



ORIGINALES

La importancia de los valores profesionales desde la perspectiva de las enfermeras clínicas

The Importance of Professional Values from Clinical Nurses' Perspective

Rutmauli Hutagaol¹

Enie Novieastari²

Suharmanto³

Savitri Kurnia Widya Sari⁴

¹ Politécnico de Salud de Banjarmasin del Ministerio de Salud de Kalimantan del Sur. Indonesia. rutmauli@poltekkes-banjarmasin.ac.id

² Doctor en Enfermería. Departamento de Ciencias Básicas y Enfermería Fundamental. Facultad de Enfermería. Universidad de Indonesia. Indonesia.

³ Doctor en Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Lampung. Indonesia.

⁴ Enfermera en Hospital Santa Clotilde. Santander. España.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.572681>

Recibido: 5/06/2023

Aceptado: 13/10/2023

RESUMEN:

Introducción: Los valores se vuelven necesarios para orientar el comportamiento profesional de la enfermera como una profesión digna.

Objetivo: Esta investigación tuvo como objetivo identificar los valores profesionales de las enfermeras de Indonesia y explorar elementos esenciales de valor profesional basados en las percepciones de las enfermeras.

Material y métodos: Esta investigación utilizó una investigación de método mixto. Hasta 517 enfermeras completaron el cuestionario Revisado de la Escala de Valor Profesional de Enfermería (NPVS-R) de abril a mayo de 2019 y se incluyeron diez enfermeras clínicas en la entrevista semiestructurada.

Resultados: Los resultados cuantitativos obtuvieron que la puntuación media de los valores profesionales de las enfermeras fue de $97,30 \pm 14,15$. Tanto como el 74,3% de las enfermeras perciben los valores profesionales de las enfermeras en un nivel alto. Hubo una diferencia significativa entre el nivel educativo y el cuidado de la enfermera (valor de $p 0,001 < 0,05$). La dimensión más dominante de los valores profesionales de enfermería fue la dimensión de cuidar de $56,55 \pm 8,19$. De la investigación cualitativa se obtuvieron tres temas, a saber: Cuidado, Profesionalismo y Confianza.

Conclusiones: Como sugieren los hallazgos, debemos prestar más atención a los valores profesionales, especialmente la profesionalidad y la confianza de las enfermeras para trabajar en el complejo contexto sanitario actual.

Palabras clave: Valores Profesionales; Enfermera Clínica; Dimensión del cuidado.

ABSTRACT:

Introduction: Values become necessary to direct nurses' professional behavior as a dignified profession.

Objective: This research aimed to identify Indonesian nurses' professional values and explore essential professional value items based on clinical nurses' perceptions.

Methods: This research used mixed method research. As many as 517 nurses filled out the Nursing Professional Value Scale Revised (NPVS-R) questionnaire from April to May 2019 and ten clinical nurses were included in the semi-structured interview.

Results: The professional values of nurses were 97.30 ± 14.15 . As many as 74.3% of nurses perceived the professional values of nurses at a high level. There was a significant difference between education level and nurse caring (P value $0.001 < 0.05$). The most dominant dimension of nurse professional values was the caring dimension of 56.55 ± 8.19 . Three themes were obtained from the qualitative research, namely: Caring, Professionalism and Trust.

Conclusions: As the findings suggest, we need to pay more attention to professional values, especially professionalism and trust for the nurses to work in today's complex healthcare context.

Keywords: Professional Values; Clinical Nurse; Caring Dimension.

INTRODUCCIÓN

Las enfermeras a menudo se enfrentan a desafíos y dilemas en diversos servicios de enfermería. Los desafíos psicológicos que enfrentan las enfermeras están relacionados con la condición de los pacientes que reciben tratamiento, las preocupaciones sobre la exposición al trabajo y las obligaciones como trabajadores de la salud⁽¹⁾, y les preocupa estar infectados con la enfermedad e infectar a otros⁽²⁾. Los dilemas éticos que enfrentan las enfermeras como trabajadores de la salud están relacionados con el dominio de la vida humana, relacionados con cuestiones de cuidados al final de la vida como la toma de decisiones relacionadas con el respeto a los dilemas organizacionales (por ej. la calidad de la atención y la gestión de costos)⁽³⁾. La enfermera entiende que el paciente tiene derecho a saber la verdad sobre su estado de salud pero, por otro lado, la familia del paciente pide no brindar información al paciente. Dilema debido a la falta de trabajo en equipo entre los proveedores de atención médica (como los médicos que no responden cuando tratan a pacientes con condiciones de deterioro)⁽⁴⁾⁽⁵⁾. Al afrontar condiciones desafiantes y dilemas éticos, las enfermeras necesitan una guía para dirigir su comportamiento.

