23-57.
71. Schwartz, S.H. (2006). Les valeurs de base de la personne: théorie, mesures et applications, *Revue française de sociologie*. 47:929-68.
72. Stoner, J. (1984). Administración [Administration]. Mexico: Prentice Hall Hispanoamericana. The new Grolier multimedia encyclopedia. (1993). Macintosh.
73. Superintendencia de salud (2012), Ley N°20584 sobre Derechos y Deberes de los pacientes, pagina web <http://www.supersalud.gob.cl/consultas/667/w3-article-7959.html>
74. Theune, V.B., Concha, P.J. y Nájera, R.M. (2013). Innovaciones en la formación del licenciado en enfermería en Latinoamérica, al inicio del siglo XXI. *Investigación y educación en enfermería*, 20(2). Obtenido el 20 de Noviembre 2017 desde <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/16729/14505>

75. Tierno, B. (1994). *Valores humanos*. Taller de editores. España. Obtenido el 17 de noviembre 2017 desde https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38247163/Bernabe-Tierno.-Valores-humanos.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1510956252&Signature=mC9gfMCeqiwj78GviIqZU0XuAx0%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DBernabe_Tierno_Valores_Humanos_Bernabe_T.pdf
76. Universidad de Los Lagos (2013). Modelo Educativo Institucional, pdf. Osorno Chile Obtenido el 18 de <http://acreditacion.ulagos.cl/wp-content/uploads/2016/08/Modelo-Educativo-Institucional.pdf>
77. Universidad de Los Lagos (2013). Programa Asignatura Legislación y Deontología, Carrera Enfermería, Departamento de Salud.Sede Osorno. Chile.
78. Universidad de Los Lagos (2011). Decreto Universitario N° 906 Perfil y Malla Curricular Carrera Enfermería.
79. Universidad de Los Lagos (2017). Página web. Obtenido el 15 de Diciembre 2017 desde www.ulagos.cl
80. Yarce, J. (2003). Qué son los principios, los valores y las virtudes. *Instituto Latinoamericano de Liderazgo, desarrollo humano y organizacional*. Curso Liderazgo II.Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico Obtenido el 17 de Noviembre desde https://scholar.google.cl/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=71.%09Yarce%2C+J.+%282003%29.+Qu%C3%A9+son+los+principios%2C+los+valores+y+las+virtudes.+Instituto+Latinoamericano+de+Liderazgo%2C+desarrollo+humano+y+organizacional.+&btnG

ANEXOS



Anexo N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Usted ha sido invitado a participar en el estudio “Perfil valórico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos”, dirigido por la Profesora Jenny Velásquez Scheuch, académica del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos. Este proyecto está financiado por la investigadora responsable y se encuentra dentro de los requisitos para optar al Grado de Magíster en Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la salud Educación en Ciencias de la Salud, impartido por la Oficina de Educación en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

Este formulario de consentimiento explica el proceso de investigación. Por favor, léalo detenidamente. Haga preguntas sobre cualquier cosa que no entienda. Si no tiene preguntas ahora, usted puede hacerlo en cualquier momento, por los medios de contacto que más abajo se detallan. Su participación en este estudio es completamente voluntaria.

El objetivo de este estudio es “Determinar el perfil valórico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos”.

Si Usted autoriza su participación en este estudio se le aplicarán las siguientes mediciones:

1. Se aplicará un cuestionario Inventarios de valores de Schwartz y Bilsky”, quetiene por objetivo priorizar los valores más relevantes en su vida. Esta encuesta tendrá una duración aproximada de 30 minutos. Para responder usted no necesita estudiar ni preparar las respuestas. Este documento no mide conocimiento y no tiene respuestas correctas o incorrectas. El propósito de esta medición es determinar su perfil de valores.
2. Posteriormente se agruparan los valores priorizados por usted según los 11 dominios correspondientes
3. Finalmente se analizarán los datos.

Si Usted no desea participar no implicará sanción. Además tiene el derecho a negarse a responder a preguntas concretas, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que hemos recogido será descartada y eliminada.

Cabe destacar que no existe ningún riesgo para usted por su participación. Usted no obtendrá beneficios directos pero permitirá a la investigadora hacer un aporte a la

formación ética y valórica de la Carrera de Enfermería para su desarrollo en forma transversal en la malla curricular.

