

Conducta inapropiada de profesores y estudiantes de enfermería: una revisión de alcance

Gloria Lucía Arango Baye^a

Resumen: Introducción: La conducta inapropiada en el ámbito académico tanto de profesores como de estudiantes de enfermería puede repercutir negativamente en la vida profesional de los egresados, en los pacientes, la profesión, las instituciones y la sociedad en general. **Objetivo:** Identificar las investigaciones que se han desarrollado en torno a la conducta inapropiada tanto de profesores como de estudiantes de enfermería en los centros de educación superior, las cuestiones de interés sobre este asunto y los hallazgos de estas investigaciones. **Metodología:** Revisión de alcance usando la metodología Prisma. **Resultados:** Este tipo de investigaciones son escasas, un total de 16; 3 de ellas exploran la conducta inapropiada en profesores. Las investigaciones proceden principalmente de Estados Unidos. Se estudia la conducta inapropiada en investigación en el aula de clase, en la práctica clínica y en escenarios comunes. Se pregunta, entre otros, sobre tipos de conductas, actitudes frente a estas conductas y su manejo. **Conclusiones:** La revisión plantea recomendaciones para el monitoreo de estas conductas en las universidades, rescatando la importancia del papel de los profesores como modelos de rol y de los códigos de ética para la apropiación de conductas éticas por parte de los estudiantes.

Palabras clave: conducta no profesional; conducta profesional inapropiada; enfermería; educación

Recibido: 27/09/2022 **Aceptado:** 30/04/2024 **Disponible en línea:** 06/08/2024

Cómo citar: Arango Bayer GL. Conducta inapropiada de profesores y estudiantes de enfermería: una revisión de alcance. Rev. latinoam. bioet [Internet]. 6 de agosto de 2024 [citado 5 de agosto de 2024];24(1):81-100. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/6463>

^a Doctora en Bioética, magistra en Administración de Salud, especialista en Bioética, enfermera. Profesora titular Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
 Correo electrónico: glarangob@unal.edu.co; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2294-0880>

Inappropriate Conduct of Nursing Professors and Students: A Scoping Review

Abstract: Introduction: Inappropriate conduct in the academic field by both nursing professors and students can negatively impact the professional lives of graduates, patients, the profession, institutions, and society in general. **Objective:** To identify the research developed around the inappropriate conduct of both nursing professors and students in higher education institutions, the issues of interest on this matter, and the findings of these investigations. **Methodology:** Scoping review using the Prisma methodology. **Results:** This type of research is scarce, with a total of 16 studies; 3 of them explore inappropriate conduct in professors. The research mainly comes from the United States. Inappropriate conduct is studied in classroom research, clinical practice, and common scenarios. Questions are raised, among others, about types of behaviors, attitudes towards these behaviors, and their management. **Conclusions:** The review makes recommendations for monitoring these behaviors in universities, highlighting the importance of the role of professors as role models and the codes of ethics for the appropriation of ethical behaviors by students.

Keywords: Unprofessional Conduct; Inappropriate Professional Conduct; Nursing; Education

Conduta inadequada de professores e estudantes de enfermagem: uma revisão de escopo

Resumo: Introdução: A conduta inadequada no âmbito acadêmico tanto de professores quanto de estudantes de enfermagem pode repercutir negativamente na vida profissional dos graduados, nos pacientes, na profissão, nas instituições e na sociedade em geral. **Objetivo:** Identificar as pesquisas que foram desenvolvidas em torno da conduta inadequada tanto de professores quanto de estudantes de enfermagem nos centros de educação superior, as questões de interesse sobre este assunto e os achados dessas pesquisas. **Metodologia:** Revisão de escopo usando a metodologia Prisma. **Resultados:** Esse tipo de pesquisa é escasso, com um total de 16; sendo 3 delas as que exploram a conduta inadequada em professores. As pesquisas procedem principalmente dos Estados Unidos. Estuda-se a conduta inadequada na pesquisa em sala de aula, na prática clínica e em cenários comuns. Pergunta-se, entre outras coisas, sobre tipos de condutas, atitudes frente a essas condutas e seu manejo. **Conclusões:** A revisão apresenta recomendações para o monitoramento dessas condutas nas universidades, ressaltando a importância do papel dos professores como modelos de conduta e dos códigos de ética para a apropriação de condutas éticas por parte dos estudantes.

Palavras-chave: conduta não profissional; conduta profissional inadequada; enfermagem; educação

Introducción

En el diccionario MeSH la conducta profesional inapropiada es definida como “la violación de las leyes, regulaciones o estándares profesionales” (1); en las investigaciones en enfermería se incluye una amplia variedad de conductas: se hace referencia a la conducta inapropiada como situaciones que ponen en riesgo al paciente asociadas a incompetencia o incapacidad del profesional (2), falta de cooperación y de respuesta a las solicitudes (3), culpar y avergonzar al compañero (3), comentarios degradantes (3), conducta sexual inapropiada (4), conducta inapropiada en investigación (5), hasta conductas criminales como fraude/robo de identidad (6), uso de drogas (7), lo que ha dificultado su investigación, aunque es claro que se trata de conductas que se alejan de los estándares esperados.

La profesión de Enfermería cuenta con un código de ética mundial formulado por el Consejo Internacional de Enfermería. Este código “provee [una] guía ética en relación con los roles, deberes, responsabilidades, comportamiento juicio profesional y relaciones de las enfermeras con los pacientes, otras personas que reciban cuidado e enfermería o servicios de enfermería, compañeros de trabajo y profesionales afines” (8). En Colombia específicamente se cuenta además con la Ley 911 de 2004, *por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para la profesión de enfermería en Colombia* (9), que permite a las enfermeras del país reconocer estándares de conducta deseables. Aun así, un desafío de las universidades es conseguir que a lo largo de su formación universitaria los estudiantes de enfermería aprendan a comportarse como se espera de un profesional, un asunto que resulta aún más importante por cuanto es una profesión directamente relacionada con la protección de la vida.

Hay evidencia en enfermería de que la conducta profesional inapropiada se asocia con la conducta inapropiada en el ámbito académico (10). La falta de integridad moral de los profesionales también recae sobre las instituciones formadoras, que parecen ser incapaces de procurar altos estándares en la formación de los estudiantes; así que proteger la

profesión y ser modelo de rol es de suma importancia para las enfermeras formadoras (11).

Por otra parte, las enfermeras formadoras no tienen solamente un rol como enfermeras, sino como profesores universitarios; en su condición de tales, se espera de ellas también una forma de conducirse, si bien en el ambiente universitario en ocasiones no parece haber claridad sobre los estándares de conducta de los profesores. Justamente por ello, en 1966, en los Estados Unidos, los profesores universitarios establecieron una Declaración de ética profesional. En Colombia no se ha establecido un código único de conducta de los profesores universitarios, lo que entorpece la investigación sobre las conductas inapropiadas de estos.

Adicionalmente, en la literatura sobre ética en el ámbito académico hay autores que centran la definición de conducta inapropiada en la deshonestidad vista como el fraude o el engaño, si bien se usa dentro de las palabras clave la “conducta inapropiada” como sinónimo de la deshonestidad. Sin embargo, este término deja de lado, por ejemplo, las faltas de respeto que ocurren en centros universitarios y que no se ajustan a los estándares profesionales que se establecen en las normas de las universidades y en los códigos de ética profesionales.