Toda organización profesional se adhiere a principios fundamentales conocidos como valores profesionales. Las enfermeras aplican sus valores profesionales en su quehacer diario⁽⁶⁾ porque los valores profesionales pueden proporcionar un marco filosófico para la práctica de la enfermería⁽⁷⁾. Los valores se convierten en la necesidad de dirigir el comportamiento profesional de las enfermeras como profesión en el establecimiento de relaciones con los pacientes y otros equipos de cuidado⁽⁸⁾. Como uno de los pilares del sistema de atención de salud, las enfermeras deben ser verdaderamente conscientes de la importancia de los valores profesionales para llevar a cabo sus complejas funciones de manera efectiva.

Los valores se adquieren, lo que implica que se aprenden directa o indirectamente observando el comportamiento de los demás. Después de recibir educación académica, el cultivo de valores profesionales en las enfermeras está determinado predominantemente por expertos en el campo, colegas, experiencias de atención al paciente y los valores defendidos por la organización⁽⁹⁾. Sin embargo, es necesario explorar qué elementos de valor profesional son la prioridad de las enfermeras en la práctica de enfermería. Therefore, it is proposed to answer the following research

question: Por lo que se propone responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los valores profesionales de las enfermeras clínicas?

Así, este estudio tiene como objetivo: analizar las perspectivas de enfermeras clínicas y enfermeras gestoras sobre la importancia de los valores profesionales y cómo aplicarlos en la práctica clínica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de Investigación

Este estudio utilizó un diseño mixto realizado en dos etapas para examinar los valores profesionales de las enfermeras. Se utilizó un enfoque de métodos mixtos para recopilar, analizar y mezclar o integrar datos cuantitativos y cualitativos a lo largo del estudio. Cuando se combinan, los métodos cuantitativos y cualitativos se complementan y proporcionan una imagen completa del problema de investigación. La primera etapa de esta investigación fue la recopilación de datos, que comenzó con la recopilación cuantitativa de datos sobre los valores profesionales de las enfermeras mediante un cuestionario. La segunda etapa, la recopilación de datos cualitativos mediante la realización de entrevistas semiestructuradas para explorar elementos de valores profesionales que son la prioridad de las enfermeras.

Muestras y recopilación de datos

El tamaño total de la población de enfermería fue de 1554 enfermeras y hasta 517 enfermeras en todas las habitaciones de pacientes hospitalizados completaron cuestionarios en línea que ya obtuvieron el permiso de Weis y Schank⁽¹⁰⁾. Las muestras se tomaron mediante un método de muestreo aleatorio simple. La recolección de datos se realizó entre diciembre de 2018 y enero de 2019. Los criterios de inclusión en este estudio fueron (1) Enfermeros con nivel mínimo de formación de Diplomado en Enfermería; (2) tener un mínimo de un año de experiencia laboral; y (3) estar dispuesto a completar el cuestionario.

Un total de 25 enfermeras gestoras y 12 enfermeras cumplieron los criterios de inclusión, pero sólo 10 enfermeras aceptaron ser entrevistadas. Este proceso se lleva a cabo para asegurar la representación de los participantes y la saturación de datos. Los criterios de inclusión de los encuestados fueron enfermeras gestoras que prestaran cuidados de enfermería y fueran recomendadas por el jefe del campo de enfermería. Los criterios de exclusión fueron enfermeras gestoras que no fueran recomendadas por el jefe de enfermería. La selección de la muestra se realizó mediante muestreo intencional.

Los datos se tomaron de hospitales de centros de referencia general en Indonesia, realizados entre abril y mayo de 2019. La recopilación de datos se llevó a cabo en 2 etapas. En la primera etapa, el investigador recopiló datos cuantitativos utilizando el cuestionario Nursing Professional Value Scale Revised (NPVS-R). El NPVS-R es un instrumento conocido que ha sido evaluado por sus propiedades psicométricas para la medición de valores profesionales en enfermería⁽¹¹⁾. El NPVS-R consta de 26 ítems en formato de escala Likert que van del 1 al 5. Los participantes determinaron la importancia de cada ítem en la escala Likert con las condiciones 1 = nada importante,

2 = algo importante, 3 = importante, 4 = muy importante y 5 = más importante. Cuanto mayor sea la puntuación, más fuerte será la orientación al valor profesional de la enfermera. Para indicar el grado de importancia, las puntuaciones medias totales se dividieron en bajas (< 43), medias (43–86) y altas (> 86)⁽⁹⁾. Las puntuaciones más altas indican que los valores profesionales son fundamentales y las enfermeras están más orientadas hacia valores más sólidos profesionales.

La confiabilidad y validez del instrumento Nursing Professional Value Scale Revised (NPVS-R) han sido establecidas en estudios previos⁽¹²⁾. El coeficiente de confiabilidad test-retest fue de 0,87, con un valor de alfa de Cronbach de 0,72 y 0,77, lo que indica suficiente homogeneidad interna. El cuestionario consta de 3 dimensiones de valores profesionales de las enfermeras, a saber 1) Cuidado: 15 ítems enunciados; 2) Profesionalismo: 8 ítems enunciados; 3) Confianza: 3 ítems del estado de cuenta. La dimensión de confianza refleja el deber de la enfermera (valor de verdad) hacia el paciente. La dimensión profesionalismo refleja la competencia, la autoevaluación y la reflexión de la enfermería y la búsqueda del desarrollo profesional. La dimensión de atención refleja el respeto por los pacientes y la protección de sus derechos.