Los datos obtenidos serán de carácter confidencial, se guardará su anonimato, serán organizados con un número asignado a cada participante. La identidad de cada participante estará disponible sólo para el personal del proyecto y se mantendrá completamente reservada. Serán almacenados en el Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos y guardados en una base de datos electrónica con clave de seguridad con acceso único para la investigadora principal la Profesora Jenny Velásquez Scheuch.

Los resultados de este estudio se utilizarán para el posterior desarrollo de informes y publicaciones dentro de revistas científicas.

La información recolectada no será usada para ningún otro propósito, además de los señalados anteriormente, sin su autorización previa y por escrito. Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso de investigación, podrá contactarse con la Profesora Jenny Velásquez Scheuch, Profesora del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos, Fono, 98229151 Correo: jenny.velasquez@ulagos.cl

Si Ud. siente que en este estudio se han vulnerado sus derechos podrá contactarse con la **Dra. Claudia Barchiesi Ferrari**, Presidente del Comité Ético Científico de la Universidad de La Frontera, Fono +56 45 273 4114, Correo electrónico: cec@ufrontera.cl, o concurrir personalmente a Avenida Francisco Salazar N°01145, Pabellón B, Sector Vice-Rectorías, Temuco, en horario de 09:00 a 17:00 hrs.



ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

RUT.....Con domicilio en.....

.....Comuna de.....,

declaro que se me ha invitado a participar como entrevistada/o en el proyecto “Perfil valórico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos” dirigido por la Profesora Jenny Velásquez Scheuch, académica del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos. Este proyecto está financiado por la investigadora responsable y se encuentra dentro de los requisitos para optar al Grado de Magíster en Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la salud Educación en Ciencias de la Salud, impartido por la Oficina de Educación en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

Entiendo que mi participación es voluntaria, sin que haya sido forzado u obligado y consiste en completar en su totalidad el Cuestionario Inventario de valores de Schwartz, el cual será entregado en forma impresa. Entiendo que puede ser beneficioso para el fortalecimiento de la Carrera de Enfermería.

Mediante el presente documento declaro estar en conocimiento de los objetivos del Proyecto “Perfil valórico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Los Lagos” y que sus resultados se usarán para fines científicos y para optar al Grado de Magister.

Nombre del/la participante:

Jenny Velásquez Scheuch
Académica Departamento de Salud
Carrera de Enfermería
Universidad de Los Lagos
Campus Osorno

Anexo N°2
Encuesta sociodemográfica

A continuación, se solicita completar los siguientes datos. Elija una opción y marque con una cruz

EDAD: (escriba su edad en número)

SEXO:

Femenino: _____ Masculino _____

RELIGIÓN:

Católica _____ Evangélica _____ Otra(especifique) _____ Sin religión _____

CIUDAD DE RESIDENCIA:

Osorno _____ Otra ciudad de la región _____ Otra ciudad fuera de la región _____

NIVEL DE FORMACIÓN QUE CURSA:

1 er año _____ 2° año _____ 3er año _____ 4° año _____ 5° año _____

Anexo N°3

CUESTIONARIO DE VALORES(Adaptación para Chile del Value Survey de Schwartz y Bilsky, realizada por Brinkmann, Fuentes, Bizama, Bascur en 1991.

Opuesto a mis valores	Nada importante	De menor importancia	De relativa importancia	Importante	Más que importante	Muy importante	De suprema importancia
-1 a 0	1	2	3	4	5	6	7