Ante la diversidad de aproximaciones al término de “conducta inapropiada” y sus sinónimos, es difícil identificar qué se reconoce como conducta inapropiada en el ámbito académico en la formación de los enfermeros. Por ello, esta investigación tiene por objeto identificar las investigaciones que se han desarrollado en torno a la conducta inapropiada tanto de profesores como de estudiantes de enfermería en los centros de educación superior, las cuestiones de interés sobre este asunto y los hallazgos de estas investigaciones.

Materiales y métodos

Se realizó una revisión de alcance a partir de la metodología PRISMA (12). Los criterios de inclusión fueron seleccionados a partir de la propuesta CoCoPop (condición, contexto y población), seleccionando estudios sobre conducta inapropiada (condición), en instituciones de formación profesional de enfermeros (contexto) tanto de

estudiantes como de profesores en el nivel de pregrado y/o posgrado (población).

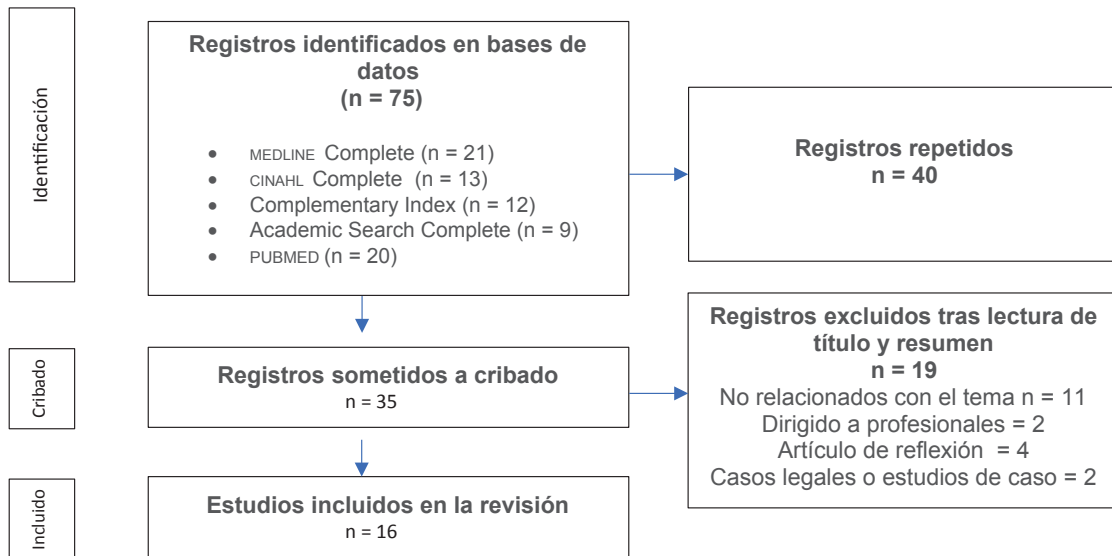
Se utilizaron como términos de búsqueda, además del de conducta inapropiada, los siguientes: inapropiado, impropio, no ética(o) y no profesional, (sinónimos de conducta inapropiada) combinándolos con el booleano AND y los términos “enfermero”, “enfermería” y “enfermeros”; todos estos términos en los títulos de los artículos, a lo que se sumó que en el resumen se encontraran términos como escuela, colegio (*school*), universidad, asistente, tutor, instructor, educación superior, facultad, estudiantes, profesores, maestros o conferencistas. La ecuación de búsqueda fue la siguiente:

TI (misconduct OR inappropriate OR improper OR unethical OR unprofessional) AND TI (nursing OR nurses OR nurse) AND AB (college OR school OR university OR assistant OR faculty member OR tutor OR instructor OR higher education OR faculty OR students OR professor OR lecturer OR teacher).

Se seleccionaron únicamente publicaciones arbitradas con disponibilidad de texto completo. La búsqueda se realizó en las bases de datos: Medline Complete, Cinahl Complete, Complementary Index, Academic Search Complete y Pubmed.

La búsqueda de registros en las bases de datos arrojó 75 artículos, 40 de ellos repetidos, por lo cual el cribado se hizo a partir de 35. Se excluyeron, después de hacer la lectura del título y del resumen, un total de 19 artículos, así: 11 de ellos por no guardar relación con el tema de estudio, 2 más que eran investigaciones sobre conductas inapropiadas de profesionales de enfermería y no de estudiantes o profesores, 4 correspondían a artículos de reflexión y 2 más a casos legales o estudios de caso (figura 1). No se hizo revisión de la calidad de los artículos dado que el propósito de la revisión es presentar las preocupaciones que, en torno a la conducta inapropiada, reflejan las investigaciones sobre el fenómeno.

Figura 1. Diagrama de flujo usado para la revisión, con base en la declaración PRISMA.



Fuente: elaboración propia.

Resultados

Los estudios sometidos a revisión fueron 16 (tabla 1). La mayoría de los estudios encontrados sobre conducta inapropiada han sido realizados en los Estados Unidos, con un total de 9, siendo el primero de ellos el llevado a cabo por Hilbert en el

año 1985. Hasta antes del año 2013, todos los estudios procedían de ese país. A partir de ese año empiezan a verse trabajos realizados en otros países, como Irán (13), Corea del Sur (14), Canadá (15), Turquía (16), Israel (17), Jordania (18) y Namibia (19), cada uno de los cuales aporta un estudio a la revisión.

Las investigaciones se centran en la conducta inapropiada de los estudiantes; solo 3 de los 16 estudios hacen referencia a conducta inapropiada o conductas no éticas de los profesores (13,16, 20).

Las justificaciones de las investigaciones se fundamentan en cuestiones como la falta de claridad en el significado de “conducta inapropiada” (21), el aumento de la trampa (engaño) y la conducta inapropiada de parte de los estudiantes en las universidades (22-24); la poca investigación sobre este asunto (21), el riesgo de sacar profesionales mal preparados (21), y la evidencia de la inapropiada práctica profesional de los enfermeros (19). También se plantea la preocupación por las consecuencias de la conducta inapropiada en la profesión misma (25), en el futuro profesional de los estudiantes (14), en la atención en enfermería de los futuros profesionales (26), en el ámbito clínico (25) y en la investigación (17). En estudios recientes se expresa la inquietud por el riesgo que representan las redes sociales para el comportamiento no profesional de los estudiantes (27), y el aumento de la conducta no ética “en línea”, y la relación de la conducta inapropiada con la religiosidad (18). Uno de ellos se refiere a la importancia del profesor como modelo de rol (19).

Las investigaciones sobre conducta inapropiada de los profesores se justifican en el hecho de que los estudios se centran solo en sus conductas no éticas en los procesos de investigación (20). Se reconoce además la necesidad de proporcionar a los estudiantes formación de alta calidad incluyendo el aspecto ético (28), y preocupa el poder de los profesores sobre los estudiantes, lo que puede generar abusos, cuando estos deben ser modelo de rol para sus estudiantes(16). En lo que respecta al tipo de estudio, en algunos artículos esta información no se presenta explícitamente, por lo que fue necesario reconocerlo a partir de los datos. El tipo de estudio más frecuentemente encontrado en las investigaciones sobre conducta inapropiada fue el descriptivo, con 6 estudios descriptivos cuantitativos (16, 18, 24, 26-28); otros usaron un componente correlacional (17, 19, 21-23), y 2 más descriptivos cualitativos, (15, 19), método mixto(14, 29), uno cualitativo narrativo (25) y uno cualitativo con técnica de análisis de contenido (20).