La confiabilidad y validez del instrumento Nursing Professional Value Scale Revised (NPVS-R) han sido establecidas en estudios previos⁽¹¹⁾. El coeficiente de confiabilidad test-retest fue de 0,87, con un valor de alfa de Cronbach de 0,72 y 0,77, lo que indica suficiente homogeneidad interna. El cuestionario consta de 3 dimensiones de valores profesionales de las enfermeras, a saber 1) Cuidado: 15 ítems enunciados; 2) Profesionalismo: 8 ítems enunciados; 3) Confianza: 3 ítems del estado de cuenta. La dimensión de confianza refleja el deber de la enfermera (valor de verdad) hacia el paciente. La dimensión profesionalismo refleja la competencia, la autoevaluación y la reflexión de la enfermería y la búsqueda del desarrollo profesional. La dimensión de atención refleja el respeto por los pacientes y la protección de sus derechos.

La segunda etapa se llevó a cabo después de que se recopilaron y analizaron los datos cuantitativos. Los investigadores recopilaron datos cualitativos a través de pautas de entrevista semiestructuradas desarrolladas por investigadores y validadas por investigadores experimentados. La guía de entrevista consta de 3 preguntas abiertas para explorar los valores profesionales de las enfermeras en la prestación de servicios de enfermería, a saber (1) qué sabe sobre los valores profesionales de las enfermeras, (2) por qué los valores profesionales son esenciales para las enfermeras, (3) ¿cómo aplicar estos valores profesionales de enfermería? Se realizaron entrevistas en profundidad durante aproximadamente 40 a 60 minutos para cada encuestado. Se utilizaron preguntas de sondeo para animar a los participantes a proporcionar más información. El paréntesis se realiza durante el proceso de la entrevista porque es esencial para reducir el sesgo que podría afectar los objetivos de la investigación. Las entrevistas se realizaron cara a cara en un hospital general, un centro de referencia, que garantizaba la privacidad de los participantes y evitaba distracciones como el ruido.

Análisis de los datos

El análisis cuantitativo se realizó utilizando IBM SPSS 26 para analizar los datos demográficos y los valores profesionales de la enfermera. Para la efectividad y eficiencia de los datos cualitativos, el número de participantes se ajustó según la saturación en el momento de la entrevista, es decir, aproximadamente 15 personas.

Ambos investigadores, en una decena de entrevistas, coincidieron en la saturación de datos. Los datos fueron analizados mediante análisis temático, que tiene como objetivo comprender los patrones de significado a partir de las descripciones de las experiencias de vida de los participantes⁽¹³⁾. El investigador transcribió la entrevista palabra por palabra en texto y luego la leyó varias veces.

Además, se realiza una búsqueda de significado e identificación de temas y, finalmente, estos temas se ordenan en un todo significativo⁽¹²⁾. El tema final se define en base a la descripción del proceso y se presenta como un árbol temático. El árbol temático puede representar y conectar todos los errores posibles (tema y subtema final)⁽¹⁴⁾.

Confiabilidad/ Rigor

Los resultados de la prueba de validez de la tabla r 0,361 indican un nivel de significancia del 5%. Todos los elementos del estado de cuenta tienen un valor que excede la tabla r , lo que significa que todos los elementos del estado de cuenta son válidos. La prueba de confiabilidad del instrumento NPVS-R, que constaba de 26 ítems enunciativos, fue de 0,639 demostrando buena capacidad y validez⁽¹⁵⁾. Se reportó el coeficiente alfa de Cronbach de 0,94⁽¹⁶⁾, pero este estudio mostró un coeficiente alfa de Cronbach de 0,91.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas con informantes en diferentes momentos y en diferentes salas para facilitar la recolección de datos cualitativos. Para aumentar la confiabilidad de la investigación, se llevó a cabo una revisión por pares en la que participaron todos los miembros del equipo de investigación en cada paso durante los ocho meses del estudio. Además, los investigadores utilizan WhatsApp para conectar a los miembros con los participantes. Los resultados de la verificación de miembros sirvieron para validar que los resultados de la investigación siguen las experiencias expresadas por los participantes.

Consideraciones éticas

Esta investigación siguió un proceso de revisión ética y se obtuvo la aprobación ética del Comité de Ética en Investigación en Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Indonesia (número de aprobación ética: 91/UN2.F12.D/HKP.02.04/2019 del 14 de marzo de 2019). Además, todos los participantes completaron un formulario de consentimiento de investigación en línea.