	-1	0	1	2	3	4	5	6	7
1. Igualdad (iguales oportunidades para todos)									
2. Armonía (en paz consigo mismo)									
3. Poder social (control sobre los demás)									
4. Placer (gratificación de deseos)									
5. Libertad (libertad de acción y pensamiento)									
6. Unaespiritual (énfasis en aspectos espirituales, no material)									
7. Sentido de pertenencia (sentimiento de ser parte de algo o de pertenecer a alguien)									
8. Orden social (estabilidad en la sociedad)									
9. Una vida excitante (tener experiencias estimulantes)									
10. Dar significado a mi vida (una meta en la vida)									
11. Buenos modales (cortesía, buenas maneras)									
12. Riqueza (posesiones materiales, dinero)									
13. Seguridad nacional (protección de mi nación contra los enemigos)									
14. Autorespeto (creer en el propio valor personal)									
15. Reciprocidad de favor es (evitar deber favores a los demás)									
16. Creatividad (originalidad, imaginación)									
17. Un mundo en paz (libre de guerras y conflictos)									
18. Respeto por la tradición (mantener las costumbres a lo largo del tiempo)									
19. Amor maduro (profunda relación íntima, emocional y espiritual)									
20. Autodisciplina (autocontrol, resistencia a las tentaciones)									
21. Despreocupación (de lo mundano)									
22. Seguridad familiar (seguridad para las personas amadas)									
23. Reconocimiento (respeto, aprobación de los demás)									
24. Unión con la naturaleza (integrarse con la naturaleza)									
25. Una vida variada (llena de retos, novedad y cambios)									
26. Sabiduría (comprensión madura de la vida)									
27. Autoridad (derecho a dirigir o mandar)									
28. Amistad verdadera (amigos cercanos que me apoyen)									
29. Un mundo de belleza (belleza en la naturaleza y en las artes)									

Anexo N° 4 Acta Comité de Ética



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

ACTA N°092_2016

ACTA DE EVALUACIÓN PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN FOLIO N°058/16

Se deja constancia que en la ciudad de Temuco, el 10 de agosto del año 2016 el Comité Ético Científico de la Universidad de La Frontera, (Resolución Exenta N°1090 de fecha 12 de marzo de 2014), en sesión ordinaria N°12, presidida por la Dra. Claudia Barchiesi Ferrari, con asistencia de sus miembros permanentes Señor(a):

NOMBRE	GRADO ACADEMICO	PROFESIÓN
Sra. Claudia Barchiesi Ferrari	Dra.	Ing. Agrónomo
Sra. Jaqueline Caniguan	Mg.	Prof. de Estado en Enseñanza Media especialidad de Castellano
Sr. Roberto Contreras Eddinger	Lic.	Abogado
Sr. Sergio Contreras Muñoz	Dr.	Prof. de Estado de Matemática y Física
Sr. Mariano del Sol Calderón	Dr.	Tecnólogo Médico
Sr. Jaime Guerrero Contreras	Dr.	Ing. Agrónomo
Sr. Milko Jorquera Tapia	Dr.	Ing. Acuicultura
Sr. Julio López Fenner	Dr.	Ing. Civil Matemático
Sra. Karín Morales Manríquez	Mg.	Enfermera
Sra. Mónica Pineda Nesbet	Lic.	Asistente Social
Sra. Gloria San Miguel López	Mg.	Médico Cirujano
Sr. Paulo Sandoval Vidal	Mg.	Cirujano Dentista
Sr. Jaime Tjmes Iñ	Dr.	Abogado



Han evaluado y sancionado el Protocolo de Investigación, presentado para optar al Grado Académico de Magister en Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud, según se indica:

Título	"PERFIL VALÓRICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS"
Investigador Responsable	Srta. Jenny Velásquez Scheuch ALUMNA DEL MAGISTER EN INNOVACIÓN DE LA DOCENCIA UNIVERSITARIA EN CIENCIAS DE LA SALUD
Tipo de Proyecto	TESIS MAGISTER
Institución	Universidad de La Frontera
N° Folio del Proyecto UFRO	058/16

Universidad de La Frontera, Comité Ético Científico, Av. Francisco Salazar N° 01145, Fono: 45/2734114, Temuco



Decisión	APROBADO
Fecha de Presentación al Comité Ético Científico (CEC)	10.05.2016
Fecha enmiendas solicitadas por CEC a IR	Memorándum N°164 (28.06.2016)
Fecha Respuesta Investigador Responsable a CEC	03.07.2016
Versión	N°2

Documentos Revisados CEC

- Carta de solicitud revisión de Proyecto de Investigación.
- Carta de Apoyo Decano, Director de Depta. o Instituto.
- Carta apoyo Profesor Guía.
- Versión completa y definitiva del Proyecto de Investigación.
- Resumen del Proyecto.
- Formulario Consentimiento Informado.
- Carta de apoyo Directos del Establecimiento (s) en donde se realizará la investigación
- Curriculum IR y coinvestigadores.