Los participantes en los estudios sobre conducta inapropiada de estudiantes fueron principalmente estudiantes de enfermería de último semestre (22), estudiantes del grado asociado (25), estudiantes de posgrado (18), directivas y decanos (26, 27), y enfermeras profesionales (17). En los 3 estudios sobre conducta inapropiada de profesores participaron estudiantes de pregrado de Enfermería.

En lo que respecta a los instrumentos utilizados, el construido por Hilbert, en el año 1985, fue la base para el desarrollo de su estudio posterior, y fue retomado por otros (23, 29). Se usaron otros como Academic Misconduct Survey (21), Academic Misconduct Inventory (26), una sección del Instrumento Critical Incident (26) y el instrumento Perceptions of Students Behavior Questionnaire (21).

Una importante diversidad de preguntas se incluyó bajo el concepto de conducta inapropiada: conducta inapropiada académica (19, 25) en el salón de clase (14, 21, 22), en el escenario clínico (14, 15, 21, 22), ética en la investigación y su incidencia (17, 18).

Se preguntó también a los estudiantes sobre las conductas que se consideraban éticas (22), su involucramiento en conductas no éticas (22, 24), la incidencia de conducta inapropiada académica (21), contenidos no profesionales posteados en línea (27), neutralización de la conducta inapropiada (21, 24), estándares éticos de la profesión y ética del cuidado (24), el nivel de madurez para comprometerse con la conducta inapropiada (21), y las actitudes hacia los comportamientos no éticos (14, 24). Se indagó además sobre el contexto de las conductas inapropiadas (14), las causas de estos comportamientos (14), las medidas para prevenirlos (14) y políticas institucionales (27), medidas correctivas tomadas (27), razonamiento ético (15).

Las preguntas sobre conductas inapropiadas de los profesores formuladas a los estudiantes estaban dirigidas a conductas consideradas no éticas (20), preguntas específicas sobre conductas no éticas en el campo clínico y en el aula (16) y preguntas formuladas desde tres dominios: educativo, individual y organizacional (13).

Entre los hallazgos se destacaron con los porcentajes más altos de conducta inapropiada en

estudiantes la copia de otras fuentes sin citarlas (22, 24), hacer tareas con otros sin permiso (22, 24), añadir bibliografía no consultada (22), y obtener preguntas de las pruebas (24).

En el escenario clínico los más altos porcentajes obtuvieron en la toma de equipos del hospital (22), hablar de los pacientes inapropiadamente (22, 24), registro falso de medicamentos (22, 24) o tratamientos (22, 24) u observaciones, incluyendo signos vitales (22, 24), y reportarse enfermo sin estarlo (22). En otros escenarios se encontró trampa y documentación falsa (26).

Las conductas consideradas no éticas en el escenario clínico fueron principalmente tomar

equipos del hospital (22) o comida de los pacientes (22), reportarse enfermos sin estarlo (22), hablar de los pacientes en sitios públicos o con personal no médico (22), uso de documentación falsa (26), reporte de visitas domiciliarias no realizadas (26).

Se asoció el sexo y la edad a comportamientos no éticos, siendo más proclives las mujeres (22) y los más jóvenes (22); se encontró asociación entre el comportamiento no ético en el aula y en el campo de práctica (22). Se encontró una asociación inversa dentro del nivel de desarrollo moral y la incidencia de comportamientos clínicos no éticos (23). La neutralización se asoció significativamente a la conducta inapropiada académica (21).

Tabla 1. Características de los estudios incluidos en la revisión de enlace relacionados con conducta inapropiada

País, autor, año	Justificación	Tipo de estudio	Participantes	Instrumentos usados	Hallazgos principales
Estados Unidos (22)	Según los estudios en la educación superior ha aumentado la trampa. En la práctica se ha observado aumento de la deshonestidad académica y de comportamientos no éticos en el ámbito clínico que se trasladan al desempeño profesional.	Descriptivo correlacional.	101 estudiantes del último semestre de Enfermería.	Cuestionario con 22 comportamientos no éticos, 11 en el salón de clase y 11 en el escenario clínico, para responder si se consideraban éticos o no, si se habían involucrado en este tipo de conductas en el último año.	<p>Conducta inapropiada en clase: copia de una fuente sin citarla = 27 %; hacer tareas con otros sin permiso = 19 %; añadir bibliografía no consultada = 17 %; entregar una tarea hecha por otro = 10 %; hacer el examen por otro = 2 %.</p> <p>Conducta inapropiada en el escenario clínico: tomar equipos del hospital = 59 %, hablar de los pacientes inapropiadamente = 50 %, falso registro de medicamentos, tratamientos y observaciones = 19 %; reportarse enfermos sin estarlo = 12 %; tomar medicamentos del hospital para uso personal = 7 %; presentarse bajo uso de alcohol o drogas = 4 %.</p> <p>No se consideraron incorrectos los siguientes comportamientos: hacer tareas con otro estudiante en trabajos individuales = 60 %; añadir referencias no usadas a la bibliografía = 72 %; copiar sin referenciar algunas frases = 80 %.</p> <p>Se consideraron no éticos los siguientes comportamientos: tomar equipos del hospital = 65 %; tomar la comida de los pacientes = 72 %; reportarse como enfermo sin estarlo = 76 %; hablar de los pacientes en sitios públicos o con personal no médico = 77 %.</p> <p>Las mujeres se encontraron más involucradas que los hombres en comportamientos no éticos en el salón de clase ($p = 0,027$).</p> <p>A mayor edad del estudiante menos tareas hace para otros estudiantes ($P = 0,033$). Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el comportamiento no ético en el salón de clase y en el sitio de práctica ($0,571 p < 0,001$).</p>

<p>La profesión de profesor en los Estados Unidos tiene un código de ética adoptado por la Asociación Nacional de Educación, y la Asociación Americana de Profesores Universitarios presenta una declaración de la ética profesional en 1966. Sin embargo, las investigaciones en torno a conductas no éticas de los profesores se centran en asuntos relacionados con investigación y no con la conducta académica y de enseñanza.</p> <p>Estados Unidos (20)</p>	<p>Muestra de 204 estudiantes de último semestre de tres programas de enfermería: dos privados y uno público, que respondieron el cuestionario.</p> <p>Análisis de contenido.</p>	<p>Cuestionario no estructurado con preguntas sobre los comportamientos que los estudiantes de enfermería reconocen como no éticos en sus profesores.</p>	<p>Se obtuvo respuesta de 167 estudiantes. De los incidentes reportados en los profesores el 50 % se presentó en escenario clínico, el 39 % en el salón; el 3 % por temas administrativos y el 8 % pudo ocurrir en cualquier escenario. El 94 % involucró profesores. En el salón de clases, en el 58 % de los casos se vulnera el principio de respeto por las personas, en el 22 % el de justicia, y en el 20 % de beneficencia. En el ámbito clínico, en el 43 % de los casos se vulneró el respeto a las personas; en el 38 % el principio de justicia, y en el 19 % el de beneficencia.</p>
<p>En los últimos 20 años ha venido aumentando la trampa en las universidades. Entre las razones para involucrarse en comportamientos no éticos está el nivel de juicio moral.</p> <p>Estados Unidos (23)</p>	<p>63 estudiantes de programas universitarios de Enfermería.</p> <p>Descriptivo correlacional.</p>	<p>DTT para medir el desarrollo moral que consta de tres historias para cada una de las cuales se elige entre doce declaraciones las más importantes. HUBS para medir comportamientos no éticos (presentado en el estudio de Hilbert de 1985).</p>	<p>Existe una relación inversa entre el nivel de desarrollo moral y la incidencia de comportamientos clínicos no éticos. ($P = -0,243$; $p = 0,027$). No existe relación entre el nivel de desarrollo moral y la incidencia de comportamientos no éticos en el salón de clases ($P = -0,0163$; $p = 0,450$).</p>
<p>Poca investigación en la temática y políticas inefectivas de conducta inapropiada académica de los estudiantes. El riesgo potencial de sacar profesionales mal preparados al sistema de salud. No se ha definido qué es conducta inapropiada académica (Prescott, 1989). Incluye tres formas básicas de desviación: fabricación, falsificación y plagio.</p> <p>Estados Unidos (21)</p>	<p>Instrumento de 37 ítems de conducta inapropiada académica (Academic Misconduct Survey) y 13 ítems de conducta inapropiada clínica.</p> <p>El primero incluye 22 ítems en la escala de Likert para medir la incidencia de diferentes tipos de conducta inapropiada académica, una escala de Likert de 11 ítems para medir neutralización de la conducta inapropiada y 4 preguntas cerradas para medir la percepción de los estudiantes de los niveles de madurez de las personas para comprometerse en formas de conducta inapropiada. La segunda subescala, Nursing Clinical area, de "Perceptions of students behavior Questionnaire" se usó para medir las conductas inapropiadas en el ámbito clínico.</p> <p>Estudio correlacional con análisis multivariado.</p>	<p>Se obtuvieron 190 cuestionarios diligenciados. Se encontró un grado de correlación entre las variables relacionadas con las percepciones que tienen los estudiantes del compromiso, la madurez y las actitudes neutralizantes de sus pares y la percepción de su involucramiento en la conducta inapropiada académica. ($R^2 c = .325$; $P < .001$), siendo la neutralización la única variable que contribuyó significativamente a predecir la conducta inapropiada académica. (La neutralización permite al estudiante de enfermería obtener recompensas de la academia, como por ejemplo la licencia para la práctica con menos del máximo esfuerzo mientras mantiene una relativamente clara conciencia. Se reconoce como la liberación del individuo de desviarse sin considerarse a sí mismo como alguien que se desvía, eliminando entonces el sentimiento de culpa o de que está haciendo algo mal).</p>	<p>Se obtuvieron 190 cuestionarios diligenciados. Se encontró un grado de correlación entre las variables relacionadas con las percepciones que tienen los estudiantes del compromiso, la madurez y las actitudes neutralizantes de sus pares y la percepción de su involucramiento en la conducta inapropiada académica. ($R^2 c = .325$; $P < .001$), siendo la neutralización la única variable que contribuyó significativamente a predecir la conducta inapropiada académica. (La neutralización permite al estudiante de enfermería obtener recompensas de la academia, como por ejemplo la licencia para la práctica con menos del máximo esfuerzo mientras mantiene una relativamente clara conciencia. Se reconoce como la liberación del individuo de desviarse sin considerarse a sí mismo como alguien que se desvía, eliminando entonces el sentimiento de culpa o de que está haciendo algo mal).</p>

<p>Estados Unidos (26)</p>	<p>La deshonestidad académica preocupa particularmente en enfermería por las consecuencias que esto tiene en la entrega de la atención en enfermería para la sociedad.</p>	<p>Cuantitativo descriptivo.</p>	<p>Miembros de la Facultad de Enfermería, directivos y decanos de 523 programas de enfermería de Estados Unidos afiliados a la Liga Nacional de Enfermería.</p>	<p>Respondieron 197 decanos (40 %) y 160 profesores (32 %). 50 % de los casos reportados en el salón de clases, y el 19 % en el escenario clínico; mientras que el 31 % se presentó fuera de estos dos ámbitos (en la oficina, en una reunión de facultad entre otros). En el ámbito clínico lo más frecuente fue el uso de documentación falsa y el reporte de visitas domiciliarias que no se hicieron. En otros escenarios lo más frecuente fue la trampa además de presentar documentación falsa, engañando o mintiendo.</p>
----------------------------	--	----------------------------------	---	--

En el comportamiento antiético más frecuente fue hablar de los pacientes en sitios públicos o con personal no médico (35,3% de los participantes), seguido del parafraseo o la copia de otras fuentes en las referencias, con el 35,2 %; trabajar con otros estudiantes y en tareas cuando no les era permitido, 24,3 %; obtener las preguntas de las pruebas de otros estudiantes, 21,8 %, y reportar signos vitales que no se habían tomado o que no se habían tomado bien, 13 %. 8,8 % reportó tratamientos no administrados y observados, 6,7 %, respuestas a los tratamientos, y el 2,1 % administración de medicamentos no administrados efectivamente. Con respecto a las actitudes, el 21,7 % no percibió trabajar con otro estudiante en las tareas cuando eso no está permitido como antiético; el 19,2 % no percibió que tomar preguntas de otros estudiantes lo fuera, y el 16,6 % no consideró antiético parafrasear o copiar sin referencia. Aunque todos los estudiantes habían considerado antiético reportar o registrar signos vitales que no habían sido tomados o que no se habían tomado como correspondía, el 13 % había tenido esta conducta. Aunque el 99 % consideró que hablar de los pacientes en público era antiético, 35,3 % lo hizo. El 8,8 % admitió haber reportado tratamientos que no se hicieron a pesar de que el 99 % lo consideraba antiético. La mayoría de los estudiantes reportan actitudes positivas hacia los estándares éticos de la profesión y de la ética del cuidado, con puntajes promedio de 64, 24 y 21,58, respectivamente.

Instrumento desarrollado a partir de ítems contruidos por la investigadora y otros productos de la revisión de literatura, con posterior revisión de expertos.
 El instrumento tiene dos secciones: en la parte A variables sociodemográficas y en la parte B 64 ítems divididos en dos subsecciones: en la primera se pregunta sobre actitudes hacia los comportamientos de neutralización, estándares éticos de la profesión de Enfermería y ética del cuidado en la profesión. La segunda sección consta de ítems sobre cuánto se ha involucrado en conducta inapropiada con respuestas en escala de frecuencia y sobre su actitud en torno a las conductas inapropiadas.

Estudiantes de segundo año de programas de enfermería pertenecientes a la Liga Nacional para la Acreditación de Enfermería.

Descriptivo.

Los estudiantes de enfermería, en coherencia con lo que ha venido sucediendo en las universidades de todo el país, pueden tener conducta inapropiada académica a lo largo de su formación.

Estados Unidos (24)

<p>Irán (28)</p> <p>Aunque las universidades pueden considerar que hay claridad sobre los aspectos éticos en la relación con los estudiantes, podrían cruzar los límites éticos en el ambiente académico. Los estudiantes deben recibir educación de alta calidad incluyendo conocimientos de lo que significa un comportamiento ético, así como ser tratados apropiadamente.</p> <p>Estudio descriptivo transversal.</p> <p>115 estudiantes de Enfermería y Partería. De ellos, 53 % era de Enfermería, y 47 % de Partería.</p> <p>Cuestionario estructurado basado en revisión de literatura, con tres dominios: el educativo, compuesto por ocho ítems; el individual, con 18, y el organizacional, con uno. Los ítems se respondían en escala de frecuencia.</p> <p>Los cuatro aspectos no éticos de los profesores reportados por los estudiantes con mayor frecuencia fueron la tardanza en las entregas de las calificaciones (40 %), no crear un ambiente positivo para el aprendizaje (35,7 %), no contar con un horario para atender a los estudiantes (35,7 %), no actualizar los temas de enseñanza (31,3 %).</p>	<p>349 respondientes, con 345 cuestionarios útiles para el análisis. 65,8 % de los participantes reportó haberse involucrado en uno o más comportamientos clínicos antiéticos en un semestre, siendo el más prevalente hablar de los pacientes en sitios públicos o con personal no médico (40,9 %), registrar o reportar signos vitales imprecisos (39,2 %), falsificar datos de los pacientes o usar datos imprecisos para un estudio de caso (26,1 %), tomar para uso personal medicamentos o insumos de los pacientes (22,3 %). Los menos frecuentes fueron registrar medicamentos no administrados (1,7 %), registrar respuestas de los pacientes a tratamientos o medicamentos sin que hubieran sido evaluados (5,8 %). Conseguir las técnicas asépticas y no reportar reemplazar elementos contaminados fueron los comportamientos considerados como más serios o más antiéticos por los participantes (M = 3,28); registrar medicamentos que no se administraron como administrados (M = 3,26) y registrar respuestas a los tratamientos sin haberlos evaluado (M = 3,25). Los menos serios fueron tomar medicamentos o insumos del hospital para uso personal (M = 2,85), falsificar datos del paciente o usar datos imprecisos para un estudio de caso (M = 2,96). Se encontraron diferencias entre los comportamientos clínicos antiéticos según duración del programa, conocimiento previo de integridad académica y número de semestres completados en práctica clínica. Se encontró una asociación positiva entre la frecuencia de la trampa en las tareas.</p> <p>Se había calculado tamaño de muestra Participaron finalmente 349 estudiantes de cinco escuelas de enfermería con por lo menos un semestre de práctica clínica finalizada para la aplicación de cuestionarios y dos grupos focales con siete estudiantes de cuarto año.</p> <p>Cuestionario construido por los autores con: (i) 10 ítems sobre comportamientos clínicos antiéticos, a partir de Hilbert y McCrink; (ii) 11 preguntas sobre características individuales; (iii) 10 variables sobre trampa en el salón de clase (frecuencia y gravedad de la trampa en exámenes o tareas, actitudes individuales frente a la trampa y preguntas de contexto (percepción de trampa de los pares, clima de integridad académica y frente al sopión, apoyo de amigos y familia). En el grupo focal se preguntó ¿qué comportamientos antiéticos ha observado en su práctica clínica? ¿Por qué cree que ocurren?, y ¿qué se requiere para prevenirlos?</p> <p>Método mixto con un componente transversal y con entrevistas en grupos focales.</p> <p>Los comportamientos antiéticos de los estudiantes influyen en sus actitudes y en sus comportamientos futuros, así que cuando son antiéticos se debilita su sentido de responsabilidad ética como profesionales.</p>
---	---

77 % de los respondientes reportó incidentes de contenido no profesional posteados. El 58 % fue sobre pacientes, compañeros, ambiente de trabajo o la profesión; el 37 % fue profanos; el 31 %, relacionado con la confidencialidad del paciente, y el 29 %, con lenguaje discriminatorio. Para el 59 % de los respondientes estos contenidos generan alta preocupación, especialmente los relacionados con el programa. La profesión o los pacientes. El 70 % reconoció que en su institución educativa hay políticas sobre lo que se postea en línea, el 89 % de los cuales identifica políticas concretas sobre lo que se presenta en blogs y redes sociales. Entre quienes reportaron falta de profesionalismo en línea, el 58 % respondió a ello con llamados de atención informales, y el 31, con medidas disciplinarias. El 11 % no hizo nada, y el 18 % tomó otras medidas disciplinarias. Los temas sobre los cuales se reportó posteo no profesional fueron en su orden los relativos a la facultad, los profesores, los sitios de rotación; amenazas a la confidencialidad del paciente postulando fotos o datos; lenguaje no profesional y engaño; *ciberbullying*, revelar intoxicación o abuso de sustancias y, por último, contenido sexual.

293 decanos y directores de escuelas de enfermería de Estados Unidos respondieron el cuestionario. Respondiente al 26 % de tasa de respuesta (el formulario se envió a 1107 directivos)

Incidentes de contenido no profesional posteados en línea, nivel de preocupación de los respondientes sobre esos incidentes y políticas institucionales y respuestas. Dos preguntas solicitando ejemplos de incidentes y otras sobre fuentes que reportaron contenido no profesional y medidas disciplinarias tomadas.

Descriptivo.

Las redes sociales representan un riesgo para la confidencialidad de los pacientes; contenidos sexuales, de uso de sustancias o relativos a la universidad o sus miembros o los pacientes y sitios de práctica, matoneo, entre otros son considerados no profesionales.

Estados Unidos (27)

<p>Estados Unidos (29)</p>	<p>Los programas de enfermería han tenido que sancionar o expulsar estudiantes de enfermería por no cumplir con la norma HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act), que protege los derechos, la privacidad y la confidencialidad de los pacientes. La conducta no ética en línea se ha convertido en una práctica frecuente.</p>	<p>Método mixto con un componente cuantitativo a partir de preguntas sobre comportamientos no éticos en estudiantes de enfermería y la relación entre estos comportamientos, la utilización de medios sociales. El componente cualitativo se hizo con entrevistas sobre comportamiento no ético.</p>
<p>55 estudiantes de Enfermería de la Universidad de Texas en el componente cuantitativo y 8 en el cualitativo.</p>	<p>Hilbert Unethical Behavior Survey - Modified (HUBS-M) y una pregunta sobre tiempo de uso en minutos en medios sociales, edad (<i>millennials</i> /no <i>millennials</i>) y cohorte clínica (semestre).</p>	<p>Encontró una correlación estadísticamente significativa entre los comportamientos no éticos de los estudiantes y el uso de medios sociales ($p = 0,036$), y entre la conducta no ética por generación ($p = 0,033$) y por cohorte clínica ($p = 0,045$).</p>

<p>El 91,8 % de los estudiantes considera que la educación tiene un aspecto ético. Los ítems evaluados sobre conductas éticas/no éticas de los profesores que obtuvieron 95 % o más de acuerdo fueron los relacionados con los deberes de: revisión y actualización de los temas, el conocimiento de los temas en el dominio de la clase y la autoridad, el respeto a la vida privada y a la confidencialidad, la no discriminación de los estudiantes, la imparcialidad en las calificaciones, contar con las habilidades clínicas para hacer una buena práctica y obtener el consentimiento informado de los pacientes.</p> <p>Las afirmaciones con más altos porcentajes de desacuerdo, superiores al 90 %, fueron: ser más tolerante con los estudiantes con alto desempeño cuando se les califica, ser menos exigente con sus estudiantes favoritos, reprenderlos frente a los pacientes o frente al equipo de salud.</p> <p>El 64,8 % no está de acuerdo con que el docente llegue tarde o se vaya temprano de la práctica y el 53,1 % con que les permitan a los estudiantes llegar tarde o irse temprano.</p>	<p>En la validación del instrumento participaron 219 estudiantes de enfermería y en su aplicación, una vez validado, 196 de otra universidad de segundo, tercero y cuarto año, que ya tenían experiencia clínica.</p> <p>El instrumento fue desarrollado por los autores en la fase uno, que consta de 32 ítems sobre comportamientos éticos y no éticos en el ámbito clínico y en el salón de clase, con tres opciones de respuesta: de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, y, en desacuerdo.</p>	<p>Tres grandes temas emergieron con sus subtemas: "Buen empleado, mal enfermero". "Cumplir con la organización, organización versus paciente, hacer las tareas, la pertenencia es importante". "cuidado dañino" (incluye: "demasiado ocupado para cuidar, no atender las necesidades del paciente, no hay opción para los pacientes"); negociar la brecha ("Protegerse a sí mismo, hacer lo que haría un profesional y forjando una columna vertebral").</p>
<p>La asimetría de poder entre profesores y estudiantes pueden conducir a maltrato, abuso y explotación, afectando la educación. El rol de los profesores es infundir valores, que ellos deben mostrar, como honestidad, confianza, respeto y justicia, entre otros.</p>	<p>Estudio descriptivo.</p>	<p>Un formulario con tres preguntas abiertas: "¿En qué situaciones o eventos ha participado u observado a los estudiantes que sugieren una preocupación acerca de la provisión de un cuidado seguro, competente, ético y compasivo?, ¿qué preocupaciones éticas emergen de estas observaciones?, ¿cómo influyen estas observaciones en el desarrollo del razonamiento ético de los estudiantes?".</p>
<p>Turquía (16)</p>	<p>27 estudiantes de enfermería que tomaron el curso de Ética de Enfermería.</p>	<p>El cuidado no es una cuestión de dar cuidado, sino de cómo se da ese cuidado, con respeto de la dignidad del paciente, y cómo tiene un sustento moral y ético profundo</p>
<p>Canadá (15)</p>	<p>Estudio descriptivo cualitativo.</p>	<p>El razonamiento ético de los estudiantes?":</p>

Israel (17)	<p>Las consecuencias de la conducta inapropiada en investigación tanto desde el punto de vista científico como desde el punto de vista clínico.</p> <p>Actuaciones para publicar y ambientes de investigación que no brindan apoyo, entre otros factores que conducen a prácticas inadecuadas en investigación.</p> <p>Códigos de ética profesional refiriéndose a aspectos relacionados con ética de la investigación.</p>	<p>Estudio Transversal, descriptivo y correlacional.</p>	<p>151 enfermeras registradas de Israel que se desempeñan en diferentes campos, incluyendo el clínico y el investigativo, vinculadas como estudiantes del Departamento de Enfermería de la Universidad de Tel Aviv.</p>	<p>Instrumento construido por los investigadores a partir de la revisión de literatura, compuesto por cinco variables: ética en la investigación medida con 25 ítems presentados con escala de acuerdo.</p> <p>La de experiencia de conducta inapropiada de investigación durante los estudios se midió a través de cuatro ítems para puntuar en una escala de frecuencia: experiencias; de interpretación de datos para mejorar el puntaje de una prueba, cambiar los hallazgos de investigación, reportar hallazgos falsos y plagio.</p> <p>La tendencia a la fabricación de datos y a seleccionar u omitir datos se evaluaron a través de cuatro ítems para responder sí o no.</p> <p>Las de conocimiento sobre conducta inapropiada de investigación en el trabajo se midieron con ocho ítems para responder sí o no.</p> <p>Se hicieron también preguntas sociodemográficas.</p>	<p>La mayoría de los respondientes fueron mujeres (91 %). 61 % nacidos en Israel y 30,8 % en la antigua Unión Soviética. 44 % con título de maestría o doctorado.</p> <p>26,2 % expresó inclinación a seleccionar u omitir datos; 15,5 % hacia la fabricación de datos. 34,2 % conocido de casos de conducta inapropiada de investigación en su trabajo.</p> <p>Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre las actitudes hacia la ética en la investigación y el nivel educativo ($F = 12,537, p < 0,01$) y entre las actitudes hacia la ética de la investigación y la inclinación a la fabricación de datos ($t = 3,20 p < 0,01$); también entre la inclinación a seleccionar u omitir datos y las actitudes hacia la ética de la investigación ($t = 4,38, p < 0,01$). Se encontró una correlación significativa entre el nivel educativo y la inclinación a seleccionar u omitir datos. ($\chi^2 = 10,22, p < 0,05$).</p>
Jordania (18)	<p>Se ha asociado la religiosidad a más altos estándares éticos; sin embargo, hay poca investigación con respecto a la asociación del islam con las conductas éticas de los estudiantes.</p>	<p>Estudio descriptivo transversal.</p>	<p>49 estudiantes de posgrado de Enfermería de una universidad de Jordania.</p>	<p>Cuestionario de conducta inapropiada en investigación elaborado por los autores, con 44 ítems que incluían temas sobre integridad personal (14 ítems), metodología (6 ítems), análisis de datos (7 ítems) y publicación (7 ítems).</p>	<p>Se encontró una fuerte correlación entre la religiosidad y la conducta inapropiada de investigación ($r^2 = 0,55, p = 0,01$). Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la edad y la percepción de la conducta inapropiada científica ($t = 1,87, p = 0,5$).</p>
Estados Unidos (25)	<p>La conducta inapropiada académica de los estudiantes puede trasladarse al ámbito clínico en detrimento de la profesión y de los pacientes bajo el cuidado de las enfermeras.</p>	<p>Investigación cualitativa narrativa.</p>	<p>5 estudiantes de enfermería del grado asociado involucrados o que fueron testigos de conducta inapropiada a lo largo de su formación.</p>	<p>Se hizo una entrevista con una pregunta abierta para empezarla: "Cuéntame tu historia de conducta inapropiada académica".</p>	<p>Emergieron cuatro temas relacionados con la conducta inapropiada académica: la percepción de que no se cumplen las reglas, el temor de ser atrapado en medio del sentimiento de presión para que a toda costa se obtenga el éxito; solidaridad: tratan a otros como yo quiero ser tratado, y éxito o fracaso en la trampa, haciéndose trampa a sí mismo.</p>

Emergieron los siguientes temas, subtemas y códigos: el primero de ellos, "comprendiendo el comportamiento no profesional", con dos subtemas: comunicación (que incluye códigos de actitud, lenguaje fallido y reglas), y ruptura de las reglas (uso de teléfono en el trabajo, reglas, comportamiento inaceptable y ruptura de reglas). Segundo subtema: "factores que contribuyen al comportamiento no profesional", con dos subtemas: factores sociales (presión de los padres, cultura, antecedentes), y factores personales (inmadurez, actitud, temor, ausentismo e inapropiada actitud). El tercer tema: "moldeando el comportamiento profesional", con un subtema: "medidas correctivas", que incluía códigos de falta de conocimiento e ignorancia, compasión, cuidado, evitar los malos entendidos, uso de vestimenta profesional y falsificación de firma.

17 estudiantes de pregrado de tiempo completo en la Universidad de Namibia, captados mediante un muestreo propositivo hasta obtener saturación.

Dos preguntas abiertas: factores que contribuyen al comportamiento no profesional de los estudiantes y recomendaciones que darían para mejorar los comportamientos profesionales de los estudiantes.

Namibia (19)

Se espera que los profesores muestren alto nivel de profesionalismo e influyan positivamente en los estudiantes como modelos de rol, para que los estudiantes incorporen comportamientos éticos y profesionales en el ejercicio futuro. Sin embargo, un informe del Ministerio de Salud registró hallazgos de inapropiada práctica y negligencia de los enfermeros e inclusive trabajo bajo los efectos del alcohol.

Cualitativo descriptivo y contextual.

Fuente: elaboración propia.

Discusión

Las investigaciones sobre conducta inapropiada en el ámbito académico encontradas bajo este término o sus sinónimos son escasas. Sin embargo, reunidas permiten reconocer que hay diferentes escenarios que resultan de interés cuando se trata de evaluar las conductas inapropiadas: el aula de clase, el escenario clínico o de prácticas con los pacientes, lo concerniente a investigación y faltas que pueden darse en cualquiera de estos escenarios.

Se observan también investigaciones que se centran en las conductas fraudulentas o engañosas, que guardan relación con la deshonestidad y que, por lo tanto, no tienen en cuenta asuntos relacionados con las faltas de respeto, el abuso de poder y la violencia en el ámbito académico. Esto podría deberse a que al parecer, al igual que ocurre en el ámbito profesional, también en el académico hay diversidad de maneras de entender el significado de conducta inapropiada.

Por otra parte, pocas investigaciones acuden a la necesidad de formar en el marco del código de ética profesional del enfermero del propio país, a pesar de que estos códigos son considerados fundamentales para enseñar a los estudiantes de enfermería sobre ética profesional (30-35).

Son muy pocos los estudios en los cuales se hace referencia a la conducta inapropiada de los profesores, un asunto que tendría que monitorearse dada la influencia que tiene el profesor como modelo de rol para los estudiantes (36-41).

Resulta interesante que se esté estudiando la conducta inapropiada en el manejo de las redes sociales. Este es un problema que parte justamente de la falta de políticas a este respecto en las universidades (42), a pesar de que ya se empieza a reconocer el riesgo que estas nuevas formas de comunicación representan para garantizar la confidencialidad de información de pacientes (43,44), y para que no se publique información inapropiada que pueda afectar las relaciones y las instituciones (44). El auge de estas tecnologías exige formación a los estudiantes en un comportamiento profesional en las redes sociales (45), y una guía permanente para hacer un uso adecuado de estos medios tanto

en lo personal como en lo profesional, con base en el respeto (46).

Llama la atención también que en uno de los estudios se hace referencia a la neutralización, usada como mecanismo para explicar conductas de estudiantes que serían consideradas no éticas. Se asume que los nuevos profesionales adquieren a lo largo de su formación unos valores y principios éticos y es en el ambiente laboral en donde empieza a presentarse la neutralización, porque no se promueven comportamientos éticos (47), o porque no hay castigos frente a la comisión de faltas (48). En el ámbito académico, los estudiantes buscan justificaciones o excusas para actos no éticos, bien para reducir su propia culpa o bien buscando que sus comportamientos sean tolerados (49).

Conclusiones

Esta revisión de alcance plantea varios desafíos. El primero de ellos es que las universidades formulen códigos de ética claramente establecidos y divulgados para sus profesores, de modo que su labor como modelos de rol pueda ser monitoreada en el entendido de que la universidad debe promover que ellos sean ejemplo para sus estudiantes con sus actitudes y comportamientos.

Por otra parte, se requiere destacar la importancia de los códigos de ética profesionales en la enseñanza de la enfermería a lo largo de toda la formación universitaria. El código de ética global, tanto como el código deontológico de Colombia plasmado en la Ley 911 2004 deben ser conocidos por profesores y estudiantes.

Habrà que trabajar también en políticas y lineamientos orientados a evitar comportamientos no profesionales de la comunidad académica en el ciberespacio, para proteger no solamente a los pacientes y a las instituciones de práctica, sino también para proteger la imagen reputacional de la universidad, sus profesores y de los propios estudiantes.

La definición de conducta inapropiada en el ámbito académico debe ampliarse no solamente a asuntos relacionados con la honestidad, sino también con el respeto, aspectos que fueron medidos en algunos de los estudios aquí registrados, y

ampliarlo no solamente al ámbito clínico y al aula de clase, sino también a escenarios y espacios comunes, como el ciberespacio.

No bastará con monitorear las conductas de profesores y estudiantes, seguramente será necesario evaluar las conductas de quienes toman decisiones en los cuerpos colegiados de las universidades

para determinar si favorecen o no las conductas éticas de sus profesores y estudiantes; en últimas, son las decisiones de todos los integrantes de la comunidad académica (estudiantes, directivas y profesores) las que permiten reconocer el carácter ético de la institución a la que pertenecen.

Referencias

1. National Library of medicine. Professional misconduct [Internet]. MeSH. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=misconduct%2C+professional>
2. Maurits EEM, De Veer AJE, Groenewegen PP, Francke AL. Dealing with professional misconduct by colleagues in home care: a nationwide survey among nursing staff. *BMC Nurs* [Internet]. 2016;15(1):59. doi: 10.1186/s12912-016-0182-2
3. Parizad N, Hassankhani H, Rahmani A, Mohammadi E, Lopez V, Cleary M. Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: A qualitative study. *Nurs Heal Sci*. 2018;20(1):54-9. doi: 10.1111/nhs.12386
4. AbuDagga A, Wolfe SM, Carome M, Oshel RE. Crossing the line: Sexual misconduct by nurses reported to the National Practitioner Data Bank. *Public Health Nurs*. 2019;36(2):109-17. doi: 10.1111/phn.12567
5. Han S, Li K, Wang Z. Dataset of research misconduct knowledge and associated factors among nurses in China: A national cross-sectional survey. *Data Br*. 2022;43:4-10. doi: <https://doi.org/10.1016/j.dib.2022.108471>
6. Tomaszewski AE, Powell TL, Inglis C, Zimmerman N, Malenfant S, Guthrie E. Professional misconduct by registered nurses: a study of regulatory responses to white collar crime in canadian health profession. *Int J Arts Sci* [Internet]. 2016;9(2):403-18. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/916bc302067061f94829048a-19f1f5a9/1?pq-origsite=gscholar&cbl=626342>
7. Papinaho O, Häggman-Laitila A, Kangasniemi M. Unprofessional conduct by nurses: A document analysis of disciplinary decisions. *Nurs Ethics*. 2022;29(1):131-44. doi: 10.1177/09697330211015289
8. International Council of Nurses. The ICN code of ethics for nurses. Geneva, Switzerland; 2021. 32 p.
9. Congreso de la República de Colombia. Ley 911 de 2004. Bogotá, D. C.; 2004. p. 15.
10. Klainberg MB, McCrink A, Eckardt P, Schechter R, Bongiorno A, Sedhom L. Perspectives on academic misconduct: implications for education and practice. *J N Y State Nurses Assoc* [Internet]. 2014;44(1):11-21. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26021131>
11. Lynch J, Glew P, Salamonson Y, Ramjan LM. "Integrity is integrity. IT doesn't matter the context": A qualitative exploratory study of academic integrity in an undergraduate nursing program. *Teach Learn Nurs* [Internet]. 2022;17(4):465-70. doi: 10.1016/j.teln.2022.06.013
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Española Cardiol* [Internet]. septiembre de 2021;74(9):790-9. doi: 10.1016/j.recesp.2021.06.016
13. Rafiee G, Moattari M. Nursing and midwifery students' perceptions of instructors' unethical behaviors. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2013;18(3):214-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23983757/>
14. Park E-J, Park S, Jang I-S. Clinical Misconduct Among South Korean Nursing Students. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2014;34(12):1467-73. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.04.006>
15. Engel J, Salfi J, Micsinszki S, Bodnar A. Informed Strangers: Witnessing and Responding to Unethical Care as Student Nurses. *Glob Qual Nurs Res* [Internet]. 2017;4:233339361773020. doi: 10.1177/2333393617730208
16. Arslan S, Dinç L. Nursing students' perceptions of faculty members' ethical/unethical attitudes. *Nurs Ethics* [Internet]. 2017;24(7):789-801. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26822300/>
17. Asman O, Melnikov S, Barnoy S, Tabak N. Experiences, behaviors, and perceptions of registered nurses regarding research ethics and misconduct. *Nurs Ethics*. 2019;26(3):859-69. doi: 10.1177/0969733017727152

18. Abuhammad S, Alzoubi K, Mukattash TL. Religiosity and perceptions about research misconduct among graduate nursing students. *Nurs Open* [Internet]. 2020;7(6):1774-8. doi: 10.1002/nop2.563
19. Ashipala DO, Shaluwawa SI. Factors contributing to unprofessional behaviour among nursing students at the University of Namibia. *Afr J Nurs Midwifery*. 2021;23(1):1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.25159/2520-5293/7981>
20. Theis EC. Nursing students' perspectives of unethical teaching behaviors. *J Nurs Educ* [Internet]. 1988;27(3):102-6. doi: 10.3928/0148-4834-19880301-04
21. Daniel LG, Adams BN, Smith NM. Academic misconduct among nursing students: A multivariate investigation. *J Prof Nurs* [Internet]. septiembre de 1994;10(5):278-88. doi: 10.1016/8755-7223(94)90053-1
22. Hilbert GA. Involvement of nursing students in unethical classroom and clinical behaviors. *J Prof Nurs*. 1985;1(4):230-4. doi: 10.1016/S8755-7223(85)80160-5
23. Hilbert GA. Moral development and unethical behavior among nursing students. *J Prof Nurs*. 1988;4(3):163-7. doi: 10.1016/S8755-7223(88)80133-9
24. McCrink A. Academic Misconduct in Nursing Students: Behaviors, Attitudes, Rationalizations, and Cultural Identity. *J Nurs Educ* [Internet]. 2010;49(11):653-9. doi: 10.3928/01484834-20100831-03
25. Maley B. A Narrative Inquiry of Associate Degree Nursing Students' Stories About Their Experience of Academic Misconduct. *Teach Learn Nurs* [Internet]. 2020;15(4):205-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2020.04.004>
26. Bailey PA. Academic misconduct: responses from deans and nurse educators. *J Nurs Educ* [Internet]. 2001;40(3):124-31. doi: 10.3928/0148-4834-20010301-07
27. Marnocha S, MR M, Pillow T. Unprofessional content posted online among nursing students. *Nurse Educ* [Internet]. 2015;40(3):119-23. doi: <https://doi.org/10.1097/nne.0000000000000123>
28. Rafiee G, Moattari M. Nursing and midwifery students' perceptions of instructors' unethical behaviors. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2013;18(3):214-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc3748540/>
29. Smith GC, Knudson TK. Student nurses' unethical behavior, social media, and year of birth. *Nurs Ethics* [Internet]. 2016;23(8):910-8. doi: 10.1177/0969733015590009
30. Khalaila R. Medicine and Law World Association for Medical Law. Academic dishonesty among nursing college students: attitudes, perceptions and dishonest activities. *Med Law*. 2015;33(1):91-108.
31. Numminen O, van der Arend A, Leino-Kilpi H. Nurse Educators' and Nursing Students' Perspectives On Teaching Codes of Ethics. *Nurs Ethics* [Internet]. 2009;16(1):69-82. doi: 10.1177/0969733008097991
32. Zahedi F, Sanjari M, Aala M, Peymani M, Aramesh K, Parsapour A, *et al*. The code of ethics for nurses. *Iran J Public Health*. 2013;42(1 SUPPL 1):1-8.
33. Bah HT, Sey-Sawo J. Teaching and practicing nursing code of ethics and values in the Gambia. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2018;9(March):68-72. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.08.005>
34. Numminen O, Van Der Arend A, Leino-Kilpi H. Nurses' codes of ethics in practice and education: A review of the literature. *Scand J Caring Sci*. 2009;23(2):380-94. doi: 10.1111/j.1471-6712.2008.00608.x
35. Mohajjel-Aghdam A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Khameneh S, Moghaddam S. Knowledge and Performance about Nursing Ethic Codes from Nurses' and Patients' Perspective in Tabriz Teaching Hospitals, Iran. *J caring Sci* [Internet]. 2013;2(3):219-27. doi: 10.5681/jcs.2013.027
36. Lynoe N, Löfmark R, Thulesius HO. Teaching medical ethics: What is the impact of role models? Some experiences from Swedish medical schools. *J Med Ethics*. 2008;34(4):315-6. doi: 10.1136/jme.2007.021147
37. Sharma P, Babic- Bosanac S, Borovecki A, Jezek D. Informal and hidden curricula in ethics teaching at Zagreb School of Medicine English program. *Int J Ethics Educ*. 2017;2(1):57-66. doi: 10.1007/s40889-016-0028-5
38. Abuabara YC. Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colomb*. 2020;45(3). doi: 10.36104/AMC.2020.1975
39. Russell MJ. Teaching civility to undergraduate nursing students using a virtue ethics-based curriculum. *J Nurs Educ*. 2014;53(6):313-9. doi: 10.3928/01484834-20140512-03
40. Masoumpoor A, Borhani F, Abbaszadeh A, Rassouli M. Nursing students' perceptions of teachers' uncivil behaviors: A qualitative research. *J Med Ethics Hist Med*. 2017;10:1-8.

41. Bostani S. Strategies to Promote Professional Ethics in Nursing Education System. 2015;2(2):13-22. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Strategies-to-promote-professional-ethics-in-system-Bostani/0a03cd7bef97a6f5935cd0eb1cb8ac1c392051f5>
42. Duffy M. iNurse: Patient Privacy and Company Policy in Online Life. *AJN, Am J Nurs* [Internet]. 2011;111(9):65-9. doi: 10.1097/01.NAJ.0000405068.51140.80
43. Daigle A. Social media and professional boundaries in undergraduate nursing students. *J Prof Nurs* [Internet]. 2020;36(2):20-3. doi: 10.1016/j.profnurs.2019.08.007
44. Westrick SJ. Nursing Students' Use of Electronic and Social Media: Law, Ethics, and E-Professionalism. *Nurs Educ Perspect*. 2016;37(1):16-22. doi: 10.5480/14-1358
45. Zhu X, Hu H, Xiong Z, Zheng T, Li L, Zhang L, *et al.* Utilization and professionalism toward social media among undergraduate nursing students. *Nurs Ethics*. 2021;28(2):297-310. doi: 10.1177/0969733020952105
46. De Gagne JC, Cho E, Yamane SS, Jin H, Nam JD, Jung D. Analysis of Cyberincivility in Posts by Health Professions Students: Descriptive Twitter Data Mining Study. *JMIR Med Educ* [Internet]. 2021;7(2):e28805. doi: 10.2196/28805
47. Hakimi H, Joolae S, Ashghali Farahani M, Rodney P, Ranjbar H. Moral neutralization: Nurses' evolution in unethical climate workplaces. *BMC Med Ethics*. 2020;21(1):1-11. doi: 10.1186/s12910-020-00558-3
48. Rakhshan M, Mousazadeh N, Hakimi H, Hosseini FA. Iranian nurses' views on barriers to moral courage in practice: A qualitative descriptive study. *BMC Nurs*. 2021;20(1):1-10. doi: 10.1186/s12912-021-00728-7
49. Hakim L, Soesatyo Y, Dwiharja LM, Prakoso AF, Kurniawan RY, Marlina N, *et al.* The Impact of Alienation Through Neutralization on Students' Academic Dishonesty. *J Teach Int Bus* [Internet]. 2018;29(2):161-79. doi: 10.1080/08975930.2018.1480990