Los datos cualitativos se recopilaron después de que los participantes recibieron información sobre el consentimiento de la investigación. Se explicó que los participantes eran voluntarios y podían optar por no completar la entrevista sin ninguna consecuencia. Además, se informó a los participantes sobre el anonimato de los participantes y que los datos que se proporcionarían se mantendrían confidenciales. Los nombres de los participantes están codificados de P1-P10.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra las características sociodemográficas de los participantes. La mayoría de los participantes eran mujeres (84,5%), con edades entre 21 y 58 años, y

algunos tenían entre 26 y 30 años (31,7%). Por años de trabajo, aproximadamente el 35,4% había trabajado menos de cinco años y el 64,6% había trabajado más de cinco años. La mayoría de los participantes eran enfermeras en ejercicio (85,3%), con trayectorias profesionales principalmente en PK 2 (39,3%). Para el nivel educativo, hubo principalmente diplomas de enfermería (81,8%), refiriéndose a un programa de enfermería de tres años de duración a nivel academia/universidad.

Tabla 1 Datos demográficos de las características de los encuestados (n = 517)

Variable	n	%
Género		
Masculino	80	15,5
Femenino	437	84,5
Edad (Año)		
≤ 25	82	15,9
26-30	164	31,7
31-35	112	21,7
36-40	50	9,7
≥ 40	109	21,1
Nivel de Educación		
SPK	10	1,9
Diplomado + Licenciatura	423	81,8
enfermera	84	16,2
Período de trabajo (año)		
≤ 5	183	35,4
> 5	334	64,6
Trayectoria profesional		
PK 1	156	30,2
PK 2	203	39,3
PK 3	157	30,4
PK 4	1	0,2
Departamento de Enfermería		
Enfermera asociada/enfermera de planta	441	85,3
Enfermera principal / Enfermera gerente	76	14,7

Valores profesionales de la enfermera

Los resultados de la prueba Post Hoc de Mann Witney mostraron que hubo una diferencia significativa entre la dimensión de cuidado y el nivel de educación (valor de

p 0,001 <0,05) y la dimensión de confianza con la experiencia laboral de enfermería clínica (valor de p 0,003 <0,05). Los enfermeros con nivel de Formación en Enfermería presentan el puntaje promedio más alto en la dimensión cuidar (58,95 ± 6,98). Los enfermeros con niveles de Diplomado y Licenciatura en Enfermería tienen un valor promedio de la dimensión cuidar (56,06 ± 8,20) y un valor promedio de la dimensión cuidar en el nivel de Educación SPK (53,10 ± 6,77). Además, los resultados indicaron que el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,91.

La Tabla 3 muestra que las enfermeras percibieron el cuidado como la dimensión de valor profesional más crítica (56,55 ± 8,19). La mayoría de las enfermeras clínicas percibieron un valor profesional de alto nivel (74,3%) y moderado (25,7%).

Tabla 3 Puntaje promedio de la *Escala de Valores Profesionales de Enfermería-Revisada (NPVS-R)* subescala (n = 517)

Subescala NPVS-R	Puntuación de la versión NPVS-R de Indonesia en Mín-Máx		
	Promedio	Desviación Estándar	Mín-Máx
Cuidar	56,55	8.196	37 ± 75
Profesionalismo	29.05	4.973	12 ± 40
Confianza	11,70	1.998	5 ± 15
Valor Profesional Total	97,30	14.153	64 ± 130

Además del análisis cuantitativo, este estudio también utilizó un enfoque cualitativo. Los resultados de la entrevista obtuvieron la siguiente explicación. Del análisis cualitativo de los datos surgieron tres categorías: "Cómo los enfermeros directivos aplican los valores profesionales de las enfermeras". La Figura 1 ilustra la organización de categorías y subtemas formados a partir de palabras clave.

Tema 1: Cuidar

El principal valor profesional esencial que muestran las enfermeras es el cuidado. Según los participantes, el comportamiento de cuidado crucial es respetar los derechos humanos y aplicar la práctica basada en evidencia. Las enfermeras comprenden la importancia de respetar los derechos humanos para ser enfermeras y aplicar la PBE en la práctica de enfermería. A continuación, se muestran algunas citas ilustrativas de los participantes:

Subtema 1.1: Respetar a los demás por completo

"Todos tienen la misma competencia, solo necesitamos entrenar a las enfermeras en trucos sobre derechos humanos y relaciones humanas". (P1, Gerente de Enfermería)

"Hay que cuidar al paciente porque es humano, tiene dignidad, es un ser vivo que hay que respetar, que tiene integridad, tiene corazón, y va a volver a la sociedad, a su entorno". (P7, Gerente de Enfermería)