Propósito de la Investigación:

Contribuir a una formación integral de los estudiantes de enfermería de la Universidad de los Lagos para fortalecer el perfil ético de los futuros profesionales y para lograr una estrategia integral de formación de valores.

El Comité Ético Científico de la Universidad de La Frontera, deja constancia que el Prof. Sandoval, no participa del Proceso de Deliberación por presentar conflicto de intereses de índole académico en calidad de Profesor Guía.

Este Comité, certifica que después de evaluar el Protocolo de Investigación presentado, se determinó que cumple las siguientes consideraciones éticas:

1. **Valor social:** Se explicita que los posibles hallazgos buscan contribuir a mejorar Programas de formación profesional, en el área de la enfermería.



2. **Validez científica:** los resultados, estrategias y herramientas que se propone desarrollar el proyecto son adecuados con el propósito del mismo. Se establecen criterios de inclusión y exclusión, Los resultados serán verificables, se definen procedimiento análisis de datos.
3. **Selección de la muestra:** IR informa trabajará con el total del universo, que corresponde a 325 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Los Lagos sede Osorno, que se encuentren activos matriculados.
4. **Evaluación riesgo_beneficio:** No se observan riesgos aparentes. IR explicita como eliminará posible coerción (Prof -Alumno)
5. **Respecto a la libertad de participación:**
 - a. **Población/Grupo vulnerable:** IR especifica que para evitar coacción de los estudiantes para participar en la investigación, la IR se abstendrá de aplicar instrumento a estudiantes de quienes es docente.
 - b. **Libertad para participar:** Posterior a sugerencias, incluye en CI frases que promueven que el estudiante se sienta libre de participar o de no hacerlo.
 - c. **Intimidad y confidencialidad:** Garantizada IR informa se trabajará con números que no permitan identificar a los participantes.
 - d. **Cobertura de costo del estudio:** Autofinanciado
6. **Respecto al Modelo de Consentimiento Informado:**
 - a. Cuentan con información adecuada.
 - b. Se describe el propósito del estudio, beneficios, riesgos y detalla los procedimientos que se aplicarán a los participantes.
 - c. Se establece derecho de revocación.
 - d. Respeta el principio de autonomía y se resguarda la privacidad mediante reglas de confidencialidad.
 - e. Se explicita la voluntariedad de participar en el estudio, y derecho a retractación.



- f. Aseguran tanto el manejo, divulgación, archivo y resguardo de los datos obtenidos.
- g. Garantiza una protección segura de la confidencialidad de los datos de investigación y el uso que se dará a de ella.

7. **Intervención de Investigadores Idóneos con la experiencia y la calificación profesional acorde con el nivel de complejidad de la investigación:** Aún cuando la IR no tiene formación en ética, ni experiencia en investigación, el tutor pertenece a un Comité de ética de la investigación, lo que favorecería la comprensión, análisis y utilización del nuevo conocimiento que genere la investigación.

El Comité Ético Científico de la Universidad de La Frontera, **Aprueba**, el Protocolo de Investigación **"PERFIL VALÓRICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS"**, presentado por la Srta. Jenny Velásquez Scheuch, para optar al Grado Académico de Magister en Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud.

Mediante la presente, recordamos a Usted lo siguiente:

1. Debe aplicar el Modelo de Consentimiento Informado, timbrado y visado por el Comité Ético Científico (CEC).
2. Debe conservar toda la documentación en su poder por lo menos hasta tres años finalizada la investigación.
3. Presentar al Comité Ético Científico, a lo menos una vez al año un Informe de Avance.
4. Informar al Comité Ético Científico la finalización de la investigación.





5. Informar al Comité Ético Científico, cualquier publicación o presentación en congresos que de él se generen.
6. La validez de esta aprobación es hasta que finalice la investigación, excepto si existe algún tipo de modificación de orden metodológico, ética, presencia de eventos adversos o bioseguridad los que deben ser informados de inmediato al CEC.

Para constancia firman:

SRA. MÓNICA PINEDA NESBET
ASISTENTE SOCIAL
SECRETARIA EJECUTIVA - COMITÉ ÉTICO
CIENTÍFICO
UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

DRA. CLAUDIA BARCHIESI FERRARI
PRESIDENTE - COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO
UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA



cc.
Sra. Jenny Velásquez Scheuch, Investigador Responsable.
Archivo CEC