



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

**DILEMAS BIOÉTICOS EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN EMERGENCIA**

**BIOETHICAL DILEMMAS IN THE CARE OF PATIENTS WITH HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS IN EMERGENCY**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

**LUIS GEOVANNY AGUALONGO CHELA
LAURA ELIZABETH TORRES VILLAMAR**

Dirección:

Mg./Dr. NOBERTO CUEVAS BORRERO

Santo Domingo– Ecuador

Febrero, 2025



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

HOJA DE APROBACIÓN

DILEMAS BIOÉTICOS EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN EMERGENCIA

BIOETHICAL DILEMMAS IN THE CARE OF PATIENTS WITH HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS IN EMERGENCY

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

LUIS GEOVANNY AGUALONGO CHELA
LAURA ELIZABETH TORRES VILLAMAR

Noberto Cuevas Borrero, Mg./Dr.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Fanny Gonzáles León, Mg./Dr.

LECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg., Mg./Dr.

COORDINADOR/A MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **Luis Geovanny Agualongo Chela** portador de la cédula de ciudadanía No. **0202356812** declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de **Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos** Son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentaran el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Luis Geovanny Agualongo Chela

CI. 0202356812

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **Laura Elizabeth Torres Villamar** portador de la cédula de ciudadanía No. **0919493569** declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del **Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos** Son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



.....
Laura Elizabeth Torres Villamar

CI. 0919493569

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg.

Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado DILEMAS BIOÉTICOS EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN EMERGENCIA INTENSIVOS realizado por el/la maestrante: LUIS GEOVANNY AGUALONGO CHELA PORTADOR DE CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 0202356812 Y LAURA ELIZABETH TORRES VILLAMAR PORTADOR DE CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 0919493569 previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, marzo 2025

Atentamente,



Mg. Noberto Cuevas Borrero

Profesor Titular Principal I

1. AGRADECIMIENTOS

Quiero manifestar mi más profundo gratitud a todas las personas que, gracias a su apoyo, paciencia y colaboración, han sido esenciales para llevar a cabo esta tesis de posgrado. En primera instancia, deseo agradecer sinceramente a mi tutor, Mg./Dr. Cuevas Borrero Noberto, por su guía, compromiso y valiosas recomendaciones a lo largo de todo el proceso de estudio. Su respaldo incondicional y su experiencia me han ayudado a superar dificultades y alcanzar un nivel académico que nunca pensé posible.

A mi familia, que siempre me brindó su amor, confianza y motivación. Gracias por ser mí pilar en todo momento, por comprender mis ausencias y por alentarme a seguir adelante en cada paso de este arduo pero enriquecedor camino.

Luis Geovanny Agualongo Chela

Agradezco profundamente a Dios por proporcionar la oportunidad de comenzar este proyecto, a mi familia por su constante compañía, a mis papás por su amor y soporte absoluto, y a todas las personas especiales que Dios puso en mi camino para hacerlo posible.

A mi compañero de tesis, por su esfuerzo, compromiso y compañerismo. Juntos logramos superar los desafíos y alcanzar esta meta tan anhelada.

Finalmente, mi gratitud a todas las personas que me brindaron apoyo, palabras de aliento y enseñanzas a lo largo de este camino. Su presencia marcó la diferencia en cada momento.

Laura Elizabeth Torres Villamar

2. DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi madre, cuyo amor, apoyo y paciencia han sido mi primordial fuente de inspiración. A mis padres, por sus sacrificios, enseñanzas y la confianza incondicional que han depositado en mis sueños. A mis hermanos, por su compañía y por ser mi refugio en momentos de incertidumbre.

También quiero brindar este trabajo a mi familia que han creído en mí y han formado parte de este proceso académico, especialmente a mis amigos, compañeros y docentes, quienes me han motivado a seguir adelante en cada etapa del camino. Este logro es un reflejo de su apoyo constante y de las valiosas lecciones que me han brindado. Sin su ayuda, este proyecto no habría sido posible.

Luis Geovanny Agualongo Chela

Dedico este trabajo a mis queridas hijas, Amelia y Rebeca, quienes cada día son mi estimulación para perseguir avance y alcanzar las metas que me propongo. A mi esposo Richard, por su incondicional apoyo durante todo este proyecto que hemos decidido emprender como familia. A mis padres, Miguel y Elizabeth, por siempre confiar en mí y animarme a perseguir este sueño.

También quiero regalar este trabajo a Dios, quien me ha otorgado la vida, la fortaleza y las oportunidades necesarias para continuar creciendo tanto personal como profesionalmente.

Laura Elizabeth Torres Villamar

3. RESUMEN

Introducción: La atención de emergencia a usuarios con VIH presenta desafíos bioéticos importantes que demandan una consideración exhaustiva. Su sistema inmunitario comprometido los hace más vulnerables en estas situaciones, lo que plantea problemas tanto médicos como éticos.

Método: Se realizó un estudio cualitativo desde una perspectiva fenomenológica, participaron 5 enfermeros y 5 enfermeras que son miembros de equipo del servicio de emergencia de hospitales públicos y privados. Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo por conveniencia, se aplicó una encuesta semiestructurada los resultados son evidenciados por el modelo de Colaizzi.

Resultados: Surgiendo 6 categorías; 1. Dilemas bioéticos dentro del cuidado directo a pacientes con VIH en emergencia; 2. Percepciones de los enfermeros y enfermeras; 3. Desafíos bioéticos en el cuidado a pacientes con VIH; 4. Estrategias del personal de enfermería; 5. Influencia de valores personales; 6. Barreras éticas para el cuidado humanizado.

Conclusión. - Para asegurar una atención de calidad, es fundamental que los enfermeros cuenten con una formación ética y técnica que les capacite para abordar de manera adecuada los dilemas bioéticos que pueden presentarse en el cuidado de pacientes con VIH. Además, es vital promover una cultura de respeto, empatía y no discriminación en los entornos de atención sanitaria.

Palabras clave. - Bioética, VIH, Cuidado, Dilemas, Emergencia

4. ABSTRACT

Introduction: Emergency care for clients with HIV presents important bioethical challenges that demand exhaustive consideration. Their compromised immune systems make them more vulnerable in these situations, raising both medical and ethical issues.

Method: A qualitative study was carried out from a phenomenological perspective, 10 nursing professionals who work in emergency services of public and private hospitals participated. The participants were selected by convenience sampling and a semi-structured interview was applied, the analysis of which was carried out following the Colaizzi model.

Results: 6 categories emerging; 1. Bioethical dilemmas in the care of patients with HIV in the emergency area; 2. Perceptions of nursing staff; 3. Bioethical challenges in the care of patients with HIV; 4. Nursing staff strategies; 5. Influence of personal values; 6. Ethical barriers to humanized care.

Conclusion: To ensure quality care, it is essential that nurses have ethical and technical training that enables them to adequately address the bioethical dilemmas that may arise in the care of patients with HIV. Furthermore, it is vital to promote a culture of respect, empathy and non-discrimination in healthcare settings.

Keywords. - Bioethics, VHI, Care, Dilemmas, Emergency

CONTENIDO

1.	AGRADECIMIENTOS	vi
2.	DEDICATORIA	vii
3.	RESUMEN	viii
4.	ABSTRACT	ix
6.	Introducción	1
7.	OBJETIVOS	4
7.1.	OBJETIVO GENERAL	4
7.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	4
8.	JUSTIFICACIÓN:	5
9.	Revisión de la literatura	6
9.1.	MARCO CONCEPTUAL	9
9.2.	Principios de la bioética	12
9.2.1.	Confidencialidad y sus límites	14
10.	Material y método	17
10.1.	Población y Muestra:	18
10.2.	Sujeto de estudio	18
10.3.	Criterios de inclusion:	18
10.4.	Criterios de Exclusion	19
10.5.	Técnica e instrumenttos de recogida de datos	19
10.6.	Procedimientos y recoleccion de datos	20
10.7.	Analisis e Interpretación de Datos.	20
11.	Resultados	22
12.	Discusión	31
13.	Conclusiones	33
14.	Referencias bibliográficas	35

15. ANEXOS42

I. INTRODUCCIÓN

Hablar de VIH/SIDA es un tema de gran importancia a nivel local, nacional e internacional debido a su impacto mundial, siendo una de las enfermedades más prevalentes que afecta a la población global y que contribuye al incremento de los índices de morbilidad y mortalidad. Se han presentado informes que muestran que las tasas de infección por VIH en adultos han disminuido en ciertos países, gracias a cambios en los comportamientos preventivos, como el uso más frecuente de preservativos, el retraso en la primera relación él no practicar la promiscuidad evitando así tener múltiples parejas, los cuales han sido fundamentales en estos descensos. (Delgado, 2024)

A pesar de los avances en la disminución de la transmisión de la patología del VIH, un informe reciente de la ONU indica que las tasas generales de transmisión siguen aumentando, lo que exige mayores esfuerzos de prevención para controlar la epidemia. Se ha observado que, sin medidas preventivas, aproximadamente el 35% de los bebés nacidos de madres con VIH podrían contraer el virus. Aunque la transmisión materno infantil se ha eliminado en gran medida en los países industrializados y los servicios de salud han mejorado en muchos lugares, es urgente ampliar estos servicios para reducir esta carga inaceptable⁷. (Molina, 2021)