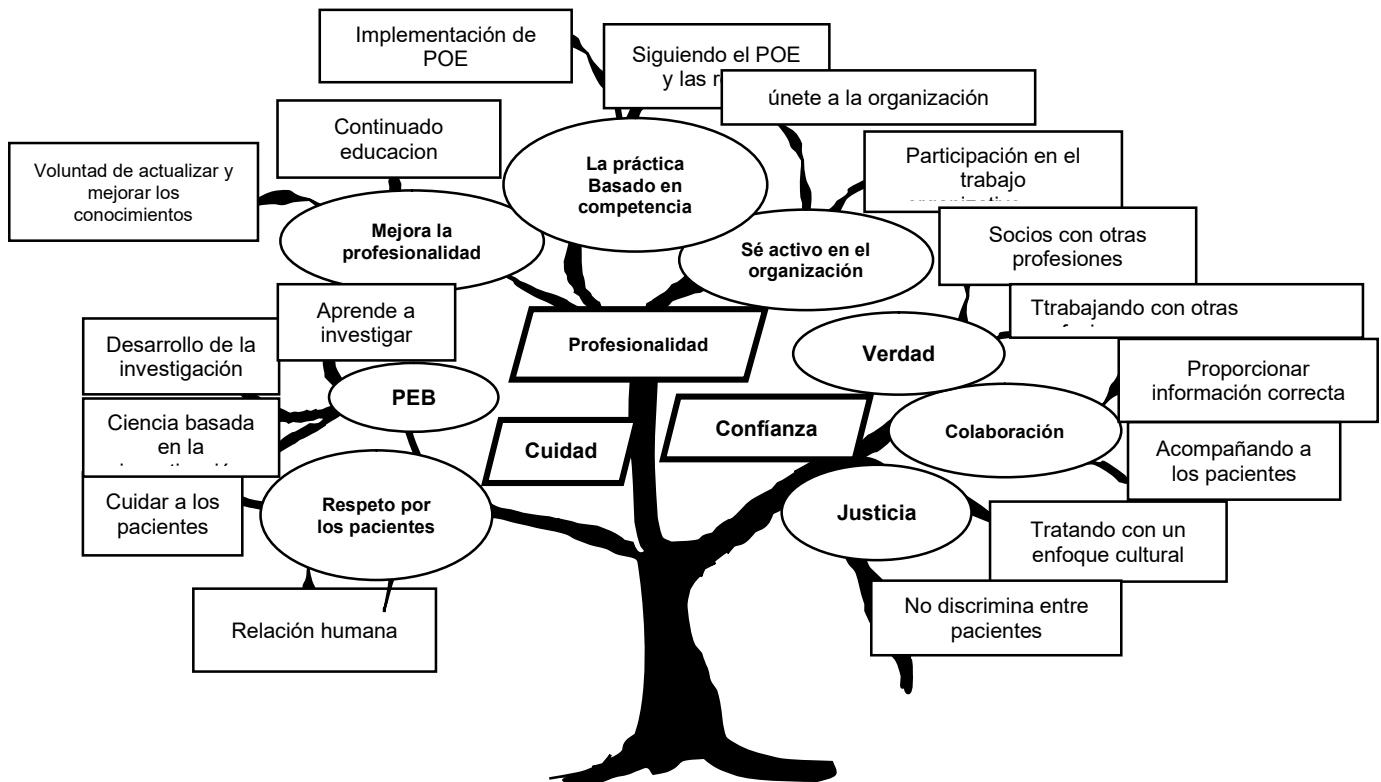
Subtema 1.2: Práctica basada en evidencia

"... La mayoría de los nuevos desarrollos científicos se basan en la práctica basada en la evidencia". (P 2, Gerente de Enfermería)

“...desarrollando investigación y educación en RSCM todavía Centro de Formación de Enfermería”. (P3, Gerente de Enfermería)

“La investigación siempre está evolucionando, por lo que debemos ser capaces de aprender”. (P4, Gerente de Enfermería)

Figura 1 Resumen del análisis del árbol temático



Tema 2 : Profesionalismo

Las enfermeras afirman que la profesionalidad es fundamental en los servicios de enfermería. Esta puede tener un impacto en la seguridad del paciente. Según los participantes, la profesionalidad se manifiesta como estar activo en organizaciones profesionales, ejercer sobre la base de la competencia y ejercer sobre la base de los conocimientos más recientes.

Subtema 2.1: Activo en organizaciones profesionales

“Me incorporé a la organización y realicé niveles de competencia de enfermera, como PK I, PK II, PK III de acuerdo a su competencia”. (P2, Gerente de Enfermería)

“Tenemos una asociación llamada Association of Infertility Nurses in Indonesia. Así que me incluyeron en el grupo de trabajo...”. (P 4, Gerente de Enfermería)

“...puedo desarrollar mi potencial, uno de los cuales está en la organización”. (P6)

“Participar en reuniones científicas, porque es fundamental actualizar, a veces en teoría, la implementación también es diferente, entonces los enfermeros también se involucran en eventos de reuniones científicas”. (P 8 Gerente de Enfermería)

Subtema 2.2: Práctica basada en competencias según SOP

“...pero con POE y reglas, cómo mantener seguros a los pacientes”. (P2, Gerente de Enfermería)

“Por supuesto, actuamos de acuerdo con el POE; hay reglas, por ejemplo, hay una piedra, la sacamos pisándola o algo así, pero con POE y reglas para que el paciente esté seguro”. (P9, Gerente de Enfermería)

“Haciendo mejoras desde el inicio de entrar a la Sala Yasmin, hasta ahora ha habido mejoras, empezando por la dotación de enfermería, o competencia en general”. (P10, Gerente de Enfermería)

Subtema 2.3: Mejora profesional

“Entonces, es de nuestra propia voluntad aprender también, seguir actualizando y mejorando conocimientos”. (P1, Gerente de Enfermería)

“Tengo que estar al tanto de los avances científicos, tanto de la literatura, la capacitación o seminarios como la gastroenterología asiática, etc”. (P2, Gerente de Enfermería)

“Las enfermeras tienen que seguir actualizando sus conocimientos, si es posible, pueden continuar su formación o participar en cursos de formación”. (P6, Gerente de Enfermería)

Tema 3: Confianza

La forma de confianza que muestran las enfermeras es Colaboración, justicia y seguridad del paciente. Las enfermeras colaboran con otros proveedores de atención para fomentar un sentido de confianza de los pacientes hacia las enfermeras. La colaboración puede facilitar el intercambio de opiniones o ideas para la solución de problemas de salud de los pacientes desde diversas perspectivas según el ámbito de los colaboradores.

Subtema 3.1: Colaboración

“... Pero nos guste o no, tenemos que ser capaces de asociarnos con ellos (otros profesionales del cuidado) aprendiendo, por supuesto”. (P1, Gerente de Enfermería)

“En la sala de trasplantes, trabajamos mucho con las personas (profesionales del cuidado) como un equipo”. (P5, Gerente de Enfermería)

Subtema 3.2: Verdad

“Tenemos que ser capaces de proporcionar información correcta a través de la ciencia. Tenemos que ser honestos también, en el sentido de que no podemos decir a los pacientes cuando las cosas son B”. (P1, Gerente de Enfermería)

“...El paciente no salió mal; sintió que lo acompañaba su enfermera”. (P 4, Gerente de Enfermería)

“ por ejemplo, al brindar acciones de enfermería, debemos cumplir con la competencia que tenemos; por normas y políticas, no discriminamos entre pacientes A y B ”. (P10)

Subtema 3.3: Cuidar independientemente de los antecedentes culturales del paciente

“... especialmente si se trata de pacientes de una cultura diferente”. (P 1, Gerente de Enfermería)

“Tratamiento de pacientes extranjeros, el acercamiento al paciente no siempre es religioso, por ejemplo, si es un señor, le hablo de su familia o de su trabajo, hay varios acercamientos”. (P7, Gerente de Enfermería)

DISCUSIÓN

En general, el valor profesional percibido por los enfermeros fue muy importante (74,3%), similar a lo encontrado en estudios anteriores^(16, 17,19). Esto puede deberse a la formación académica en enfermería, la mayoría de las cuales tienen diplomas y títulos de licenciatura, y la mayoría tiene más de 5 años de experiencia. Algunos factores pueden influir en los valores profesionales del enfermero, como los determinantes individuales, el nivel de educación y la experiencia^(15,18).

Según los resultados, la dimensión de cuidado fue la más percibida por las enfermeras clínicas en los hospitales centrales de referencia. Este hallazgo está en línea con otro estudio⁽¹⁹⁾. El cuidado es un valor fundamental de la enfermería que tiene características únicas y es inseparable de la enfermería, por lo tanto el cuidado es inherente a la profesión de enfermería⁽²⁰⁾. El deber principal de las enfermeras es brindar atención segura, ética y de alta calidad, meta que se puede lograr cuando los pacientes son tratados con dignidad, respeto y compasión⁽¹⁹⁾. En esta investigación, los enfermeros recibieron altas calificaciones en este aspecto. Esto puede deberse al nivel de educación de las enfermeras, ya que la mayoría tiene un diploma y una licenciatura en enfermería. Investigaciones anteriores afirmaron que el nivel de educación influye en los valores profesionales del enfermero⁽²¹⁾. A mayor nivel educativo, mayor conciencia y aplicación de los valores profesionales de los enfermeros con menor nivel de formación académica o no académica⁽²²⁾.

Según los hallazgos de este estudio, hubo una diferencia significativa entre la dimensión de cuidado y el nivel de educación, así como la dimensión de confianza con la experiencia laboral de enfermería clínica. El resultado anterior afirmó que el nivel de educación está relacionado con el comportamiento de cuidado del

enfermero⁽²³⁾. Según el Marco Nacional de Cualificaciones de Indonesia⁽²⁴⁾, la educación del diploma se encuentra en el nivel 5, mientras que la enfermería vocacional, las enfermeras pueden conocer los principios básicos del conocimiento en la práctica de la enfermería y son capaces de llevar a cabo todas las formas de acción en la práctica de la enfermería y son responsable de las acciones realizadas. El cuidado está incluido en el plan de estudios de educación de enfermería en Indonesia porque la profesión de enfermería trata directamente con los seres humanos y tiene un paradigma de que los seres humanos son vistos de manera integral, biológica, psicosocial y espiritual⁽²⁵⁾, donde se trata de necesidades humanas.