Es fundamental sensibilizar a la población y a los expertos de la salud sobre este tema tan complejo, que afecta no solo físicamente a las personas, sino también en el ámbito emocional y psicológico. Estos daños pueden ser tan graves que provocan un deterioro progresivo sino en instancia, la muerte de los pacientes. Todos tenemos la responsabilidad y el derecho de ofrecer apoyo y tratar con dignidad a quienes más lo necesitan, con el fin de mejorar su calidad de vida. Se estima que esta enfermedad ha causado 40.4 millones de muertes, y su transmisión sigue presente en todos los países del mundo. En 2022, 1.3 millones de personas se infectaron, mientras que 29.8 millones accedieron a terapia antirretroviral. (OPS, 2022)

En Ecuador, la epidemia de VIH/SIDA ha mostrado variaciones en su incidencia y prevalencia a lo largo de los años. Además, el Ministerio de Salud Pública, en 2022 se estima que había 48.924 individuos viviendo con VIH en el país, con un 92% de ellas conscientes de su estado serológico. Por parte, el 85% recibían tratamiento antirretroviral (TARV), y el 64% lograron suprimir su carga viral a niveles inferiores a 1.000 copias/ml. (Campillay et al., 2020)

En cuanto a la distribución geográfica, los casos de VIH en Ecuador se concentran principalmente en las provincias como son Guayas, Pichincha y Manabí, Esmeraldas, El Oro Los Ríos concentran la mayoría de los casos nuevos. Por ejemplo, en 2018, el 27,99% de los casos nuevos se presentaron en Guayas, seguido por Pichincha con el 21,54%. Es importante destacar que, aunque la información específica sobre la prevalencia de VIH en áreas de emergencia no está detallada en los datos disponibles, las estadísticas generales reflejan una predisposición al alza en los casos de esta enfermedad en el país. En 2021, se registraron 2.960 casos, mientras que en 2022 esto aumentó a 5.142 lo que hace un incremento de 2.182 pacientes atendidos. (Pincay et al., 2024). Estos descubrimientos recalcan la importancia de reforzar las habilidades de prevención, diagnóstico, tratamiento de la patología a nivel nacional, con un enfoque particular en las zonas de mayor prevalencia.

El cuidado de los pacientes con VIH en situaciones de emergencia diseña una serie de dilemas bioéticos complejos que solicitan una reflexión profunda y minuciosa. Aquellos pacientes debido a su vulnerabilidad inmunológica, enfrentan riesgos adicionales durante su atención en situaciones de emergencia, lo que genera desafíos tanto en el ámbito médico como ético. Los expertos de la salud deben proporcionar la necesidad de un tratamiento inmediato y eficaz con el respeto a los derechos del paciente, la autonomía personal y las decisiones informadas sobre su salud. (Dagostin, 2023)

Este artículo explora los principales dilemas bioéticos que emergen en el cuidado de pacientes con VIH en contextos de emergencia, con el objetivo de proporcionar un enfoque crítico que acceda mejorar las prácticas y políticas sanitarias, asegurando que los principios de justicia, beneficencia y no maleficencia sean aplicados de manera adecuada. (Dagostin, 2023)

Considerando el enfoque de nuestra investigación, surge la siguiente pregunta

- ¿Cuáles son los principales dilemas bioéticos que enfrentan las enfermeras en el cuidado de pacientes con VIH en situaciones de emergencia?

A partir de lo mencionado anteriormente, se establecen las siguientes preguntas que guiarán la investigación:

- Cuáles son los desafíos bioéticos que enfrenta el profesional de enfermería en la atención con VIH en situaciones de emergencias médicas.
- Cuáles son las percepciones y el comportamiento de los enfermeros que brindan cuidado en el servicio de emergencia.
- Cuáles son las experiencias de las enfermeras al enfrentarse a dilemas bioéticos en la atención a pacientes con VIH.
- Qué barreras éticas identifican los profesionales de enfermería en la atención a estos pacientes positivos a VIH.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

1. Analizar los dilemas bioéticos en el cuidado de pacientes con virus de inmunodeficiencia humana en emergencia.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar los desafíos bioéticos de los enfermeros en la manipulación a pacientes con VIH en emergencias médicas.
2. Determinar las precepciones y actitudes del personal de enfermería hacia el cuidado a pacientes con VIH en emergencia.
3. Describir las experiencias de las enfermeras al enfrentarse a dilemas bioéticos en la atención a pacientes con VIH en emergencia.
4. Examinar las barreras éticas que enfrentan los profesionales de enfermería al proporcionar cuidados a pacientes con VIH en emergencia.

2. JUSTIFICACIÓN:

Los dilemas bioéticos en el cuidado de pacientes con VIH en situaciones de emergencia han sido abordados en diversas disciplinas, pero aún persisten vacíos significativos en la literatura científica que profundicen en aspectos en contextos de urgencias médicas. Aunque existen estudios previos que exploran la bioética en la atención del VIH, estos suelen centrarse en áreas como el acceso a tratamiento, la estigmatización o la atención a largo plazo, dejando de lado los desafíos que surgen en momentos críticos o de emergencia. La literatura existente proporciona marcos éticos generales para el manejo de enfermedades infecciosas, pero rara vez considera de manera específica cómo aplicar estos principios cuando los pacientes con VIH enfrentan situaciones urgentes donde la rapidez y la presión de las decisiones pueden poner en riesgo sus derechos fundamentales en atención de salud para garantizar un tratamiento justo y digno para estos pacientes. (Mondeja, 2021)

Investigar los dilemas bioéticos en el cuidado de pacientes con VIH en emergencias es crucial, la toma de decisiones debe equilibrar la urgencia clínica con los derechos del paciente, como la confidencialidad, el consentimiento informado y la autonomía, lo que puede ser complicado en situaciones donde el tiempo y la gravedad de la condición limitan las opciones disponibles. Analizar estos dilemas permitirá identificar y estructurar estrategias que guíen a epidemiólogos en materia de salud como expertos en tomar resoluciones éticas mejorando así la calidad de atención asegurando que los pacientes con VIH reciban un trato equitativo y respetuoso en momentos críticos. (González et al., 2023)

Este artículo no solo será beneficioso para la comunidad científica, sino que también influye de manera directa en el progreso de las políticas en materia de salud brindando así conocimientos éticos durante la atención al paciente.

3. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Durante el manejo al paciente con el VHI en situaciones en el servicio de emergencia presenta una serie de dilemas bioéticos que desafían tanto a los expertos de la salud como en los sistemas que brindan cuidado sanitario. Estos dilemas se derivan en la interacción de factores clínicos, éticos y sociales, que deben ser cuidadosamente considerados para garantizar una atención integral y equitativa.

Antecedentes

Los antecedentes investigativos son considerados como un referente para explorar la problemática de estudio a nivel internacional y nacional mismos que han sido preliminarmente analizados, estas investigaciones permiten adquirir conocimientos que guardan concordancia y relación con el tema planteado, motivo por el cual se consideraron como base para nuestra investigación las siguientes referencias biográficas:

Estudios a nivel Internacional:

En este contexto debemos considerar estudios como el realizado por (Zuluaga et al., 2020), desarrollado en Zaragoza, España, dando como resultado que la estigma y la discriminación tienen consecuencias devastadoras en las personas infectadas de esta enfermedad y en la Salud Pública, pues se ha generalizado el rechazo social, la auto marginación y se han perpetuado los tabúes en la sociedad, que señalan a los paciente seroposivo como cadáveres sociales, afectando negativamente al tratamiento. La investigación concluye que mejorar las actitudes éticas mediante capacitaciones, prácticas no

discriminatorias y el apoyo gubernamental con la finalidad de optimar la atención y la eficacia de vida de los usuarios y sus cuidadores.

Por otro lado, el estudio desarrollado por (Taype, 2022), nos menciona que aquellos profesionales enfermeros son el primer contacto del paciente portador con VHI/SIDA, y el conocimiento sobre la patología, es primordial para brindar una atención humanitaria de calidad. Es importante destacar que estudios han demostrado que se experimentan situaciones de ansiedad esto pueden generar temor para los profesionales el miedo a infectarse, lo que afecta las actitudes del personal de enfermería al cuidar a enfermos con esta condición. Estos profesionales enfrentan desafíos relacionados con el estigma, la discriminación y el estrés físico. Por lo tanto, es esencial para el profesional que ejerce su labor con calidad y calidez.

Del mismo modo, el estudio desarrollado por (Ayala, 2021) nos manifiesta que el personal de enfermería con respeto a las personas con VIH, la falta de educación, junto con estigmas, prejuicios y discriminación a personas con VHI, esto a provocado que los y las enfermeras perciban de manera intensa tanto el estigma sentido como el impulsado. Estos conceptos están enérgicamente anclados en sus mentes, asociando la enfermedad de la homosexualidad y el contacto con múltiples parejas, lo que lleva a la discriminación de estas personas y al temor de contagiarse. La actitud de las enfermeras, así como la de la familia y la sociedad hacia quienes viven con VIH/SIDA, enfatiza una respuesta reactiva que genera ambivalencia en el cuidado brindado.

Estudios a nivel Nacional:

Por parte, en Ecuador (Holguín, 2023), nos menciona sobre las percepciones de enfermeros del Hospital General de Macas en el sitio de emergencia durante el cuidado a pacientes portadores de VHI. Se empleó una técnica de enfoque cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 14 profesionales de enfermería. Según los resultados, el 43% de los enfermeros

presenta un nivel de atención humanizada, mientras que el 29% muestra un nivel bajo y el 28% sobrante tiene un nivel medio. Además, todas las enfermeras entrevistadas coincidieron en que un enfoque humano es importante al atender a pacientes con este virus debido a sus necesidades físicas, psicológicas, sociales, emocionales y espirituales. Por otra parte, las percepciones de los familiares sobre la atención humana brindada a los pacientes en este entorno sugieren que el aspecto humano a menudo se pasa por alto y afecta la relación paciente cuidador.

Por su parte, la investigación ejecutada por (Molina et al., 2022), Basado la teoría cognitivo conductual como una orientación para comprender el estigma y los procesos de recuperación en personas que viven con esta enfermedad. Establecer el nivel de estigma y adherencia al tratamiento, persistencia entre las personas que viven con esta enfermedad del Hospital General Enrique Garcés, en Quito. Muestra que, de 80 pacientes adultos con esta patología, El 46,25% de los encuestados presenta un bajo nivel señalando el 42.50% muestra una disminución adherencia al tratamiento y el 52,50% tiene un nivel muy alto. En conclusión, se puede afirmar que hay un bajo nivel de estigma, y que la baja cobertura al tratamiento está relacionada con altos niveles de estigma. Además, los problemas bioéticos afectan significativamente a los pacientes con esta enfermedad, incluso más que los síntomas físicos.

Debido a esto la preocupación de esta enfermedad nos ha llevado a poner en manifiesto el estudio por (Flores et al., 2020) en Ecuador, cabe señalar que esta investigación fue de tipo bibliográfico. Mismo que señalan la creciente preocupación en el día a día para los usuarios quienes conviven con la patología de VIH en Ecuador, dado que hasta 2020, el Ministerio de Salud Pública reportó 46,888 personas viviendo con esta enfermedad, con una alta concentración en la provincia del Guayas y predominancia el sexo masculino. A pesar de los avances médicos, las personas con esta patología enfrentan desafíos significativos, incluyendo discriminación y estigma, que afectan su bienestar físico y mental, además este estudio señala

que los pacientes son víctimas de violencia y discriminación en diversas esferas, como el hogar, el trabajo y los servicios de salud. Se concluye que identificar mecanismos de afrontamiento y crear un impacto verdadero en su eficacia de vida es primordial para los profesionales de salud.

3.1. MARCO CONCEPTUAL

La aparición y rápida expansión del VIH han creado un nuevo panorama en el que se combinan factores biológicos y médicos con aspectos emocionales, prejuicios, y efectos demográficos, económicos y políticos, todo ello en un contexto mundial marcado por grandes desigualdades en cuestiones relacionadas con la eficacia de vida, incluyendo aspectos en calidad de servicios de salud, educación y vivienda y alimentación. (Hottois, 2021)

La epidemia del VIH se enmarca dentro de un contexto de transformación en Las enfermedades infecciosas han experimentado la aparición de nuevas patologías en las últimas dos décadas debido a diversos factores. Sin embargo, entre estas nuevas enfermedades, como el síndrome de shock tóxico, hepatitis C y D, síndrome de disfunción múltiple de órganos, ninguna ha tenido un impacto tan significativo como el VIH, ha tenido el impacto del SIDA, tanto en términos de su clasificación como enfermedad como en las repercusiones sociales y los dilemas bioéticos que ha generado. (Bernal, 2020)

El SIDA se considera actualmente una "enfermedad infecciosa global y pandemia persistente, que resalta tanto en su dimensión social como biológica". A pesar de los esfuerzos y las estrategias internacionales, su expansión sigue siendo preocupante, con aproximadamente 35.3 millones de personas viviendo con el VIH, de las cuales 3.3 millones son menores de 15 años. En 2012, se reportaron 2.3 millones de nuevos contagios y 1.6 millones de muertes. Sin embargo, el impacto del SIDA va más allá de estas estadísticas, ya que afecta especialmente a

los adolescentes de entre 15 y 44 años, que están en el período más productiva de sus vidas. Esto sitúa en inseguridad no solo su supervivencia, sino también la de sus dependientes, como niños, ancianos y personas con discapacidad. (Bernal, 2020)

El VIH es una patología de transmisión sexual, representando el 75% de los casos, cuando se detectaron los iniciales casos en 1981, los epidemiólogos estadounidenses se sorprendieron al ver que afectaba principalmente a hombres jóvenes homosexuales y se propagaba rápidamente, lo que dio lugar a la creación del término erróneo enfermedad de inmunodeficiencia relacionada con los homosexuales (GRID) y el apodo "Peste Gay" en los medios. Al centrarse en la comunidad homosexual y su estilo de vida, así como en el consumo de sustancias afrodisíacas, se pasaron por alto los casos en otros conjuntos, lo que llevó a la creación del concepto de las "4 H", que agrupaba a los colectivos más afectados: homosexuales, usuarios de heroína, hemofílicos y haitianos (inmigrantes).

Los profesionales de la salud afrontan a diversos desafíos éticos en el campo médico, que abordan cuestiones profundamente humanas como el manejo genético, los experimentos en seres vivos, el aborto, la definición de la muerte, los trasplantes de órganos, la eutanasia y el cuidado de personas con VIH. En este contexto, la bioética ha surgido como un campo específico para reflexionar sobre estos dilemas éticos, enfocándose en temas relacionados con el nacimiento, la vida, la muerte, las conveniencias de vida y la salud de los individuos. (Brito et al., 2021)

Por otro lado, la bioética es una disciplina reciente que nace de la necesidad de evaluar moralmente los efectos de los avances tecnológicos en las ciencias de la salud, así tal los aspectos habituales de la interacción entre los profesionales de la salud y los pacientes. En términos conceptuales, esta disciplina se dedica al análisis sistemático de las cuestiones éticas que surgen en estos contextos. Abarca dimensiones morales, integrando una visión ética sobre

las decisiones, conductas políticas relacionadas con las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, utilizando diversas metodologías éticas en un enfoque multidisciplinario. Sus principios fundamentales incluyen el respeto por la autonomía, la vida, dignidad y la integridad corporal de las personas, beneficencia y la no maleficencia, que exigen actuar en beneficio del paciente y evitar causarle daño; la protección de los más vulnerables y su defensa cuando sea necesario; y la justicia, que aboga por la imparcialidad en el uso del poder político y los recursos públicos, asegurando la igualdad de oportunidades y la no discriminación entre los grupos. (Castillo et al., 2022)

En el caso del SIDA, se conforma una interacción compleja entre el médico, el paciente y la sociedad, empleando los principios bioéticos en este proceso. El profesional médico se orienta por el principio de beneficencia, el paciente ejerce su autonomía, la sociedad se guía por el principio de justicia. A lo largo de este proceso, el médico se enfrenta a dilemas éticos importantes al tratar con pacientes que padecen esta enfermedad.

Además, el análisis de los dilemas éticos ha adquirido una relevancia central en la reflexión filosófica contemporánea. En la literatura y en la práctica médica cotidiana, los términos "problema ético" y "dilema ético" se usan de manera intercambiable, aunque es fundamental diferenciarlos por su contexto, contenido y manifestación. Un problema ético se entiende como una cuestión moral que presenta varias posibles soluciones, las cuales se resuelven mediante procedimientos científicos. Por el contrario, los dilemas éticos implican decisiones en situaciones de incertidumbre, en las que se enfrentan contradicciones entre valores o principios éticos; al elegir uno, se vulnera otro. Ambos representan obligaciones para el médico.

Los dilemas éticos han existido desde siempre, exigiendo una alta calidad moral del médico. Sin embargo, hoy en día, los problemas morales que enfrentan los médicos son más

complejos que nunca, y se requiere una formación ética adecuada para el equipo de la salud. (Castillo et al., 2022)

En el contexto del SIDA, se presentan numerosos dilemas médicos relacionados con el secreto profesional, las pruebas clínicas, la obligación ética de atender a los pacientes, la educación en salud, la natalidad, el cuidado de usuario terminales, eutanasia, los trasplantes de órganos, la reanimación y los ensayos terapéuticos. Un dilema central es que lo que puede ser beneficioso para un individuo no siempre lo es para la comunidad. Por ello, es crucial que los pacientes con VIH/SIDA reconozcan la importancia de mantener un comportamiento sexual responsable para detener la propagación del virus. Aunque las terapias antirretrovirales pueden extender y optimizar la calidad de vida de estos enfermos, también pueden aumentar el reservorio viral, lo que podría diseminarse si no se controla el comportamiento de riesgo. (Castillo et al., 2022)

3.2. Principios de la bioética

Autonomía: Este principio garantiza el respeto por la voluntad del paciente, asegurando su dignidad y derecho a la autodeterminación. Es esencial que los pacientes estén debidamente informados y sean capacitados de tomar decisiones por sí mismos, considerando su capacidad psicológica para hacerlo. Además, se debe proteger a aquellos que puedan tener limitaciones en este aspecto. El consentimiento informado es clave para asegurar que las personas con sospecha de VIH den su consentimiento antes de realizarles pruebas serológicas que detecten tanto el anticuerpo como el antígeno del virus. Esto es especialmente crucial en casos donde el paciente haya perdido temporal o permanentemente la conciencia, y los resultados sean fundamentales para tomar decisiones clínicas. En tales circunstancias, es posible realizar estas pruebas sin el consentimiento expreso del paciente. (Castillo et al., 2022)

Beneficencia: Este principio implica utilizar todos los recursos a disposición para promover el bienestar del paciente y proteger sus derechos. Un dilema ético surge cuando la

idea de lo que es "bueno" para el usuario no coincide con la perspectiva del personal médico. En estos casos, es necesario considerar la relación entre los riesgos, los costos y los beneficios de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas, asegurándose de que las acciones adoptadas generen un beneficio real para el paciente. (Castillo et al., 2022)

No maleficencia: Este principio establece que es moralmente incorrecto causar daño intencional al paciente, lo que implica un deber de evitar el daño. Es especialmente relevante en el tratamiento de pacientes con VIH, donde surgen debates sobre temas como la eutanasia, suicidio asistido. Con los avances terapéuticos disponibles, el respeto por la vida va más allá de la mera existencia, abarcando también la calidad de vida y la autonomía del usuario, quien tiene derecho a decidir sobre su destino. Esto plantea nuevas cuestiones éticas, como la distinción entre permitir morir y causar la muerte, el uso de terapias convencionales o innovadoras, y cómo asegurar una muerte digna. (Castillo et al., 2022)

Justicia: A diferencia de los principios anteriores que se enfocan en el individuo, la justicia aborda el bienestar de la sociedad vinculado. Se caracteriza a un principio ético de índole social que regula la distribución moral de los recursos en la sociedad, afectando la vida de las personas. La discriminación por motivos sociales, raciales, religiosos o de cualquier otra índole, incluida la enfermedad, es inaceptable. El SIDA es una enfermedad particularmente vulnerable a la discriminación, ya que las personas infectadas con el VIH corren el riesgo de ser estigmatizadas. Por ello, es fundamental respetar los siguientes principios de confidencialidad, privacidad, ya que su violación puede llevar a graves consecuencias discriminatorias. (Castillo et al., 2022)

La discriminación por esta patología contagiosa es tan injusta como la que se basa en motivos irrelevantes desde el punto de vista moral, la raza, el género o la discapacidad. Esta actitud no solo es objetable desde una perspectiva ética, sino que también resulta perjudicial

para la salud pública y se opone a los esfuerzos para combatir el SIDA. El temor a la infracción de la confidencialidad y a la discriminación posterior desanima a muchas pacientes de participar en programas de diagnóstico y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual o en el tratamiento de la adicción. La estigmatización y la discriminación asociadas al VIH/SIDA obstaculizan las iniciativas preventivas, haciendo invisible la epidemia. (Cartabia, 2020)

El estigma relacionado con el VIH/SIDA y la discriminación derivada de él con frecuencia infringen los derechos de los pacientes afectados, ampliando impacto perjudicial de la epidemia en los ámbitos personal, familiar, social. A nivel personal, genera depresión, angustia y desesperación, factores que precipitan la progresión de la enfermedad. En el ámbito familiar y comunitario, induce a las personas a sentirse avergonzadas y ocultar su relación con la epidemia. En la sociedad en general, la discriminación endurece la falsa creencia de que tal comportamiento es tolerable y que los enfermos deben ser rechazados y culpabilizados. (Cartabia, 2020)

Además, uno de los mayores desafíos que debemos enfrentar es la distinción social que genera el SIDA. Si se logra superar este conflicto ético, será una muestra de generosidad y humanidad hacia la sociedad.

3.2.1. Confidencialidad y sus límites

Este principio implica utilizar los únicos los recursos posibles para promover el bienestar del usuario y proteger sus derechos. El dilema ético se plantea cuando la concepción de lo "bueno" para el paciente no coincide con la perspectiva del personal sanitario. En este caso, es obligatorio evaluar la relación entre los riesgos, costos y beneficios de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas, asegurando que las acciones tomadas sean beneficiosas para el paciente.

El derecho del médico a la autonomía, por ejemplo, si el profesional se opone moralmente al aborto, la eutanasia o la distanasia, también es una consideración importante.

Cuando la decisión autónoma del usuario puede causar un daño grave a otros, como cuando el paciente se niega a informar a su pareja sobre su estado serológico, el dilema ético se intensifica. En consecuencia, lo que es beneficioso a nivel personal para el paciente con VIH/SIDA puede no serlo para la sociedad en general. El énfasis en los derechos individuales entra en conflicto con la necesidad de proteger el bienestar colectivo. En estos casos, el personal médico se enfrenta a la difícil tarea de equilibrar la ética individualista propia de su práctica profesional con las demandas colectivas que requieren comportamientos morales diferentes. (Cartabia, 2020)

A pesar de los avances, todavía existen actitudes discriminatorias hacia las personas con VIH/SIDA, tanto si están hospitalizadas como si están en la comunidad. Estas personas a menudo enfrentan el rechazo social no solo de sus familias, parejas y amigos debido al miedo al contagio, sino también de equipo de la salud incluyendo médicos, enfermeras y otros miembros del personal. Este ambiente de rechazo tiene un impacto negativo en su bienestar psicológico y emocional. Es esencial que los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, reconozcan que el diagnóstico de VIH/SIDA implica un proceso de duelo para el paciente, que requiere una adaptación continua. Este impacto no solo afecta la salud física, sino también el bienestar mental, emocional, familiar, social, laboral y espiritual del paciente. (Cartabia, 2020)

Dado que la profesión de enfermería se basa en un enfoque humanista del cuidado integral y personalizado del paciente, es crucial que los enfermeros participen activamente en iniciativas que promuevan una comunicación efectiva y fomenten el cambio social hacia la aceptación y unidad. En el pasado, el miedo y el estigma asociados al VIH/SIDA crearon un

ambiente de aislamiento y miedo, alimentado por rumores y desinformación, lo que afectó la dignidad humana y provocó sentimientos de culpa en aquellos diagnosticados con VIH. (Álvarez et al., 2021)

Los profesionales de la salud deben liderar los esfuerzos de consejería, basándose en la evidencia científica actual. Es crucial transmitir que el VIH ya no es una sentencia de muerte, que no se trata de una enfermedad incapacitante, y que un estilo de vida saludable y un tratamiento antirretroviral pueden mejorar la calidad de vida y fortalecer el sistema inmunológico, reduciendo la carga viral hasta niveles indetectables. Además, deben subrayar la importancia del autocuidado, la toma de decisiones responsables en cuanto a la pareja sexual y la prevención mediante prácticas sexuales seguras. (Auquilla, 2024)

El estigma vinculado al VIH y las diversas formas de expresión sexual ha dado lugar a la discriminación y a la violación de los derechos humanos de las personas afectadas, produciendo sufrimiento no solo en ellas, sino también en sus familias y comunidades. Por ello, los profesionales de enfermería deben promover cambios significativos, desafiando prejuicios y actitudes negativas, y trabajando para eliminar las barreras sociales que perpetúan el estigma. Más allá de la educación, las intervenciones deben ser significativas, visibilizando las vidas de las personas afectadas y defendiendo sus derechos en todos los servicios de salud, tanto públicos y privados, para garantizar su bienestar integral. (Universidade do Vale do Taquari (Univates), 2019)

4. MATERIAL Y MÉTODO

Este estudio se llevó a cabo un enfoque cualitativo, utilizando unos diseños fenomenológicos descriptivos. Esto permitió explorar y comprender de manera profunda experiencias y percepciones de los profesionales que brindan atención directa con respecto a dilemas bioéticos que surgen en situaciones de emergencia al atender a paciente con VIH

Este trabajo con enfoque cualitativo, este se encarga de comprender y analizar las percepciones, experiencias y dilemas bioéticos que enfrentan los enfermeros y enfermeras y los usuarios seropositivos en áreas de emergencia. Permitiendo a los investigadores tener certeza sobre lo que se quiere estudiar, así como obtener respuestas íntegras sobre el fenómeno. Por lo tanto, para estudiar los dilemas bioéticos en el cuidado del paciente con virus de inmunodeficiencia humana en emergencia, este enfoque se sustenta a partir del planteamiento teórico (Espinoza, 2024) y (Cházaro et al., 2024) quien menciona que este enfoque permite explorar y comprender los significados, experiencias, creencias y perspectivas de los pacientes en relación con un fenómeno particular, es decir se enfoca en la riqueza y profundidad de los datos descriptivos.

Por otra parte, (Auquilla, 2024) nos menciona que el mundo de la enfermería, los estudios fenomenológicos son fundamentales en esto de tipo de investigaciones con el fin de motivar la curiosidad, intelectual, experiencia de una enfermedad o determinadas en las incidencias en la práctica sanitaria. Debe ir más allá de los conceptos y avanzar hacia una dimensión existencial e integral. En relación con su complejidad y singularidad del tema. Sin embargo, la evaluación holística de enfermería y la intervención de enfermería en los cuidados del personal de salud se caracterizan por las propias creencias del cuidador sobre el paciente y la cultura estar arreglado y viceversa.

Esta investigación adopta un enfoque descriptivo para analizar los dilemas bioéticos, las percepciones y las actitudes del personal de enfermería en relación con la atención de pacientes con VIH en situaciones de emergencia. Los estudios descriptivos se centran en evaluar el contexto actual y suministrar datos e información clave para la planificación y programación de futuros planes de investigación en el ámbito de la enfermería y el contexto de la salud. Estos estudios facilitan el examen de etapas determinadas de la investigación, como la identificación y definición de problemas, así como la recolección, el análisis y la interpretación de datos. (Rodríguez et al., 2024)

4.1. Población y Muestra:

La población objetivo de esta investigación está conformada por profesionales de enfermería que laboran en áreas de emergencia y brindan atención a pacientes con el Virus de Inmunodeficiencia Humana en hospitales públicos de Ecuador. Se trabajará con un grupo de 10 profesionales de enfermería 5 hombres y 5 mujeres, que tengan experiencia en el manejo de pacientes con VIH en estos entornos. Se aplicará un muestreo no probabilístico, un método donde el investigador selecciona la muestra basándose en un juicio subjetivo en lugar de una selección aleatoria. Este enfoque es adecuado cuando el universo es pequeño, ya que permite estudiar a todos los individuos, proporcionando así una visión completa y precisa de la población de interés. (Scharager et al., 2020)

4.2. Sujeto de estudio .

En la presente investigación se seleccionó como sujetos de estudio a profesionales de enfermería que desempeñan sus labores en áreas de emergencia, y que tienen bajo su cuidado a pacientes con Virus de Inmunodeficiencia Humana, en base a criterios de inclusión y exclusión.

4.3. Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que desempeñan labores dentro cuidado por más de dos años en áreas de emergencia.

4.4. Criterios de Exclusion

- Profesionales asistenciales que no desean participar en el estudio y no firman el consentimiento informado.
- Profesionales que se encuentren de vacaciones o que correspondan a las áreas de emergencia.

4.5. Técnica e instrumentos de recogida de datos

Esta investigación empleó entrevistas semiestructuradas para profundizar en las percepciones, experiencias y dilemas bioéticos que enfrentan los profesionales al cuidar a portadores de VIH en situaciones de emergencia. Para este propósito, se utilizará una guía de entrevista semiestructurada que incluye preguntas abiertas sobre los dilemas bioéticos, así como las percepciones y actitudes del personal de enfermería. (Martínez, 2022)

En relación a lo antes mencionado según (Mendoza et al., 2020), la entrevista es una técnica señalada por su flexibilidad y adaptación a distintos contextos empíricos, que suelen ser moldeables en el momento de la interacción, a su vez, puede ser estructurada, semiestructurada o libre. En todo caso la habilidad de elección enunciada, el autor la refiere a la obtención de datos mediante un conjunto de preguntas abiertas, lo que permite al entrevistador mantener un mayor control sobre los temas tratados durante la entrevista.

En cuanto al Instrumento se diseñará una entrevista semiestructurada que proporcionará una herramienta de recolección de datos. Diseño organizacional preciso basado en las necesidades de investigación. Por lo tanto, recopilar información de cierta manera empodera al entrevistador sea específico sin abordar aspectos superficiales o irrelevantes. El método de

Colaizzi consiste en la organización de unidades de significados percibidos y la agrupación entre sí.. (González et al., 2020)

4.6. Procedimientos y recolección de datos

Se obtendrán los permisos necesarios de salud para realizar la investigación, posterior a ello se reclutarán las enfermeras participantes mediante contacto directo y a través de los responsables de las áreas de emergencia. Asimismo se programaron y realizaron las entrevistas semiestructuradas en un entorno privado y cómodo para los participantes, se organizarán los grupos focales en horarios y lugares convenientes para los participantes y posteriormente las entrevistas serán grabadas previo al consentimiento del entrevistado.

4.7. Análisis e Interpretación de Datos.

Para analizar los datos del estudio, se empleará el método fenomenológico de Colaizzi. En efecto se aplicará y se analizarán las entrevistas y los grupos focales de manera literal para asegurar la fidelidad de la información. Igualmente se utilizará una orientación de análisis de contenido temático para identificar y categorizar los temas emergentes relacionados con los dilemas bioéticos, las percepciones y actitudes del personal de enfermería. En esta situación se empleará software de análisis cualitativo para facilitar el análisis de los datos y finalmente se interpretarán los datos obtenidos para comprender mejor los dilemas bioéticos y las actitudes del personal de enfermería.

Rigor científico

Se garantizó el riguroso estudio científico a través de los principios de credibilidad, transferibilidad y consistencia. Los siguientes datos se corroboraron basándose en las vivencias auténticas de los participantes, quienes aportaron datos genuinos acerca de los dilemas éticos afrontados. Se detallaron detalladamente el contexto y las particularidades del fenómeno, lo que facilitó la extensión de los descubrimientos a contextos parecidos. Finalmente, el análisis

se llevó a cabo de forma metódica y clara, contrastando los hallazgos con las teorías ya establecidas para asegurar la consistencia en las interpretaciones.

5. RESULTADOS

Los entrevistados fueron un total de 10 personas, conformados por 5 enfermeras y 5 enfermeros con un rango de edad de 25 y 40 años, todos pertenecientes a instituciones médicas tanto públicas como privadas, y con formación de tercer nivel (9) y de cuarto nivel (1), como se detalla en la Tabla 3. Durante el proceso de análisis, se identificaron seis unidades temáticas que se organizaron en categorías para agrupar los puntos de convergencia entre los participantes observar la Tabla 1.

Categoría 1. Percepciones del personal en el cuidado de pacientes con VHI en el área de emergencias.

La presente categoría emerge las aseveraciones de los entrevistados, en cuanto a la necesidad de comprender las actitudes, los conocimientos y las emociones que influyen en la atención de cuidados a los usuarios con esta patología, permitiendo así identificar las barreras, actitudes y necesidades relacionadas con los desafíos que enfrentan el profesional, los estigmas que aún persisten, los dilemas éticos y la complejidad en el manejo de los mismos en entornos de emergencia, con el fin de promover una atención más humana fundada en la empatía y el respeto a los derechos de los usuarios, esto de acuerdo a las afirmaciones de los siguientes entrevistados.

“Realmente en mi percepción en mi ámbito de trabajo está el siempre pensar en mi cuidado, pues cuando les doy cuidados a estos pacientes, siempre tengo el miedo de contagiarme de esta enfermedad.” E1

“Actualmente todavía hay mucha discriminación a estos pacientes por su diagnóstico, y no se les brinda un cuidado de calidad por el miedo que persiste.” E3

Subcategoría 1. Estigma y prejuicio en el cuidado del paciente con VIH en emergencias.

Esta subcategoría cuestiona y evalúa cómo las concepciones son un problema grave que puede afectar negativamente la calidad del cuidado que reciben estas personas. Es fundamental que todos los expertos de la salud estén informados, sean empáticos y brinden un trato respetuoso a todos los pacientes, independientemente de su condición de salud.

Esto de acuerdo a las versiones de los siguientes interrogados.

“Hasta en la actualidad aún hay prejuicio y estigma a estos pacientes por su enfermedad, falta de conocimientos es papel fundamental por no brindar un cuidado en las áreas de emergencia conllevado a discriminación y la mala atención sanitaria.” E5

“Puedo mencionar que en mi área de trabajo existe la discriminación el perjuicio a estos pacientes por su diagnóstico y nos le da un cuidado de calidad por el miedo como también un rechazo vulnerando sus derechos como persona” E3

Subcategoría 2. Impacto de experiencias previas del personal de enfermería en la atención de pacientes con VIH.

Esto se refiere a las experiencias que ha tenido el personal de enfermería, las cuales pueden tener un impacto revelador en la atención que reciben los pacientes con VIH. El personal de enfermería que ha tenido experiencias positivas y enriquecedoras al cuidar a pacientes con esta patología tiende a ser más comprensivo, compasivo y cuidadoso al tratar a estos pacientes. Por otro lado, los profesionales que han enfrentado situaciones de estigmatización, discriminación o falta de apoyo al cuidar a pacientes con esta enfermedad pueden encontrar dificultades para ofrecer una atención de alta calidad.

Esto de acuerdo a las afirmaciones de los siguientes entrevistados.

“Como una experiencia puedo mencionar que siempre tengo ese miedo al momento de brindar cuidados a estos tipos de paciente por su diagnóstico.” E2

“En mi ámbito de trabajo a mí también me ha dado miedo ese tipo de enfermedad porque conlleva a que sin querer puedo contagiar a otra persona, pero creo con los respectivos cuidados y colocándose la protección debida no haya ningún problema en ese sentido.” E6

“Además he tenido la oportunidad de trabajar con este tipo de pacientes, pero siempre tenía miedo, terror, al momento de dar una atención y trabaje en un hospital de infectología donde había muchas enfermedades infecciosas.” E7

Categoría 2. valores bioéticos en la atención a pacientes con VIH.

Según los entrevistados, en esta categoría se enfoca en identificar los valores bioéticos en el manejo de pacientes con VIH en situaciones de emergencias médicas.

El cuidado de los pacientes con esta enfermedad presenta una serie de valores bioéticos que involucran tanto aspectos clínicos como sociales. La confidencialidad y respeto son dos de los principales valores bioéticos. Debido a su estigmatización histórica, esta patología puede llevar a la discriminación o el rechazo tanto en la comunidad médica como de la sociedad. Los expertos de la salud deben asegurarse de que los usuarios comprendan plenamente los riesgos, beneficios y alternativas del tratamiento, respetando su autonomía y teniendo en cuenta la necesidad de proteger su privacidad, ya que, en algunos casos, un diagnóstico de VIH puede resultar en exclusión social.

De acuerdo a las respuestas de los entrevistados mencionadas a continuación:

“Podemos mencionar los valores éticos son respeto, confidencialidad estos valores no toman en cuenta al momento de brindar un cuidado a estos tipos de pacientes por su enfermedad.” E1

“Además es importante mencionar que dichos valores son muy importantes de las personas son derechos tangibles en la dignidad humana, como por ejemplo respeto, confidencialidad, equidad, compasión.” E8

Subcategoría 1. Falta de formación y conocimiento por parte del personal

En esta subcategoría se menciona el desafío fundamental que afecta claramente la calidad de la atención proporcionada y la experiencia del usuario: la falta de capacitación y conocimiento del personal médico al cuidar a pacientes con VIH. A pesar de los avances en la comprensión de esta patología y los tratamientos disponibles, muchos profesionales de la salud, incluidos médicos, enfermeras y otros trabajadores del sector, carecen de las habilidades clínicas, psicosociales y etiológicas necesarias para manejar eficazmente esta enfermedad. Esta falta de conocimiento puede resultar en diagnósticos tardíos, tratamientos inapropiados o errores, lo cual podría tener un efecto nocivo en la salud del paciente.

De acuerdo a las respuestas de los entrevistados mencionadas a continuación:

“Además es importante mencionar que la falta de conocimiento es un factor que influye en la atención de los pacientes: no saber dar cuidados a estos pacientes.” E2

“Podemos mencionar que afecta en gran medida porque el personal de salud no sabe cómo se manejan a estos pacientes y tienen el paradigma que si tiene contacto si les hablan se contagiarán.” E10

Subcategoría 2. Estigmas asociados para atender pacientes con VIH en emergencia.

El estigma vinculado al VIH en el contexto de la atención de emergencias es un problema crítico y preocupante que impacta tanto a los usuarios como a los profesionales de la salud. Este tipo de estigmatización puede tener efectos perjudiciales en la calidad de la atención, el bienestar de los pacientes y la eficacia de los sistemas médicos. Este prejuicio puede provocar que los profesionales sanitarios, en situaciones de urgencia, asuman prejuicios o percepciones incorrectas acerca de la moralidad o conducta de los pacientes. Se evidencia en los siguientes relatos:

“Actualmente todavía hay discriminación a estos pacientes por su diagnóstico, y no les da un cuidado de calidad por el miedo.” E3.

“En la institución que yo trabajo, por lo general, un paciente con VIH se lo coloca en un cubículo que está aislado de los demás pacientes; es verdad, muchas veces, por estar en un cubículo, no se lo sabe escuchar.” E6

“En ocasiones, dar atención a ciertos pacientes puede generar miedo o inseguridad, especialmente cuando se trata de situaciones complejas o cuando no se tiene suficiente conocimiento o experiencia.” E9

Categoría 3. Dilemas bioéticos en el cuidado de pacientes con VIH en Emergencia.

Esta categoría explora los diferentes dilemas bioéticos en el cuidado a enfermos con VIH en circunstancias de emergencia. Se originan diversos principios éticos, como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Primero, el consentimiento informado puede representar un reto en situaciones de emergencia, dado que el paciente no está preparado para otorgarlo de forma consciente, debido al estrés, el dolor o la severidad de su circunstancia. Esto genera una disputa entre la independencia del paciente y el deber médico de actuar con prontitud para preservar su vida.

Así lo confirman las siguientes declaraciones de los participantes:

“Los dilemas bioéticos se encuentran tales como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia que se presentan al momento de brindar un cuidado en situaciones de emergencias.” E1

“Puedo mencionar que dilemas bioéticos siempre están presentes en la vida cotidiana y aún más en las áreas de salud o situaciones de emergencia donde podemos describir como justicia no maleficencia, beneficencia, autonomía.” E5.

Categoría 4. Estrategias del personal de enfermería.

Esta categoría surge como resultado de la necesidad de identificar, analizar y sistematizar las prácticas y enfoques utilizados por los profesionales de enfermería para abordar los desafíos en su labor cotidiana. Estas estrategias suelen ser el producto de experiencias clínicas, formación profesional y la adaptación a contextos cambiantes

Según informaron los participantes:

“Como estrategias es que el personal de enfermería tenga las capacidades de identificar las necesidades de cada paciente con el fin de dar un cuidado de calidad respetando la dignidad humana adquiriendo más formación académica y clínica” E3.

“En lo personal, una de las estrategias crear ese vínculo de confianza con el paciente, y siento que el paciente así se siente tranquilo y me conversan, y uno siente que ellos se relajan, y, pues, yo creo en Dios y les hablo de Dios, y puedo percibir su tranquilidad y confianza, y me ha funcionado.” E10.

Categoría 5. Influencia de valores personales.

Esta categoría surge de la intersección entre la ética profesional y la ética individual, destacando cómo los valores y creencias personales del profesional de salud afectan su desempeño, decisiones y relaciones con los pacientes. Este conocimiento se basa en la comprensión de que los valores personales no son independientes del contexto profesional, sino que interactúan con los principios éticos y normativos establecidos.

“En relación a las creencias personales, en la actualidad la sociedad tiene una perspectiva con los prejuicios a este tipo de paciente, el desconocimiento de la enfermedad ha conllevado a la discriminación por tanto no dar una buena calidad de atención que se merece.” E1

“Las creencias todavía se mantienen; el prejuicio a estas personas solo por tener esta enfermedad es aislados del entorno social la discriminación la falta de oportunidades conllevado que estas personas vivan con el miedo.” E5.

Subcategoría 1. Creencias y prejuicios en decisiones éticas.

Las percepciones y experiencias de las enfermeras sobre los dilemas morales en contextos de emergencia reflejan la complejidad de la atención en situaciones críticas y la necesidad de equilibrar principios éticos primordiales como tal autonomía del paciente, la beneficencia, la justicia y la no maleficencia. Al atender a pacientes con VIH, las enfermeras a menudo se enfrentan a decisiones difíciles y deben tomar decisiones rápidas y éticas.

Es decisiva que los profesionales asociados superen estos prejuicios y que comporten todas las decisiones se tomen con imparcialidad y respeto hacia el paciente.

A continuación, se presentan algunos comentarios de los participantes:

“Podemos mencionar que las creencias populares acerca de esta enfermedad conllevan la discriminación de estos pacientes el aislamiento de la sociedad, no respetando los valores éticos de dichas personas como la justicia, autonomía, beneficencia”. E3.

Los prejuicios pueden ser actitudes o juicios previos que no se basan en la evidencia, sino en estereotipos o creencias personales. En el caso del VIH, algunos profesionales pueden tener la idea errónea de que los pacientes con esta enfermedad son responsables de su enfermedad por sus conductas, lo que puede sobresaltar la calidad de la atención que reciben.”. E5

Categoría 6. Barreras éticas para el cuidado humanizado.

El trato humano a los pacientes con VIH es una cuestión muy importante, ya que dicha atención requiere un enfoque que respete la dignidad y los derechos de los pacientes. La atención humana implica no sólo tratar la enfermedad, sino también reconocer y respetar las necesidades emocionales, sociales y psicológicas de los pacientes y centrarse en su bienestar general.

Adicionalmente, la carencia de formación en habilidades éticas y la gestión correcta del VIH en circunstancias de emergencia pueden llevar a los profesionales a priorizar la urgencia médica sobre la autonomía y el bienestar del paciente. Para vencer estos obstáculos se necesita concienciación, educación ética constante y una orientación holística que tome en cuenta tanto el bienestar físico como el bienestar emocional del paciente.

A continuación, los participantes comentaron sus experiencias de los entrevistados.

Podemos mencionar que toda persona tiene dignidad, a sus derechos, en situaciones de emergencia, esto significa brindar un trato respetuoso, considerando las necesidades físicas y emocionales del paciente, independientemente de su condición médica, antecedentes o diagnóstico, como en el caso de las personas que viven con VIH.” E4.

Una de las principales barreras éticas es el estigma asociado al VIH, muchos profesionales de salud, aunque no siempre de forma consciente, pueden tener prejuicios sobre las personas que viven con VIH, considerando que son responsables de su enfermedad debido a comportamientos de alto riesgo”. E5.

6. DISCUSIÓN

El criterio profesional es clave para fundamentar los principios éticos en la atención a personas con VIH, lo cual fomenta tanto la demanda de servicios de salud como la adherencia al tratamiento. Diversos estudios muestran que una relación sólida entre los profesionales de salud y el usuario tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes, ya que facilita la comprensión clínica y asegura una correcta administración del tratamiento. Esto no solo ayuda a resolver problemas de salud, sino que también contribuye al bienestar general de los pacientes (Marques, 2020).

Según los estudios revisados, los resultados son más favorables cuando los profesionales de salud brindan una atención cercana y respetuosa, respetando el secreto profesional. Esto subraya la relevancia de ofrecer atención especializada y competente, lo que genera confianza en los pacientes, alentando su cumplimiento con el tratamiento y promoviendo su autonomía (Melo, 2018).

Diversas investigaciones destacan las dificultades de los pacientes para confiar en el equipo de salud, sobre todo en lo relacionado con la confidencialidad y la aplicación de principios éticos. Se ha observado que la filtración de información confidencial puede llevar a los pacientes a abandonar los servicios de salud, principalmente en situaciones de emergencia. Los factores negativos relacionados con la búsqueda de atención y la adherencia al tratamiento están vinculados al temor de los pacientes de que sus datos clínicos se filtren, lo cual puede resultar en estigmatización, prejuicio o discriminación. Según Salvadori y Hahn, estas actitudes de discriminación también provienen de algunos profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, lo que incrementa la desconfianza de los pacientes al buscar atención. Marques (2019) señaló que las personas con VIH enfrentan conflictos sociales que afectan su

autoestima, lo que a menudo las lleva a aislarse y retraerse. (Universidade Federal de Santa Maria, 2020).

La falta de principios éticos sólidos ha ocasionado que muchos pacientes seropositivos no busquen atención de emergencia en el sector público, prefiriendo acudir a establecimientos privados o abandonando el tratamiento. Esto resalta la importancia de los principios éticos, tanto para lograr un tratamiento efectivo para perfeccionar la calidad de vida de los enfermos. Es fundamental que los profesionales de salud protejan la confidencialidad del diagnóstico para fortalecer la relación interpersonal y motivar a los pacientes a continuar con su tratamiento, lo que contribuirá a reducir la cantidad de personas que viven con esta enfermedad (Pereira, 2020).

7. CONCLUSIONES

- Es esencial que el personal de enfermería reciba capacitación continua en principios bioéticos y en las mejores prácticas para el manejo de pacientes con VIH, con el fin de superar obstáculos éticos y proporcionar una atención de alta calidad. Una conducta ética, empática e informada no solo favorece el bienestar de los pacientes, sino que también refuerza la confianza y mejora la relación entre los profesionales de la salud y los usuarios, creando un ambiente más respetuoso e inclusivo.
- Para asegurar una atención de calidad, es fundamental que los enfermeros reciban formación tanto ética como técnica, que les permita abordar de manera adecuada los dilemas bioéticos que pueden surgir al atender a pacientes con VIH. Es importante promover una cultura de respeto, empatía y no discriminación en los entornos de atención médica. Superar estos retos favorecerá una atención más humanizada, que respete los derechos de los pacientes, y, en última instancia, mejorará los resultados del tratamiento y la calidad de vida de los pacientes que viven con VIH.
- Entre los dilemas más relevantes se encuentran la gestión del riesgo de contagio, la confidencialidad, la estigmatización, la carga emocional y la distribución de recursos enfermeros, al enfrentar estos retos, deben equilibrar los principios éticos fundamentales como el secreto profesional y la confidencialidad con las necesidades de atención urgente y la seguridad del paciente y del equipo de salud el desarrollo de estrategias de apoyo emocional y la promoción de una cultura de respeto y no discriminación son esenciales para garantizar que los enfermeros puedan ofrecer una atención compasiva, ética y profesional.
- La falta de protocolos claros en las instituciones de salud, junto con la presión emocional derivada de tratar con pacientes que tienen VIH, también pone a los

enfermeros en una posición difícil. Estas circunstancias pueden generar situaciones en las que los principios de autonomía (el respeto por las decisiones del paciente) y beneficencia (la obligación de hacer el bien) se ven comprometidos, ya que las decisiones rápidas y a menudo emocionales prevalecen sobre una reflexión ética profunda. Solo a través de una atención ética, empática y bien informada se podrán superar estas barreras, garantizando una atención que respete plenamente los derechos de los pacientes y cumpla con los principios fundamentales de la ética profesional.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberto, Álvarez-Díaz & Jorge. (2021). RETOS DE LA BIOÉTICA EN LA MEDICINA DEL SIGLO XXI. *Revista Peruana de Medicina Experimental*. redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36322411014>
- Andino , C. (2021). *VIH/SIDA UNA PERSPECTIVA BIOÉTICA DESDE LA HERMENÉUTICA DE LA EXISTENCIA*. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/2032/1679>
- Aquilla, J. E. (2024). Confort percibido por el paciente: estudio fenomenológico. *Mediciencias* UTA. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/2443>
- Ayala, L. (2021). Representación social de la enfermera sobre la persona con VIH/SIDA: implicancias en el cuidado de enfermería. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9576>
- Bedoya, L. A. (2024). Características clínicas e histopatológicas de las glomerulopatías en pacientes viviendo con VIH. *Repositorio Institucional Universidad de Antioquia*. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/40209>
- Bernal, d. M. (2020). *Problemas bioéticos que se desprenden en la atención a las personas viviendo con VIH/sida*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000200013
- Brito-Sosa & Iraizo, A. (2021). enfoque bioético de los pacientes portadores del VIH, y de médicos y enfermeros de la atención secundaria sobre el VIH/SIDA. *Revista Cubana*

de Medicina General Integral. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252011000200010&script=sci_abstract&tlng=es

Campillay, Maggie & Monárdez. (2020). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho*, 47 , 2,7. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008

Cartabia, A. (2020). *Una enfermedad cuya principal causa y consecuencia es la discriminación*.

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/derypol/article/view/7897/7506>

Castillo- Guzmán, et al. (2022). *Algunos aspectos relacionados con la Bioética y la Deontología Médica*. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*: [.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000400001)

Cházaro-Arellano, E. (2024). Análisis de datos en las investigaciones cualitativas: El reto frente al investigador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 9(17)(168-171). https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2542-30882024000100168&script=sci_arttext

Dagostin, V. (2023). DILEMAS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SIGILO DE INFORMAÇÃO SOBRE HIV/AIDS. *Gestão em Saúde*, 15(2)(121-133). <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/3086>

Delgado, K. (2024). Aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón durante el periodo marzo-julio 2024. *DSpace*, Octubre. <https://dspace.ueb.edu.ec/items/e2493f06-668f-433b-a6c8-c23d9d9458c6>

- Espinoza, R. &. (2024). *La investigación cualitativa, sus aportes teóricos, metodológicos y prácticos*. Fondo Editorial–Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.
<https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=YB31EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1947&dq=La+investigaci%C3%B3n+cualitativa&ots=bqnGdaU5XD&sig=3sCa1EDp5iGLVNrPbl9qPfkKUGk#v=onepage&q=La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa&f=false>
- Fernandes,Lara & Tafuri. (2022). Dilemas bioéticos da reprodução humana assistida em portadores de HIV. *Revista Bioética CREMEGO*, 4(2)(34-38).
<https://rbc.emnuvens.com.br/cremego/article/view/72>
- Flores, Sara & Martínez. (2020). *Discriminación, Acceso Restringido A La Atención Médica Y Discriminación Son Algunos De Los Problemas Que Aquejan A Las Personas Que Viven Con VIH*. <https://drive.google.com/file/d/1sBy5chEQW196nVCWVdkGjg1fjgr-TOKQ/view>
- González-Guzmán & Raymundo. (2023). Justicia distributiva, razón humanitaria y VIH-SIDA. *Revista Colombiana de Bioética*,. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-68962023000100001&script=sci_arttext
- González-Guzmán & Raymundo. (2023). Justicia distributiva, razón humanitaria y VIH-SIDA. . *Revista Colombiana de Bioética*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-68962023000100001&script=sci_arttext
- Hernandez-Nebreda et al. (2021). <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-actitudes-ante-infeccion-vih-sida-del-14583>. Atención Primaria:
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-actitudes-ante-infeccion-vih-sida-del-14583>

- Holguín, M. (2023). Percepción del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios. Hospital General de Macas. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792/13082>
- Hottois, G. (2021). Definir la bioética: retorno a los orígenes. *Revista Colombiana de Bioética*. Revista colombiana Bioetica: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189222558005.pdf>
- Lu, H. e. (2022). Toma de decisiones éticas de los profesionales de la salud que atienden a personas que viven con VIH/SIDA en Hunan, China. *SAGE* , 59: 1–9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9716589/>
- Marques, S. C. (10 de 01 de 2020). Avaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS: revisão integrativa. *Artigos de Revisão* . Uerj Nursing Journal: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/39144>
- Martínez, D. V. (2022). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. *TEPEXI boletín científico de la escuela superior tepeji del río*, 9(17)(38-39). <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7928>
- Medina, A. (2021). *Manual de bioética y bioderecho*. Fondo de Cultura Economica. https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=V706EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Dilemas+bio%C3%A9ticos+vih&ots=IggYiWbNkJ&sig=ULS_607IdLFTvfmYQLVakH9dTY#v=onepage&q=Dilemas%20bio%C3%A9ticos%20vih&f=false
- Melo, E. A. (23 de 04 de 2018). Cuidado, HIV/Aids e atenção primária. *Rev Panam Salud Publica* . Pan american Journal Of Public Health: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2018.v42/e151>

- Mendoza, & Avila. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín científico de las ciencias económico administrativas del ICEA*, 9(17)(51-53).
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>
- Molina, I. (2021). VIH/sida Dilema Bioético. *INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CHIAPAS*, 3,18.
https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/604a3666af882/tareas/a7ec0f6d9d4d9deac00b43c08dda5937VIH_Dilema%20Bio%C3%A9tico_Eq2%20Doctorado.pdf
- Molina, K. (2022). Nivel de estigma, adherencia al tratamiento y resiliencia en pacientes con VIH del Hospital Enrique Garcés . *Revista Ecuatoriana de Psicología* , 5 (11).
<https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/84>
- Mondeja, M. (2021). Manejo ético de los pacientes con infección de transmisión sexual. *Panorama Cuba y Salud*, 16(2)(120-126). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=107154>
- Organización Panamericana de la Salud (OMS). (2022). Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030. *Organización Panamericana de la Salud*.
<https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- Pereira, C. S. (2020). Online Brazilian Journal of Nursing. *Online Brazilian Journal of Nursing*. Preceptorship in a HIV/AIDS: <https://www.redalyc.org/pdf/3614/361433918039.pdf>
- Pincay, Yambay et al. (2024). Articulación de la Dirección de Salud e Higiene de Guayaquil con MSP en la atención de pacientes con VIH/SIDA. *Revista Latinoamericana de*

Ciencias Sociales y Humanidades, 5(2) p 824), 2,10.

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1918/2465>

Pineda, E., & de Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación*.

Rodríguez, Uribe, Mora et al. (2024). Conocer la condición de salud, saber cómo aprende, trabajar interdisciplinariamente: elementos para hacer educación en salud en adultos mayores. *Educación médica*, 25(1)(5).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9433185>

Scharager, J, & Reyes. (2020). Muestreo no probabilístico. Pontificia Universidad Católica de Chile. *Escuela de Psicología*.

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-libre.pdf?1392395541=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_Investigacion_Escuela.pdf)

[libre.pdf?1392395541=&response-content-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-libre.pdf?1392395541=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_Investigacion_Escuela.pdf)

[disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_Investigacion_Escuela.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-libre.pdf?1392395541=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_Investigacion_Escuela.pdf)

[&Expires=1723426753&Signature=fbcxTei1MB-EzofuFCfUneTIb7eK9TnYsMU-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-libre.pdf?1392395541=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_Investigacion_Escuela.pdf)

[YqHr7Ek1PWcGNCz8fa](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-libre.pdf?1392395541=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_Investigacion_Escuela.pdf)

Soro, Eva Navarro et al. (2021). VIH, Estigma y discriminación. *REVISTA SANITARIA DE INVESTIGACIÓN*.

Taype, V. (2022). Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería ante el cuidado del paciente con VIH-SIDA que acude al servicio de emergencia de un hospital público de Lima. *Universidad Norbert Winer*.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8178>

Universidade do Vale do Taquari (Univates), L. (10 de 06 de 2019). Confidencialidade médica no cuidado ao paciente com HIV/aids. *PESQUISA • Rev. Bioét.*
<https://doi.org/10.1590/1983-80422019271298>

Universidade Federal de Santa Maria, S. M. (15 de 01 de 2020). Ética en la investigación con adolescentes que viven con el VIH/SIDA.

<https://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814df96b4f014e4f2977b201a7>

vila, González, & Licea. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿ métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: didáctica y educación.*

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7692391>

Yeraine, P. V. (2024). VIH SIDA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. *In Jorcienciapdcl.*

<https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorgecienciapdcl2024/2024/paper/view/872>

9. ANEXOS

Anexo 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Artículo: *DILEMAS BIOÉTICOS EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN EMERGENCIA*

Yo con C.I, acepto involucrarme en el proyecto de investigación tras entender el procedimiento. Doy mi permiso a los investigadores de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, que cursan la Maestría en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, para llevar a cabo la entrevista, la cual será registrada y fotografiada. Se garantiza que los datos suministrados permanezcan en absoluta privacidad

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación.

Anexo 2.

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. ¿Desde cuándo usted atiende pacientes con virus de inmunodeficiencia humana en emergencia?
2. ¿Cuántos días a la semana y horas brinda atención a pacientes con virus de inmunodeficiencia humana en emergencia?
3. ¿Cuáles son los dilemas bioéticos más comunes a los que usted se enfrenta el cuidado de pacientes con VIH en emergencias?
4. ¿Cuál principio bioético cree usted son aplicados o desafiados en el cuidado de pacientes con VIH en emergencias?
5. ¿Cómo influye el estigma asociado al VIH en la percepción y comportamiento de los enfermeros hacia los pacientes en emergencias?
6. ¿Qué impacto tienen las creencias personales y los prejuicios en las decisiones de los enfermeros sobre el cuidado de pacientes con VIH?
7. ¿Qué herramientas desde el punto de vista emocional utilizas para atender a pacientes con VIH en emergencias?
8. ¿Sientes que estás preparado para enfrentar los dilemas éticos en estas situaciones a pacientes con VIH?
9. ¿Cómo percibe usted su rol en el cuidado de pacientes con VIH en situaciones de emergencia?
10. ¿De qué manera las experiencias previas influyen en las percepciones del personal de enfermería sobre la atención a pacientes con VIH?
11. ¿Cómo enfermero/a responsable de brindar atención, cuan cargado/da laboralmente usted se siente al atender a estos pacientes?

12. ¿Cómo percibes la influencia del estigma o los prejuicios relacionados con el VIH en el entorno de trabajo durante emergencias?
13. ¿Qué barreras percibe el personal de enfermería para brindar un cuidado humanizado a pacientes con VIH en situaciones de emergencia?
14. ¿has recibido alguna formación específica sobre el manejo ético de pacientes con VIH en emergencias?
15. ¿En qué medida la falta de conocimiento sobre VIH contribuye a los desafíos bioéticos en el cuidado de pacientes en emergencias?
16. ¿Qué formación específica reciben los enfermeros sobre el manejo ético de pacientes con VIH en emergencias?
17. ¿En qué medida la falta de conocimiento sobre VIH contribuye a los desafíos bioéticos en el cuidado de pacientes en emergencias?
18. ¿Qué estrategias pueden implementar los enfermeros para garantizar un enfoque ético y respetuoso en la manipulación de pacientes con VIH?

Anexo 3.

Tabla No. Datos sociodemográficos.

Participantes	Sexo	Edad	Nivel de formación	Área de trabajo	Sector
E1	Masculino	29	Licenciatura	Emergencia	Público
E2	Femenino	32	Licenciatura	Emergencia	Público
E3	Masculino	36	Licenciatura	Emergencia	Público
E4	Femenino	42	Licenciatura	Emergencia	Público
E5	Masculino	40	Licenciatura	Emergencia	Público
E6	Femenino	38	Licenciatura	Emergencia	Privado
E7	Femenino	30	Licenciatura	Emergencia	Privado
E8	Masculino	35	Licenciatura	Emergencia	Privado
E9	Femenino	37	Licenciatura	Emergencia	Privado
E10	Masculino	35	Maestría	Emergencia	Privado

Fuente: Elaboración propia de los autores

Anexo 4.**Tabla No.2** Matriz de categorización

Subcategoría	Categoría
	Dilemas bioéticos en el cuidado de pacientes con VIH en el área de emergencia.
Estigma y prejuicio en el cuidado del paciente en el área de emergencia. Impacto de experiencias previas del personal de enfermería en el área de emergencia.	Percepciones del personal de enfermería
Falta de formación y conocimiento por parte del personal en el área de emergencia. Falta de formación y conocimiento por parte del personal en el área de emergencia.	Valores bioéticos en la atención a pacientes con VIH.
	Estrategias del personal de enfermería
Creencias y prejuicios en decisiones éticas.	Influencia de valores personales
	Barreras éticas para el cuidado humanizado

Fuente: Elaboración propia de los autores

Anexo 5.

Tabla No. 3 Códigos

		SIGNIFICADO
C1		Tiempo desde que comenzó a atender a pacientes críticos con VIH
C2		Horas que brinda atención a pacientes críticos con VIH
C3		Dilemas bioéticos más comunes al atender a pacientes VIH en área de emergencia.
C4		Principios bioéticos al dar en cuidados a pacientes con VIH
C5		Percepción del enfermero en cuidado a pacientes críticos con VIH
C6		Impacto de creencias personales y los prejuicios a pacientes con VIH.
C7		Salud emocional utilizadas para atender a pacientes
C8		Métodos de preparación para enfrentar desafíos éticos.
C8		Experiencia en atención a pacientes de cuidados críticos con VIH
C9		Rol del cuidador a pacientes con VIH
C10		Experiencia en atención a pacientes de cuidados críticos con VIH
C11		Que hace cuando vienen pensamientos negativos en la evolución medica
C 12		Carga laboral al prestar atención a pacientes críticos con VIH
C13		Percepción de la estigmatización y prejuicios en entrono del trabajo.
C14		Barreras percibidas por personal de enfermería en brindar un cuidado humanizado.
C15		Formación para el manejo ético
C16		Falta de conocimiento
C17		Alguna formación específica sobre a manejo ético.

C18		Falta de conocimiento sobre la enfermedad
C19		Estrategias para brindar atención a pacientes Críticos con VIH con un enfoque ético.

Fuente: Elaboración propia de los autores