Además, dentro de las distintas dimensiones, los valores profesionales de las enfermeras mostraron una distribución desigual. Los resultados del estudio mostraron que la dimensión de confianza era la segunda prioridad, lo que sugería que las enfermeras clínicas obtenían el respeto y la comprensión de los pacientes a través de su experiencia en medicina y sus habilidades profesionales. Sin embargo, hubo diferencias con los hallazgos del estudio de Xie et al⁽¹⁴⁾, que encontró que la dimensión “confianza” era la más alta. Esto podría aclararse por la influencia de la tensión en la relación enfermera-paciente sobre las expectativas de las enfermeras clínicas con respecto a la confianza del paciente y del profesional sanitario. Otro estudio⁽²⁶⁾ también encontró que la confianza era la prioridad de la enfermera entre otras dimensiones de los valores profesionales de las enfermeras iraníes. Esta diferencia puede estar relacionada con mayores instalaciones, la propia competencia del enfermero y mejores condiciones de trabajo de los hospitales privados que los estatales⁽²⁷⁾. La ubicación de esta investigación se realizó en hospitales educativos y gubernamentales donde diversas profesiones de la salud realizan práctica clínica en estos hospitales como estudiantes de enfermería, medicina, radiología, nutricionista y partería. Esto puede hacer que los pacientes asuman que están siendo tratados por estudiantes de salud que aún se encuentran en el proceso educativo.

La confianza es un elemento importante e influye enormemente en la calidad de una relación, incluida la relación entre enfermeros y pacientes⁽²⁸⁾. Establecer una relación de confianza mutua puede ser un medio para desarrollar una relación entre la enfermera y el cliente o la familia para llevar a cabo un acto de cuidado que sea cómodo para el cliente. Una relación de confianza es un proceso de interacción entre enfermeras y clientes para expresar necesidades y resolver problemas que enfrentan los pacientes. La enfermera genera confianza en el cliente a través de un enfoque conductual práctico con una actitud de aceptación y respeto por la singularidad de cada individuo, un clima en el que los pacientes se sienten seguros y una actitud de compartir, comprender opiniones y pensamientos crea calidez, sinceridad y empatía comprensiva. y preocupación positiva incondicional⁽²⁹⁾.

Estos resultados sugieren que los directivos de enfermería clínica pueden mejorar los valores profesionales de las enfermeras clínicas centrándose en la relación entre enfermeras y pacientes. También podrían centrarse en mejorar el nivel educativo de las enfermeras e implementar medidas específicas para brindar capacitación relevante, mejorando así de manera efectiva los valores profesionales de las enfermeras para el avance de la enfermería clínica.

Implicaciones y limitaciones

Los resultados de este estudio afirman que las enfermeras clínicas deben estar capacitadas para adoptar las perspectivas de los pacientes en el proceso de interacción, lo que puede hacerlas sentir confiables y, en consecuencia, motivadas para brindar mejores servicios de enfermería. Esta investigación tiene limitaciones. La tendencia de los encuestados a elegir respuestas con puntuaciones más altas en la escala Likert puede hacer que sus respuestas sean inexactas. Los investigadores intentan minimizar este impacto informando a los encuestados sobre el propósito de la investigación y asegurándoles acerca de la confidencialidad y el anonimato. Además, una proporción de enfermeras elegibles (10%) se negó a participar en la entrevista de este estudio. Esto puede reducir la diversidad de datos obtenidos de los resultados de la entrevista. Para reducir este impacto, los investigadores agregaron encuestados para que participaran en las entrevistas según las recomendaciones del jefe de enfermería.

CONCLUSIÓN

Es claro que los valores profesionales están en constante evolución, influenciados por diversos factores que pueden ser personales, relacionados con las experiencias, la educación y las perspectivas individuales sobre la significación. Una comprensión más profunda de los valores y su formación puede proporcionar una nueva orientación para el campo de la enfermería y revitalizar la profesión de enfermería. El amplio alcance de estas implicaciones subraya el hecho de que los valores se encuentran en el centro de la práctica de enfermería.

Agradecimientos

Los autores desean agradecer al hospital y a los participantes involucrados en este estudio y al Politécnico de Salud de Banjarmasin que financió la publicación de esta investigación.

REFERENCIAS

1. Albert JS, Younas A, Sana S. Nursing students' ethical dilemmas regarding patient care: An integrative review. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2020;88(March):104389. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104389>
2. Shi C, Cleofas J V. Student nurses' perceptions and experiences in caring for people living with HIV/AIDS: a qualitative study. *BMC Med Educ* [Internet]. 2023;23(1):99. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04074-x>
3. Rainer J, Schneider JK, Lorenz RA. Ethical dilemmas in nursing: An integrative review. *J Clin Nurs*. 2018;27(19–20):3446–61.
4. Alhourani F, Opinion FB, Sudha AR, Mihdawi MO, Renjith V. Ethical Dilemma Experiences of Nurses in a Tertiary Hospital, Kingdom of Bahrain: A Cross-sectional Survey. *J Nurs Regul* [Internet]. 2022;13(2):40–8. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(22\)00066-7](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(22)00066-7)
5. Morley G, Bradbury-Jones C, Ives J. What is 'moral distress' in nursing? A feminist empirical bioethics study. *Nurs Ethics*. 2020;27(5):1297–314.

6. Gassas R, Salem O. Nurses' professional values and organizational commitment. *J Taibah Univ Med Sci* [Internet]. 2023;18(1):19–25. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2022.07.005>
7. Erkus G, Dinc L. Turkish nurses' perceptions of professional values. *J Prof Nurs* [Internet]. 2018;34(3):226–32. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.07.011>
8. González-Pando D, González-Nuevo C, González-Menéndez A, Alonso-Pérez F, Cuesta M. The role of nurses' professional values during the COVID-19 crisis. *Nurs Ethics*. 2022;29(2):293–303.
9. Poorchangizi B, Borhani F, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Farokhzadian J. Professional Values of Nurses and Nursing Students: A comparative study. *BMC Med Educ*. 2019;19(1):1–7.
10. Weis D, Schank MJ. Development and psychometric evaluation of the Nurses Professional Values Scale-Revised. *J Nurs Meas*. 2009;17(3):221–31.
11. Şenyuva E. Intergenerational differences in the personal and professional values of nurses. *Nurs Ethics*. 2018;25(7):939–50.
12. Sundler AJ, Lindberg E, Nilsson C, Palmér L. Qualitative thematic analysis based on descriptive phenomenology. *Nurs Open*. 2019;6(3):733–9.
13. Mattimoe R, Hayden MT, Murphy B, Ballantine J. Approaches to analysis of qualitative research data: A reflection on the manual and technological approaches. *Accounting, Financ Gov Rev* [Internet]. 2021;27:1–15. Available from: <https://doi.org/10.52399/001c.22026>
14. Xie J, Luo X, Zhou Y, Zhang C, Li L, Xiao P, et al. Relationships between depression, self-efficacy, and professional values among Chinese oncology nurses: a multicenter cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2023;22(1):1–10.
15. Eskandari Kootahi Z, Yazdani N, Parsa H, Erami A, Bahrami R. Professional values and job satisfaction neonatal intensive care unit nurses and influencing factors: A descriptive correlational study. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2023;18(July 2022):100512. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100512>
16. Torabizadeh C, Darari F, Yektatalab S. Operating room nurses' perception of professional values. *Nurs Ethics*. 2019;26(6):1765–76.
17. Du J, Huang S, Lu Q, Ma L, Lai K, Li K. Influence of empathy and professional values on ethical decision-making of emergency nurses: A cross sectional study. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2022;63(April):101186. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101186>
18. Gassas R, Salem O. Factors affecting nurses' professional values: A comprehensive integrative review. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2022;118(August):105515. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105515>
19. Poreddi V, Narayanan A, Thankachan A, Joy B, Awungsh C, Reddy SSN. Professional And Ethical Values In Nursing Practice: An Indian Perspective. *Investig y Educ en Enferm*. 2021;39(2).
20. Kitson A, Carr D, Conroy T, Feo R, Grønkjær M, Huisman-De Waal G, et al. Speaking up for Fundamental Care: The ILC Aalborg Statement. *BMJ Open*. 2019;9(12):1–6.
21. Elahi M, Mansouri P, Khademian Z. The effect of education based on human care theory on caring behaviors and job involvement of nurses in intensive care units. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2021;26(5):425–9.
22. Sibandze BT, Scafide KN. Among nurses, how does education level impact professional values? A systematic review. *Int Nurs Rev*. 2018;65(1):65–77.

23. Pardede JA, Saragih M, Yulistiami E. Tingkat Pendidikan Perawat dengan Perilaku Caring pada Pasien. *J Online Keperawatan Indones*. 2020;3(1):1–8.
24. Mahruri Saputra. *Panduan Kurikulum Pendidikan Sarjana Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners*. Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan. 2021.
25. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM. *Fundamentals of Nursing*. 10th ed. Vol. 13, Nucl. Phys. Elsevier Mosby; 2020. 104–116 p.
26. Bijani M, Tehranineshat B, Torabizadeh C. Nurses', nursing students', and nursing instructors' perceptions of professional values: A comparative study. *Nurs Ethics*. 2019;26(3):870–83.
27. Tang X, Lu J, Chen Z, Liu C, Jiang X, Ning M. Influencing Factors of Patients' Trust in Nurses during the COVID-19 Pandemic: A Mixed-Methods Study. *Disaster Med Public Health Prep*. 2023;17(5).
28. Sediawan ML. Kepercayaan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan Suatu Studi Tinjauan Sistematis. *J Ilm Kesehat Media Husada*. 2022;11(1):71–83.
29. Rogers AH, Epps F, Hendricksen M, Roach A, Akunor HS, Lopez RP. Trust of Nursing Home Staff Caring for Residents with Advanced Dementia: A Qualitative Descriptive Study of Family Caregivers' Perspectives. *Geriatr Nurs (Minneap)* [Internet]. 2021;42(6):1362–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.09.003>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia