



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**AUTOPERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:  
PRINCIPIOS ÉTICOS EN CUIDADOS CRÍTICOS**

**SELF-PERCEPTION AND PRACTICES OF NURSING PROFESSIONALS: ETHICAL  
PRINCIPLES IN CRITICAL CARE**

Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de  
Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autoras:

**KIMBERLY ELIZABETH BARCIA INTRIAGO  
ISABEL EMILIANA SANCHEZ OVIEDO**

Directora:

**Dr. Sc. MARICELYS JIMENEZ BARRERA**

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2024



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

## **HOJA DE APROBACIÓN**

**AUTOPERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:  
PRINCIPIOS ÉTICOS EN CUIDADOS CRÍTICOS.**

**SELF-PERCEPTION AND PRACTICES OF NURSING PROFESSIONALS: ETHICAL  
PRINCIPLES IN CRITICAL CARE**

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autoras:

**KIMBERLY ELIZABETH BARCIA INTRIAGO**

**ISABEL EMILIANA SANCHEZ OVIEDO**

Maricelys Jiménez Barrera Dr. Sc.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Jessica Marjorie Garcia Salas, Mg.

**CALIFICADORA**

Alisson Patricia Muñoz Guanga, Mg.

**CALIFICADORA**

Yullio Cano De La Cruz, PhD..

**DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS**

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre , 2024

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotras, Kimberly Elizabeth Barcia Intriago portador de la cédula de ciudadanía No. 131244283-1, e Isabel Emiliana Sánchez Oviedo portador de la cédula de ciudadanía No. 170858194-5, declaramos 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, declaramos 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 nuestra 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, declaramos 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, autorizamos 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.

---

Kimberly Elizabeth Barcia Intriago

131244283-1

---

Isabel Emiliana Sánchez Oviedo

170858194-5

# **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

Yullio Cano de la Cruz, PhD

**Dirección de Investigación y Postgrados**

**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 AUTOPERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: PRINCIPIOS ÉTICOS EN CUIDADOS CRÍTICOS realizado por el/la maestrantes: Kimberly Elizabeth Barcia Intriago con cédula: No 131244283-1 e Isabel Emiliana Sánchez Oviedo con cédula: No 1708581945, 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, noviembre,2024

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
MARICELYS JIMENEZ  
BARRERA

Dra. Maricelys Jiménez Barrera

**Prfesor Titular Auxiliar II**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, al poder superior que es Dios, por permitir realizar y ayudarme en este trabajo de investigación.

A la Master. Maricelys Jiménez Barrera directora de tesis, por su continuo estímulo en el progreso y culminación del estudio. A mi compañera de trabajo de investigación, por su colaboración para la culminación del trabajo. A los profesionales enfermeros que participaron para recolección de información, quienes con su generosa participación hicieron posible alcanzar esta meta.

A la administración de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, por la disposición brindada para la realización de la investigación.

**Isabel Emiliana Sánchez Oviedo**

En primera instancia, quiero darle gracias a Dios por darme fortaleza y sabiduría para cumplir esta meta.

A mis padres y hermano quienes han sido mi apoyo incondicional, a mi novio por alentarme en cada momento.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo, por darnos la oportunidad de estudiar el posgrado y poder culminarlo.

A mi tutora la Master Maricelys Jiménez Barrera que, con sus conocimientos nos apoyó y motivo durante todo el proceso del trabajo de investigación.

A mi compañera de trabajo de investigación por su colaboración para finalizar nuestro estudio.

**Kimberly Elizabeth Barcia Intriago**

## **DEDICATORIA**

Este artículo científico lo dedico a mi Dios por darme la vida, salud, fortaleza y sabiduría necesaria para seguir adelante en este proceso de formación continua.

A mi querida madre Carmita, que desde el cielo estoy segura se regocijara con mi meta alcanzada, ya que siempre me inculco valores como la constancia, perseverancia y fé para obtener lo que me proponga alcanzar.

A mi esposo y mis hijos por su apoyo incondicional para llegar a la finalización de la presente Maestría Profesional.

A todas aquellas personas que de una u otra manera contribuyeron para la realización y ejecución de nuestro artículo científico.

**Isabel Emiliana Sánchez Oviedo**

Este trabajo de investigación se lo dedico a Dios por guiarme en cada paso y darme fuerzas en cada proceso de mi vida.

A mis padres y a mi hermano por su amor, comprensión y paciencia en esta etapa, a mi novio por apoyarme a cumplir cada uno de mis proyectos.

Por último, a todas aquellas personas que colaboraron para que este trabajo fuera posible, sin el respaldo y confianza de cada de ustedes, no hubiese sido posible este proceso.

**Kimberly Elizabeth Barcia Intriago**

## RESUMEN

La autopercepción y las prácticas de los profesionales de enfermería desempeñan un papel vital en el entorno del área crítica haciendo que las decisiones y dilemas éticos sean sustentados por el binomio enfermero-persona; lo cual hace que la práctica del cuidado sea esencial y de forma completa. Objetivo: Describir la autopercepción de los profesionales de enfermería en el contexto de cuidados críticos y la aplicación de principios éticos. Metodología: fue un enfoque cualitativo, con diseño etnometodológico, con una muestra de 10 profesionales de enfermería que laboran en áreas de cuidados críticos, tanto en hospitales públicos como privados del Ecuador, seleccionado por un muestreo no probabilístico por conveniencia; se aplicó la entrevista semiestructurada, para el análisis de datos integral, se utilizó los métodos de Do Prado et al; Hernández-Sampieri y Mendoza; Borja- García. Resultados: Surgieron 3 categorías: 1) Autopercepción y principios éticos, del profesional de enfermería en el entorno de cuidados críticos 2) Impacto de la autopercepción ética en la calidad y humanización del cuidado, 3) Reflexión ética en la toma de decisiones y resolución de dilemas. Conclusión: La investigación mostró que la autopercepción ética de los enfermeros en cuidados críticos, influenciada por principios éticos, fue crucial para la calidad de la atención y la toma de decisiones. Se subrayó la importancia de la formación continua y el apoyo institucional para fortalecer la resiliencia y el compromiso ético en entornos de alta demanda.

**Palabras clave:** autopercepción; calidad de la atención; cuidados críticos; humanización de la atención hospitalaria.

## ABSTRACT

The self-perception and practices of nursing professionals play a vital role in the critical care setting, making ethical decisions and dilemmas supported by the nurse-person binomial, which makes the practice of care essential and complete. Objective: to describe the self-perception of nursing professionals in the context of critical care and the application of ethical principles. Methodology: It was a qualitative approach, with ethnomethodological design, with a sample of 10 nursing professionals working in critical care areas, both in public and private hospitals in Ecuador, selected by non-probabilistic sampling by convenience; a semi-structured interview was applied, for the integral data analysis the methods of Do Prado et al; Hernández-Sampieri and Mendoza; Borja-García were used. Results: 3 categories emerged: 1) Self-perception and ethical principles of the nursing professional in the critical care setting, 2) Impact of ethical self-perception on the quality and humanization of care, 3) Ethical reflection in decision making and dilemma resolution. Conclusion: The research showed that critical care nurses' ethical self-perception, influenced by ethical principles, was crucial for quality of care and decision making. The importance of continuing education and institutional support to strengthen resilience and ethical commitment in high-demand settings was underscored.

**Keywords:** self-perception; quality of care; critical care; humanization of hospital care.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	6
2.1.	Fundamento teórico .....	6
2.2.	Antecedentes .....	6
2.2.1.	Internacionales. ....	6
2.2.2.	Antecedente nacional. ....	7
2.3.	MARCO CONCEPTUAL.....	8
2.3.1.	Autopercepción Profesional .....	8
2.3.1.2.	<i>Factores que influyen en la formación de la autopercepción ética.</i> .....	9
2.3.2.1.	<i>Aplicación de los principios éticos a situaciones específicas en cuidados críticos.</i> 10	10
2.3.2.2.	<i>Importancia de la adhesión a principios éticos en la toma de decisiones y la atención a la persona.</i> .....	10
2.3.3.	Cuidados Críticos. ....	11
2.3.3.1.	<i>Características y desafíos de la atención en entornos de cuidados críticos.</i> ...	12
2.3.3.2.	<i>Rol fundamental de la ética en la toma de decisiones clínicas en situaciones críticas.</i> 12	12
2.3.3.3.	<i>Relación entre la complejidad de los cuidados críticos y la autopercepción ética del profesional de enfermería.</i> .....	13
2.3.4.1.	<i>Métodos para mejorar la sensibilidad ética y la toma de decisiones éticas.</i> ....	14
2.3.4.2.	<i>Evaluación de programas de formación ética y su impacto en la autopercepción.</i> .....	14
2.3.5.	Influencia de la cultura organizacional en la autopercepción ética. ....	15
2.3.6.	Estrategias para promover una cultura ética en entornos de cuidados críticos. 15	15
2.3.7.	Colaboración Interprofesional.....	15

2.3.7.1.	<i>Importancia de la colaboración entre profesionales de la salud en el contexto ético.</i>	16
2.3.7.2.	<i>Impacto de la colaboración en la autopercepción ética y las prácticas profesionales.</i>	16
2.3.8.	<b>Autoevaluación y Reflexión Continua.</b>	17
3.	<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>18</b>
3.1.	Enfoque, diseño y tipo de investigación	18
3.2.	<b>Población y muestra</b>	18
3.2.1.	<b>Sujetos de estudios.</b>	19
3.2.1.1.	<i>Criterios de inclusión.</i>	19
3.2.1.2.	<i>Criterios de exclusión.</i>	19
3.2.2.	<b>Escenario de estudio.</b>	19
3.2.3.	<b>Consideraciones éticas y de rigor científico.</b>	19
3.2.3.1.	<i>Consentimiento informado.</i>	19
3.2.3.2.	<i>Consideración bioética.</i>	20
3.2.3.3.	<i>Rigor científico.</i>	20
3.3.	<b>Técnica e instrumentos de recolección de datos</b>	21
3.4.	Técnicas de análisis de datos.	21
4.	<b>RESULTADOS</b>	<b>23</b>
5.	<b>DISCUSIÓN</b>	<b>24</b>
6.	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>34</b>
7.	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>35</b>
8.	<b>ANEXOS</b>	<b>47</b>

# 1. INTRODUCCIÓN

En el fascinante universo de la atención sanitaria, la percepción y las prácticas de enfermeras/os desempeñan un papel vital, especialmente cuando se adentran en los desafíos de los entornos críticos. La salud y bienestar como investigadores, es donde cada gesto y decisión se entrelazan con los hilos éticos que sustentan la trama del binomio enfermero-persona, este apasionante escenario cobra una dimensión más profunda, otorgando un significado trascendental a la práctica del cuidado.

En consonancia con esta visión, según Morales et al. (2021) la profesión de enfermería mantiene un estrecho vínculo con la aplicación de principios éticos en la asistencia sanitaria. Estos principios, fundamentales en la práctica del cuidado, rigen la conducta del personal de salud y son considerados como el fundamento principal debido a sus implicaciones en las relaciones enfermero-persona.

Bajo la perspectiva de Leal et al. (2023) comentan que, a la autopercepción incurre por diversos cambios psicológicos, cognitivos, fisiológicos, económicos, y sociales en la calidad de cuidado lo cual es basada en la atención asistencial y guiada por diversos factores relacionados con la satisfacción de la persona, mientras estos evalúan la atención, el profesional de enfermería se basa en su desempeño y contribución al proceso de restablecimiento de la salud de la persona enferma.

En este marco, se destaca la imperiosa necesidad de integrar los principios éticos fundamentales, siendo los profesionales de enfermería quienes desempeñan un papel crucial al aplicar en su práctica diaria principios, como la beneficencia y la no maleficencia, brindando cuidados éticos y efectivos de alta calidad para las personas en situaciones críticas.

Se hace necesario mencionar el primer Código Internacional de Ética para Enfermeros, mismo que hace hincapié del abanico de responsabilidades de los enfermeros durante su vida profesional, a su vez este personal reconoce con ímpetu su labor social, actuando en base a la ética del compromiso al brindar cuidados específicos y necesarios a la persona, familia y comunidad, asimismo el 1er Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería Se propuso crear un documento con principios éticos universales que guíen la atención a las personas y las interacciones entre el equipo de enfermería y otros profesionales de la salud (Oguisso et al., 2019).

Como investigadores se destaca el afán de los enfermeros de involucrarse en diferentes aspectos de la vida de la persona en cuanto a su cultura, religión, costumbres, leyes y reglamentos basados en los principios y nociones de manera universal, promoviendo el derecho a la vida digna, a los derechos humanos, y una identidad definida procurando la no discriminación de ningún tipo, asimismo este personal sanitario se ve inmerso en brindar las necesidades básicas de la persona, su enfermedad y su entorno.

De acuerdo con Cavalcanti et al. (2019) en un estudio llevado a cabo con 104 enfermeros de unidades de cuidados intensivos de 12 unidades, revela un enfoque centrado en la ética del cuidado y el bienestar de la persona en situaciones críticas. Los principios identificados fueron: aliviar el dolor, garantizar calidad de vida y del acto de morir, y priorizar la autonomía, esto refleja la importancia de proporcionar una atención integral, que no solo aborde aspectos clínicos, sino también emocionales y personales.

La Sociedad Ecuatoriana de Bioética (SEB), promueve la aplicación de esta disciplina en los sectores de la medicina y la educación, ajustándose a las regulaciones establecidas. El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha creado la Comisión Nacional de Bioética en Salud (CNBS), brindando asesoramiento a la Autoridad Sanitaria Nacional en asuntos éticos. Este enfoque proporciona al Sistema Nacional de Salud una herramienta integral para abordar dilemas éticos en el ámbito de la salud, mediante análisis basados en principios y criterios éticos. Además, la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros, en su código de ética, orienta el ejercicio profesional de la enfermería dentro de un marco legal sistematizado (Briones, 2020).

El personal de enfermería se enfrenta a la disyuntiva ética diariamente; su labor se ajusta con los más elevados valores morales y sociales, tales como la preservación de la vida humana, el respeto la dignidad y la defensa de la libertad, esta orientación fundamenta la práctica de la enfermería, convirtiéndola en una profesión intrínsecamente ética.

En el contexto del cuidado enfermero, se destaca la importancia de los elementos interpersonales. Según, Dandicourt et al. (2022) a diario los profesionales se enfrentan a desafíos éticos, como la preservación de la vida humana y el respeto a la dignidad. La ética permea tanto la valoración de los aspectos interpersonales como la práctica diaria de la enfermería.

En el exigente entorno de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), la labor del profesional de enfermería adquiere un matiz ético fundamental; además de la complejidad de organizar y planificar las actividades durante su turno, las competencias en enfermería en los servicios críticos incluyen desde la evaluación hasta la planificación del cuidado y la supervisión de atenciones, sumado a la responsabilidad de tareas burocráticas y administrativas. Esta multiplicidad de responsabilidades, marcada por un profundo compromiso ético hacia la vida y salud de la persona, genera factores estresantes que afectan el estado emocional del profesional de enfermería (Añaños et al., 2023).

En este sentido, resulta ineludible abordar la atención crítica considerando las necesidades y requerimientos particulares en UCI. Es relevante mencionar que la estancia prolongada de persona en estado críticos en estos servicios ha generado un aumento en la demanda de camas a lo largo de la última década, dando lugar a situaciones de estrés para el personal de salud.

Tomando en consideración lo previamente expuesto, se robusteció la motivación de las investigadoras para llevar a cabo el presente estudio. Es en este marco que surge la siguiente pregunta de estudio: ¿Cómo influye la autopercepción de los profesionales de enfermería en la aplicación de los principios éticos durante la prestación de cuidados críticos?

Con el fin de obtener las respuestas que permitan construir el conocimiento buscado, se formularon las siguientes preguntas norteadoras:

- ¿De qué manera influye su autopercepción como profesional de enfermería en la aplicación de principios éticos durante la atención en entornos de cuidados críticos?
- ¿Cómo repercute la autopercepción ética de los profesionales de enfermería en cuidados críticos a la calidad y humanización de la atención brindada a la persona enferma?
- ¿En qué medida la reflexión sobre la propia práctica ética influye en la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos?

Los objetivos trazados para la ejecución de esta investigación fueron:

- Describir la autopercepción de los profesionales de enfermería en el contexto de cuidados críticos y la aplicación de principios éticos.

- Analizar cómo repercute la autopercepción ética de los profesionales de enfermería en cuidados críticos en la calidad, y humanización de la atención brindada a la persona enferma.
- Evaluar en qué medida sobre la propia práctica ética influye en la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos.

Ante estas consideraciones, el presente estudio aportará significativamente al desarrollo de la práctica profesional del enfermero al proporcionar una base fundamentada en los principios éticos y morales inherentes a esta actividad. Se reconoce la necesidad imperante de respetar los derechos fundamentales de la persona enferma, así como de adherirse a los principios y valores que requiere la práctica, la cual se centra esencialmente en el bienestar de la persona. Este enfoque busca el fortalecimiento de toma de decisiones éticas y mejora en la calidad de la atención, promoviendo así una práctica más ética y centrada en la persona.

Esta investigación adquiere relevancia en virtud de la necesidad constante de formación de estos especialistas en el ámbito de la atención integral a la persona en situación crítica. Las unidades de cuidados intensivos se configuran como entornos esenciales para la práctica del enfermero, destacándose por su compromiso en la provisión de cuidados de índole emocional, física, espiritual y humanizada, tanto a la persona como al familiar. Es así que, Yáñez et al. (2021) corroboran que, la profesión de enfermería en el marco de la disciplina, aborda una perspectiva humanitaria, en donde se valora el acto de cuidar lo cual se identifica como la esencia de esta profesión.

Frente a estas circunstancias, se destaca la necesidad de capacitar a los profesionales de enfermería, poniendo énfasis en un enfoque humanista para brindar cuidados compasivos a las personas hospitalizados en unidades de cuidados críticos. Debido a la restricción en estas áreas, las familias experimentan sufrimiento, y el enfermero asume el papel de comunicador, ofreciendo apoyo en medio de la incertidumbre, el silencio, la angustia, el dolor y el miedo a perder a un ser querido. Esta investigación contribuirá al fortalecimiento del Plan de Creación de Oportunidades 2021–2025, alineándose con el Eje social y el Objetivo 6: Garantizar el derecho a una salud integral, gratuita y de calidad (Secretaría nacional de Planificación y Desarrollo, 2021).

Así mismo se visibilizarán aquellos obstáculos que persisten en los cuidados de las personas en las unidades críticas, donde se proporcionará evidencia de la práctica clínica

enfermera. Esto contribuirá al desarrollo profesional oportuno con bases éticas en el cuidado de la persona enferma, manteniendo una relación enfermero-persona de calidad.

## **2. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Fundamento teórico**

En este apartado, Waldow (2014) acuña que, el cuidado es un fenómeno necesario en el desarrollo humano y de todo ser vivo que involucra momentos, fases importantes para proporcionar el bien necesario en las diferentes etapas, destaca también el accionar de los enfermeros al concientizar el cuidado y las actividades de este profesional, que llega a ser infravalorado por parte del resto del personal de salud, aun así considera que el cuidado es lo más importante en la mejora de la persona enferma y esto se ve reflejado en el entorno del mismo.

En este sentido de ideas, Boff (2017) señala que, el cuidado forma parte de los principios, valores y actitudes que hacen de la vida un buen vivir por ello las acciones forman parte de la persona y de la sociedad lo cual es importante destacar el cuidado a sí mismo y hacia los demás, también al decir cuidado esencial es rescatar lo que el ser humano tiene para brindar en su realidad tanto sentimientos como emociones son fundamentalmente necesarios en la práctica diaria del cuidado de la persona enferma.

Santos (2011) indica desde la idea propia de Leonardo Boff como referente filosófico que, el arte de cuidar como una propuesta efectiva y como herramienta clave para afrontar diferentes matices al momento de brindar cuidado, permitiendo no solo cumplir con la actividad a realizar sino de promover el cuidado como parte esencial de alguna crisis existente.

### **2.2. Antecedentes**

#### **2.2.1. Internacionales.**

Según Diaz y Soto (2020) evalúan que, las competencias del personal de enfermería en la gestión del cuidado directo en UCI para adultos se centraron en evaluar las habilidades de las enfermeras en este entorno. Se realizó una revisión integradora de 14 artículos, tanto cualitativos como cuantitativos, publicados entre 2000 y 2017, y se evaluó el nivel de evidencia y grado de recomendación utilizando la herramienta del Centre for Evidence-Based Medicine) CEBM. La investigación concluyó que el juicio clínico de las enfermeras es crucial para la toma de decisiones en situaciones críticas, permitiendo un cuidado basado en pensamiento crítico y razonamiento clínico en contextos de alta vulnerabilidad

De manera similar, Rojas y Valencia (2023) en su estudio sobre los principios éticos en la investigación con personas en estado crítico, tenía como objetivo identificar cómo los principios de Ezequiel J. Emanuel guían las investigaciones en personas en estado crítico. A través de una revisión integrativa en bases de datos como WoS, PUBMED, SCOPUS y SciELO, se encontraron 545 artículos, de los cuales ocho cumplían con los criterios establecidos, en estos artículos se identificaron y describieron estos ocho principios de Emanuel, y se concluyó que es crucial desarrollar un marco integral y sistemático para orientar la conducta ética en esta población investigada, siendo el principio de “validez científica” el más mencionado, seguido por el principio de “consentimiento informado”, promoviendo la práctica ética en el ámbito crítico.

### **2.2.2. Antecedente nacional.**

En el estudio realizado por Quispe y Chipantiza (2023) en Ambato - Ecuador, revela que la ética en la enfermería es crucial según la percepción de las personas en un hospital de segundo nivel. La metodología cuantitativa y no probabilística mostró que la mayoría de los enfermeros cumplen con los principios éticos y que, además del desarrollo profesional, la calidad humana del personal es clave para una percepción positiva del cuidado.

Por otro lado, Mariño et al. (2021) en su investigación sobre el fortalecimiento de los principios éticos en la carrera de enfermería en Guayaquil, Ecuador, se enfocó en mejorar los valores éticos en la formación de enfermería, se analizó una muestra de 22 estudiantes y dos docentes, lo que representó el 10% del total. La conclusión principal fue que los docentes no incorporan la ética en sus materias con la profundidad necesaria, y que existen pocas estrategias efectivas para enseñar valores y conocimientos éticos a los estudiantes. Esto subraya la necesidad de revisar y fortalecer la enseñanza de la ética en la formación de enfermería para asegurar una formación más integral y consciente en estos principios fundamentales.

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Autopercepción Profesional**

En este apartado Lucero et al. (2021) señalan que, la salud observada hace referencia a la percepción de un profesional basada en la aplicación de un método clínico; Mientras que la autopercepción de la salud, es referida por las personas y se basa en su propio conocimiento, creencias y expectativas, por ello en el ámbito profesional hay afán para mostrar la imagen que desea proyectar es más se indica una relación fuerte con la definición de autoestima al momento de proyectar su percepción en su jornada laboral y evitar conductas de rechazo o desaprobación.

Coincidimos enfáticamente en defender la estabilización de una estrecha relación entre la autopercepción en el entorno profesional y la autoestima, ya que la forma en que una persona se percibe a sí misma influye directamente en su comportamiento y en la manera en que busca ser percibida por sus pares laborales. Este enfoque reflexivo sugiere que la autopercepción en el ámbito laboral no es meramente un fenómeno intrínseco, sino más bien una construcción social compleja, influida por una variedad de factores contextuales.

Franco et al. (2019) manifiestan que, la autopercepción tiene cogniciones, y valoraciones que el ser humano percibe de sí mismo, adicional la autoestima tiene una estructura cognitiva de experiencia evaluativa real e individual que hace la toma de opinión acorde a su necesidad o en el pensamiento que están en lo correcto por ello es necesario que el profesional perciba de forma objetiva su accionar y a su vez su autoevaluación.

La autopercepción profesional es importante para complementar y reducir problemáticas dentro del área de trabajo, de igual forma identificar aspectos negativos, como la sobrecarga laboral, agotamiento, insatisfacción laboral los cuales pueden disminuir la calidad de la atención y afectar desempeño en el trabajo.

#### ***2.3.1.1. La autopercepción en el contexto de la enfermería.***

De esta manera, Solís et al. (2019) acuñan que, la autopercepción en la salud es el resultado subjetivo de la definición propia asimismo involucrándose en el estado general de la salud del profesional de enfermería, asimismo la autopercepción de la salud de este es pobre existiendo mayor probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas en comparación de aquellas personas que desarrollan mejor su autopercepción.

En este sentido de ideas, Aguilara et al. (2019) declaran que, la autopercepción es de gran importancia para construir estrategias que conlleven al trabajo en equipo logrando reconocer vínculos profesionales y lograr una práctica crítica, reflexiva y participativa, con el objetivo de alcanzar mejores resultados al momento de proporcionar cuidados en el área hospitalaria.

### ***2.3.1.2. Factores que influyen en la formación de la autopercepción ética.***

En este contexto Granados et al. (2021) comentan que, los criterios de desempeño que deben tenerse en cuenta son el saber ser, el saber conocer y el saber hacer, donde se rescata el saber ser, teniendo en cuenta la formación humana y el pensamiento complejo; entre los factores influyentes para formar la autopercepción ética está el ámbito social como familiar, profesionales o educativo, asimismo la adquisición de valores que trascienden en el tiempo y que modifican la conducta de las personas de acuerdo al escenario en el que se encuentren.

El desarrollo de la autopercepción ética, involucra la emergencia de valores fundamentales, como la dignidad humana, la justicia y el respeto por la libertad individual. Estos se entrelazan intrínsecamente, moldeando así la autopercepción ética y orientando la interacción del individuo con su entorno.

### **2.3.2. Principios éticos en enfermería.**

Ordoñez et al. (2022) abordan como principio ético la necesidad de promover aspectos morales hacia el cuidado integral de la persona, haciendo que este se mantenga en un estado de confort y confianza hacia el personal, asimismo parte de la noción de atender necesidades en personas clínicamente comprometidos es decir que afecta directamente a su cuadro de salud las cuales han provocado que estén en una área de cuidados intensivos haciendo que su calidad de vida este disminuida, he ahí donde el personal de enfermería pone en práctica sus servicios basados en la ética profesional.

La enfermería se rige como una profesión independiente, operando de manera autónoma y demandando individuos capacitados que contribuyan activamente a la salud y recuperación de las personas. Este campo específico otorga una profunda satisfacción al abordar las diversas necesidades del individuo enfermo, lo que la eleva a la categoría de un arte. Es por ello que, los profesionales en el área de enfermería desempeñan un rol fundamental

al condicionar cuidados y brindar servicios personalizados, estableciendo así una conexión enfermero- persona enferma.

De manera favorable, Dahl (2020) comenta que, la autonomía es considerada como concepto único de la bioética y el derecho y que este ideal permanece ante la toma de decisiones de los demás, asimismo, este puede verse afectado en la irracionalidad, o poco entendimiento en la toma de decisiones.

Hanna (2021) afirma que, el principio de no maleficencia es difícil de lidiar para el personal de salud por la carga que concierne evitar todo daño o lesión que provoque la complicación del estado de salud, por ello en la unidad de cuidados críticos se ve relacionado con la obstinación terapéutica a la que está sometida la persona, en cuanto a intervenciones procedimientos que en ciertos casos solo alargan la agonía acompañado de dolor y sufrimiento no solo para los familiares sino también para la persona encamada.

#### ***2.3.2.1. Aplicación de los principios éticos a situaciones específicas en cuidados críticos.***

En este apartado Alarcón (2020) indica que, aplicar los principios éticos en cuidados críticos hace que el personal sanitario explote situaciones o ambientes tensos y que a su vez el ejercicio debe proveer el buen uso de los principios éticos esenciales y profundizar el valor del cuidado hacia la persona, además las acciones promueven la aplicación continua que debe haber la responsabilidad del profesional de salud las cuales se toma toda circunstancia a nivel de salud siendo de forma reflexiva con carácter científico en especial en las áreas de cuidados críticos.

Asimismo, Martín et al. (2020) manifiestan que, la toma de decisiones en situación de crisis hace que se vea afectado el criterio ético en el personal de salud por ello es necesario el conceso del equipo multidisciplinario para reducir la carga emocional, laboral, y brindar los recursos necesarios al cuadro clínico de la persona puesto que la escasez de recursos afecta directamente al cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

#### ***2.3.2.2. Importancia de la adhesión a principios éticos en la toma de decisiones y la atención a la persona.***

Por ello, Ayala y Giuliana (2023) comentan que, desde el punto de vista ético y filosófico la vocación medica es un llamado a el servicio y mejora de la salud en el cual este

personal se compromete a brindar una atención plena a las personas promoviendo el buen uso de sus conocimientos en mejora de la persona de calidad con compromiso, compasión, integridad y excelencia profesional, esto implica habilidades técnicas, conocimientos científicos y toques de humanidad apegándose a principios éticos y morales.

Es crucial que el personal de enfermería adopte un enfoque integral al abordar la realidad desde un modelo de cuidado específico. En esta perspectiva, es imperativo que sustenten la teoría que orienta su práctica profesional y se comprometan a proporcionar cuidados integrales que satisfagan de manera completa las necesidades del individuo como ser integral. Este compromiso refleja la importancia de considerar no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales y sociales en la prestación de cuidados de calidad, contribuyendo así a una atención más holística y centrada en la persona.

### **2.3.3. Cuidados Críticos.**

Por su parte, Llor et al. (2020) manifiestan que, las unidades de emergencias y cuidados críticos son áreas que requieren mayor uso de tecnología, cuidados, tratamientos complejos y a su vez necesitan cierto grado de estudios para brindar cuidados a la persona enferma en situaciones complejas lo cual pone a prueba las habilidades y conocimientos en el manejo de la persona enferma provocando el aumento de estrés laboral.

En este sentido de ideas, Rodríguez et al. (2020) definen al cuidado crítico como un área de alta complejidad lo cual está dirigido a personas con patologías graves, con inestabilidad hemodinámica, por lo que, el término "cuidado crítico" aborda la complejidad y el alto riesgo de las personas, destacando la necesidad de una atención avanzada centrada en sus necesidades individuales.

Asimismo, Rojas (2019) manifiesta que, esta área es prioridad para personas con patologías graves que ameriten la atención en una unidad compleja asimismo de alta especialización y tecnología promoviendo la mejora del cuadro clínico del mismo aun así es un sitio donde existe dolor y miedo por parte de la persona enferma, familiares, y equipo de salud, aunque el equipo sanitario sobrepone ante todo su profesionalismo para promover el mejoramiento de la salud de la persona enferma.

### ***2.3.3.1. Características y desafíos de la atención en entornos de cuidados críticos.***

Aguirre (2020) manifiesta que los servicios de salud necesitan un equipo humano capacitado para enfrentar los desafíos en diversos entornos de atención, especialmente en la prevención y cuidado en centros de cuidados intensivos. La enfermería desempeña un papel crucial en la gestión y aplicación de cuidados en estas áreas complejas, colaborando estrechamente con otras profesiones sanitarias. Este enfoque subraya la importancia del trabajo en equipo y la integración de la enfermería como una disciplina esencial en el ámbito de la salud.

El trabajo en equipo en enfermería es un pilar fundamental para proporcionar atención de calidad, promoviendo la colaboración entre profesionales de la salud. Esta cooperación no solo mejora la eficiencia en los servicios, sino que también enriquece la diversidad de habilidades y conocimientos. La enfermería, al ocupar un rol central en esta dinámica colaborativa, contribuye significativamente a la coordinación y ejecución de planes de atención integral. Sin embargo, para potenciar aún más este enfoque, se requiere una mayor claridad en que rol y las responsabilidades de cada integrante del equipo, así como un desarrollo más detallado de los aspectos conceptuales que fortalecen la comprensión y aplicación efectiva.

### ***2.3.3.2. Rol fundamental de la ética en la toma de decisiones clínicas en situaciones críticas.***

Valera et al. (2020) afirman que, existen orientaciones básicas en una situación de crisis sanitaria que no pretende dar respuestas positivas a las dudas éticas sino más bien el surgimiento de lineamientos capaces de orientar y apoyar el juicio del equipo sanitario por ello es importante comprender que son variables al momento de aplicar los criterios éticos los cuales rigen el comportamiento de los profesionales al momento de la toma de decisiones de manera eficaz. Las orientaciones mencionadas se basan en la admisión, tratamiento en áreas críticas, también el equipo clínico y la gestión del nosocomio asentadas en la fundamentación ético.

### ***2.3.3.3. Relación entre la complejidad de los cuidados críticos y la autopercepción ética del profesional de enfermería.***

Ruiz et al. (2022) señalan que, la percepción ética del profesional en la unidad crítica es compleja, dado que muchas personas enfermas internados allí sufren de patologías graves que ponen en riesgo su vida, lo que requiere estrategias y tratamientos complejos. Igualmente, la evolución fisiopatológica varía según la etapa de su enfermedad. Los enfermeros asumen la responsabilidad de priorizar la ética en el tratamiento de las personas, involucrándolos activamente en su proceso de recuperación.

El autor reconoce la importancia de las consideraciones éticas en entornos médicos desafiantes. No obstante, señala como insuficiente la conexión entre la evolución fisiopatológica y las decisiones éticas, lo que podría limitar la comprensión integral de cómo estas variables se entrelazan. Aunque se destaca el papel central de los enfermeros en priorizar la ética, la falta de ejemplos concretos reduce la claridad y la capacidad de implementación de estas afirmaciones en la práctica.

### **2.3.4. Formación Ética en la educación continua del personal de enfermería.**

Mariscal et al. (2021) señalan que, la formación ética en la enfermería busca internalizar los valores y principios profesionales, fomentando una comprensión profunda del sistema de valores de la profesión. Esta formación resulta de integrar conocimientos y perspectivas éticas, y se ajusta al contexto de la diversidad y la interculturalidad en el sistema de salud ecuatoriano. En esencia, busca que los profesionales no solo comprendan, sino que vivan y apliquen estos principios en su práctica diaria.

Mientras que, Hernández et al. (2022) indican que, los profesionales tienen una evaluación constante no solo en sus conocimientos sino en sus habilidades, puesto que sus actitudes contribuyen a la formación en los servicios de la salud, por eso los enfermeros requieren una serie de competencias necesarias para poner en prácticas conocimientos, habilidades y actitudes con el fin de emitir juicios clínicos tras del proceso enfermero y solucionar problemas de salud.

Por otro lado, Mendes et al. (2019) explican que, en la sociedad es importante conocer y ser parte de la formación de la ética dentro de la profesión, así enriquece las experiencias de los profesionales que necesitan capacitación continua, por ello las relaciones interpersonales

están involucradas con el ejercicio en salud adoptando principios claves desde la perspectiva del personal, cabe recalcar que esto no debe limitarse a lo que ya se conoce del tema más bien comprender e involucrar nuevos conocimientos en diferentes áreas y observando el comportamiento de los profesionales para así intuir como trabajan y satisfacen las necesidades de las personas desde la parte ética.

La enfermería desempeña un papel crucial al proporcionar cuidados de calidad, lo cual influye positivamente en la evaluación de la atención y la satisfacción de las personas. La ética se convierte en un componente esencial en la formación continua, ya que contribuye al éxito en la prestación de cuidados a la persona. Cabe señalar que, la práctica diaria se beneficia mediante la autoevaluación, la cual facilita el desarrollo y mantenimiento de competencias dentro del entorno laboral de la enfermería.

#### ***2.3.4.1. Métodos para mejorar la sensibilidad ética y la toma de decisiones éticas.***

Molina (2019) comunica que, para mejorar la sensibilidad ética en los profesionales de la salud se debe a la toma de decisiones basadas en los principios éticos lo cual mediante la planeación, contenidos y elección de estrategias haya una amplia formación y aprendizaje, lo cual permite crear expectativas y necesidades de los profesionales en formación, para ello existen diferentes posturales que involucran el buen accionar del enfermero.

De la misma forma, Martínez et al. (2021) indican que, la sensibilidad ética considera factores como la orientación interpersonal, la estructuración del significado moral, la autonomía y la benevolencia, identificando la percepción y la intuición en los cuidados de las personas, que hacen que el profesional actúe, generando confianza por parte del profesional de enfermería y de los médicos.

#### ***2.3.4.2. Evaluación de programas de formación ética y su impacto en la autopercepción.***

Perales (2019) comenta que, el profesionalismo es difícil de ejercer cuando no hay una enseñanza ética debidamente planteada que permite la elección de buenas decisiones en mejora de la persona por ello es necesario comprender la conducta humana al momento de determinar la formación del mismo, esto es necesario para fortalecer la práctica diario aun así entre los entes rectores, la formación ética se ve influenciada por diversos niveles, incluyendo la sociedad, la universidad, las facultades de medicina, las sedes hospitalarias, el cuerpo docente, los alumnos y la familia, afectando así al desarrollo profesional y personal del individuo.

Es necesario conocer los factores predominantes que el profesional pueda obtener el momento de aplicar la ética profesional en su trabajo porque va a regir fuertemente en la toma de decisiones al momento del accionar y salvaguardar la vida de la persona y de la buena convivencia, cabe aclarar que es necesario la formación continua y realzar el valor de la ética y la moral del personal sanitario.

### **2.3.5. Influencia de la cultura organizacional en la autopercepción ética.**

Fajardo et al. (2020) comentan que, la cultura organizacional adquiere mayor relevancia institucional entre sus miembros lo cual se caracteriza como el conjunto de valores, creencias y entendimientos de gran importancia entre los integrantes, por ello aspectos como las decisiones y diferentes actividades de los trabajadores influyendo en su percepción ética

Asimismo, Reyes y Moro (2019) indican que, la cultura organización es considerada como un hito histórico en los éxitos y fracasos que obtienen al momento de evaluar las decisiones en el trabajo. Esta perspectiva resalta la relevancia significativa que la cultura organizacional tiene en la configuración de resultados, evidenciando su impacto tanto en los logros como en las falencias dentro del entorno empresarial.

### **2.3.6. Estrategias para promover una cultura ética en entornos de cuidados críticos.**

Según, Baeza y Quispe (2020) en UCI existen aspectos éticos que forman parte de la reflexión del profesional, adicional engloban aspectos que promueven el buen trato a las personas hospitalizados en la UCI, además hace posible, los principios éticos no son la causa de las adversidades experimentadas durante la hospitalización, sino más bien el estado clínico de la persona; sin embargo, el personal de enfermería debe siempre priorizar el uso adecuado de estos principios para garantizar una atención óptima.

### **2.3.7. Colaboración Interprofesional.**

Cuervo y Vargas (2020) manifiestan que, la colaboración entre profesionales en el lugar de trabajo permite comparar perspectivas y compartir conocimientos entre los profesionales de la salud, lo que facilita el aprendizaje de roles y responsabilidades. Esta interacción mejora la cooperación y la eficacia del equipo, impactando positivamente en la colaboración entre colegas.

La mejora continua de habilidades colaborativas es fundamental tanto en el trabajo como en la formación del personal de salud. Esto se consigue mediante métodos y estrategias participativas, junto con la creación de entornos que favorezcan la interacción entre profesionales.

#### ***2.3.7.1. Importancia de la colaboración entre profesionales de la salud en el contexto ético.***

Izaguirre (2019) señala que, la persona enferma es una persona moral autónoma, con el derecho de ser informado sobre su cuadro clínico y, además, de decidir si desea o no continuar con su tratamiento. Por ello, resulta crucial la aplicación de principios éticos que buscan priorizar la atención a la persona, fomentando su participación en las decisiones relacionadas con su salud. Esta perspectiva busca comprender la responsabilidad moral de los profesionales de la salud al proporcionar una atención de calidad a la persona enfermo, respetando los principios éticos que deben ser una característica fundamental del personal sanitario.

Quiroga (2021) indica que, establecer la comunicación es una habilidad crucial para los enfermeros y establecer relaciones de apoyo con las personas hospitalizadas es crucial para asegurar la calidad y seguridad del cuidado brindado. Esta habilidad ha sido moldeada por las características de los nuevos servicios de salud, diseñados para abordar las crecientes demandas de problemas de salud globales.

Domínguez (2019) comunica que, la integración de principios éticos y morales en la práctica profesional es crucial para asegurar la colaboración efectiva del equipo de salud y la participación activa de la persona en estado crítico. Una comunicación clara y abierta mejora la atención a las personas, y el aporte conjunto de un equipo multidisciplinario, basado en la diversidad de opiniones, optimiza la calidad del cuidado proporcionado.

#### ***2.3.7.2. Impacto de la colaboración en la autopercepción ética y las prácticas profesionales.***

Pachas et al. (2019) mencionan que, las competencias profesionales generar características complejas y multidimensionales que contribuyen al desarrollo de una persona integral, para lo cual existe la capacidad de reflexionar y analizar los problemas en la sociedad motivados por el accionar ético, además crea habilidades en el trabajo en equipo la parte social, la comunicación y la interacción con profesionales ya sean de la misma rama u otras disciplinas.

Poblete et al. (2019) expresan que, es necesario profundizar el actuar en los diferentes roles del profesional de enfermería motivando a esclarecer la identidad del profesional tomando en cuentas las bases epistemológicas y códigos de ética en las propuestas del área, fomentando un criterio como profesional asimismo facilita la idea de reflexionar sobre las vivencias como profesional al momento de plantear el buen cuidado de los profesionales en mención.

Es por ello por lo que la competencia del enfermero no solo abarca los comportamientos en el ejercicio profesional, sino también la capacidad de análisis en la toma de decisiones, la transmisión de información relevante en el desempeño laboral, así como la participación activa en la ejecución del trabajo, demostrando la capacidad de lidiar con la complejidad que implica el cuidado de personas críticas.

### **2.3.8. Autoevaluación y Reflexión Continua.**

Piña y Ponce (2020) proponen que, las ventajas de la autoevaluación son el fomento de la autocrítica y el crecimiento personal, lo que promueve la formación continua y la reflexión sobre la práctica en el oficio de enseñar; La autoevaluación tiene una función formativa y se lleva a cabo de manera participativa para promover el aprendizaje y la mejora continua. Esto puede lograrse si en los ejercicios de autoevaluación prevalece un ambiente laboral adecuado y se prioriza la transformación y el crecimiento en lugar de las señales punitivas.

Por otro lado, Matabanchoy et al. (2019) opinan que, el personal sanitario cumpla con este rol importante de introspección debe ser necesario la administración de talento humano para alcanzar el logro organizacional, para ello es necesario considerar el factor humano como parte importante de la organización y asimismo desarrollar mecanismos capaces de reconocer, acompañar y orientar su progreso laboral los cuales son regidos por la unidad de talento humano con procesos que regulen, protegen y norman el desarrollo profesional del enfermero.

Como investigadores, es fundamental que se reconozca que una autoevaluación rigurosa y reflexiva de las actividades es esencial para optimizar el desempeño laboral. Este proceso no solo permite el máximo aprovechamiento de las habilidades individuales, sino que también promueve la plena participación del personal de enfermería, lo que, a su vez, se traduce en una mejora significativa de la calidad de la atención clínica y en una continua contribución al avance del conocimiento en la práctica diaria.

### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación**

Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo. Según Hernández et al. (2018) este analiza fenómenos sociales considerando las perspectivas de los propios participantes, dando prioridad a la interpretación y al significado que atribuyen a sus experiencias. De manera similar, De Souza (2012) resalta la utilidad para explorar fenómenos difíciles de cuantificar, abarcando aspectos como actitudes, motivaciones y valores, y examinando relaciones y procesos complejos que no pueden ser fácilmente representados mediante variables.

Siguiendo los aspectos descritos, interpretación de los fenómenos sociales a partir del punto de vista de los participantes, así como la interpretación de los significados atribuidos a sus experiencias, son esenciales en el enfoque cualitativo de la investigación. Este se caracteriza por prestar atención detallada a las narrativas individuales y a las múltiples capas de significado que estas conllevan, lo que ayuda a tener una comprensión holística de los fenómenos estudiados.

El estudio tuvo un diseño etnometodológico, Garfinkel (2018) afirma sobre la importancia de la interacción cercana con un grupo social específico. En este orden de ideas, Mendoza et al. (2023) sugieren que, es útil para recopilar información mediante entrevistas, explorando diversas opiniones en un contexto definido.

Por otra parte, Leal et al. (2023) definen a la etnometodología como la interacción diaria que puede incurrir dentro de un ambiente lo cual está siendo investigado, centrado en la interpretación de percepciones individuales y normativas sociales aplicadas. Cabe destacar que, las interpretaciones de los actores sobre su entorno laboral y social consideran al individuo como participante activo en la construcción de su realidad en el análisis de fenómenos.

#### **3.2. Población y muestra**

La presente investigación utilizó una población y muestra de 10 profesionales de enfermería que laboran en áreas de cuidados críticos, tanto en hospitales públicos como privados del Ecuador. Según Condori (2020) la población se refiere al total de personas que podrían participar en la investigación, mientras que la muestra representa a aquellos capaces de proporcionar resultados pertinentes.

Para elegir a los participantes, se utilizó un método de muestro no probabilístico basado en la conveniencia. En esta perspectiva, Reales et al. (2022) lo definen como aquel muestreo que de forma intencional busca el beneficio propio de elegir los participantes de su investigación basado en características esenciales como la disponibilidad, facilidad de acceso, proximidad geográfica de las personas voluntarios en el estudio, por ello es considerado un tipo de muestreo accesible y sencillo con resultados óptimos.

### **3.2.1. Sujetos de estudios.**

Los participantes fueron 10 profesionales de enfermería (8 de género femenino y 2 de género masculino) que laboran en unidades de cuidados intensivos de hospitales públicos y privados del Ecuador.

#### ***3.2.1.1. Criterios de inclusión.***

Profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados críticos y tienen más de 1 año de experiencia.

#### ***3.2.1.2. Criterios de exclusión.***

Profesionales de enfermería que se encuentren fuera del servicio por diferentes causas.

### **3.2.2. Escenario de estudio.**

El estudio se realizó en las unidades de cuidados intensivos de hospitales públicos y privados del Ecuador.

### **3.2.3. Consideraciones éticas y de rigor científico.**

Reyes et al. (2020) resaltan la importancia de los principios éticos en la investigación científica para garantizar la credibilidad de los descubrimientos obtenidos, por ello es necesario realizar con honestidad y veracidad la recolección de información, promoviendo la divulgación de los datos obtenidos mediante la científicidad del caso; para ello se basan en criterios como:

#### ***3.2.3.1. Consentimiento informado.***

En cuando a Pérez et al. (2021) indican que es esencial para recopilar información voluntaria y necesaria para la investigación. En el presente estudio se proporcionó a los participantes un documento que describió el propósito del estudio, los participantes firmaron

el documento para indicar su consentimiento de manera libre y voluntaria, se les aseguro que la información proporcionada se mantendrá bajo confidencialidad y cuya utilización serán específicamente investigativas protegiendo su identidad y datos personales.

### **3.2.3.2. Consideración bioética.**

López et al. (2021) indican que la consideración bioética se enfoca en la autonomía de los participantes y la utilización de medios confiables. En este trabajo se respetó la autonomía de los participantes, con la debida protección de la privacidad de los datos, se implementaron medidas para proteger a los participantes de posibles daños emocionales o psicológicos, la investigación tuvo en cuenta la transparencia y responsabilidad en cuanto a los objetivos y resultados; se les indico a los interlocutores que tienen derecho a ser informados de los resultados o abandonar la investigación si así lo deseen.

### **3.2.3.3. Rigor científico.**

Arribas et al. (2021) comentan que, el carácter multimetódico que presenta la investigación hace que existe un principio que convergen varios métodos y técnicas propias que garantizan su rigor científico para ellos necesitan los siguientes ítems.

- Credibilidad: Se basa en la confianza y transparencia de la investigación haciendo que esto se vea reflejado en los resultados, utilizando medios confiables que respalden fuertemente este estudio, en el contexto de la presente investigación se realizó una guía de entrevista semiestructurada, por medio de la plataforma zoom que posterior obtuvimos respuestas acordes a las interrogantes planteadas.
- Transferibilidad: Indica la capacidad en la cual se toma partes de situaciones y contextos similares a los resultados de estudios obtenidos de la investigación en curso lo cual verifica la información como también se genera la originalidad de esta. En el presente estudio se transcribieron las respuestas obtenidas, seleccionando minuciosamente cada una de las respuestas permitiendo darle significado a través de la codificación del código de colores.
- Consistencia: En el actual estudio se mantuvo una alineación con los principios de coherencia investigativa, se aseguró que los datos recolectados sean fiables a lo largo del estudio, así como la estabilidad metodológica y la solides en la aplicación de la

técnica de la investigación, garantizando el estudio proporcione conclusiones sólidas y consistentes.

### **3.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

En este estudio se utilizó la entrevista semiestructura como técnica principal de recolección de datos, que surgieron a través de las preguntas norteadoras: ¿De qué manera influye su autopercepción como profesional de enfermería en la aplicación de principios éticos durante la atención en entornos de cuidados críticos?; ¿Cómo repercute la autopercepción ética de los profesionales de enfermería en cuidados críticos a la calidad y humanización de la atención brindada a la persona enferma?; ¿En qué medida la reflexión sobre la propia práctica ética influye en la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos? permitiendo obtener datos eficientes y contextualizados para la investigación.

En este contexto, Ibarra et al. (2023) declaran que, la entrevista es una técnica que es utilizada para obtener datos contextualizados e individualizados propios de investigaciones de carácter cualitativo asimismo proporciona una forma rápida de recolección dados mediante la exposición oportuna de datos para posterior ser acogidos y plasmados en la investigación.

En la investigación actual, se empleó una guía de entrevista semiestructurada para la obtención de los datos, permitiendo una exploración profunda y flexible de las experiencias de los participantes. Por esta razón, Lopezosa y Codina (2022) destacan que, el uso de guías en entrevistas semiestructuradas es esencial para obtener datos ricos y detallados; estas guías no solo facilitan la profundización en temas relevantes, sino que también permiten adaptar las preguntas a las respuestas emergentes, garantizando así una comprensión más completa del fenómeno investigado y asegurando la validez y riqueza de la información recopilada.

Castillo (2021) señala que, la investigación cualitativa, especialmente en contextos naturalistas y etnográficos, requiere una metodología sensible que permita ajustes según el problema de investigación. La calidad de la información recogida y su posterior análisis dependen de una adecuada selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos.

### **3.4. Técnicas de análisis de datos**

En el presente estudio, la recopilación de los datos se realizó mediante la plataforma Zoom, con sesiones de 25 a 30 minutos de duración. Se estableció un cronograma adaptado a

la disponibilidad de los participantes, quienes confirmaron su participación y proporcionaron su consentimiento informado. Posteriormente, las respuestas obtenidas fueron analizadas y procesadas utilizando Microsoft Word.

El análisis de datos se realizó considerando los métodos de los autores (Do Prado et al, 2013; Hernández- Sampieri y Mendoza, 2020; Borjas-García, 2020), contribuyendo al estudio como se explica a continuación:

En una labor minuciosa, los testimonios de los interlocutores fueron recopilados y ordenados en textos propiamente emitidos por ellos. En este sentido, Do Prado et al. (2013) comentan acerca de la recolección de opiniones, vivencias, que permite la interpretación relacionada con lo convergente y divergente. El análisis temático permitió realizar una crítica de los relatos para revelar los significados que existen de los contenidos referidos en los textos establecidos de manera organizada.

Mediante la lectura y relectura del documento obtenido se realizó la codificación colorimétrica de las unidades temáticas, dándole un significado a las mismas, con la finalidad de agrupar las conexiones y evitar incongruencias. En este contexto, Hernández- Sampieri y Mendoza (2020) comentan que, la codificación de información facilita la organización de los datos obtenidos, esta se puede realizar de manera inductiva, donde los códigos emergen de los datos para dar sentido a los contenidos e interpretación de los resultados.

Seguidamente se realizó la agrupación y clasificación del contenido en categorías y subcategorías, elaborando así esta fase. Borjas-García (2020) subraya que, la recolección y análisis de datos en investigaciones cualitativas deben seguir un enfoque riguroso y sistemático, que permita clasificar la información de manera coherente; facilitando así la interpretación, y creación de las categorías para garantizar la validez y la confiabilidad de los resultados.

En la investigación se utilizó el enfoque "EMIC y ETIC" para realizar un análisis más profundo. Según, Arrecillas (2023) el enfoque EMIC se centra en el lenguaje y perspectivas del observador e informante, mientras que el ETIC ofrece una descripción de la conducta o fenómeno desde la perspectiva del investigador. Esta integración es crucial para lograr una comprensión completa y precisa del fenómeno investigado.

## **4. RESULTADOS**

Mediante de las aportaciones de los participantes de la investigación, análisis, clasificación, y codificación de la información se revelan las siguientes categorías y subcategorías:

Categoría 1. Autopercepción y principios éticos, del profesional de enfermería en el entorno de cuidados críticos mediante esta categoría se desglosa 2 subcategorías: Rol de la autopercepción en la implementación de principios éticos; desafíos en la aplicación de principios éticos.

Categoría 2. Impacto de la autopercepción ética en la calidad y humanización el cuidado se originó 2 subcategorías: influencia en la calidad del cuidado; Influencia en la humanización del cuidado, en el contexto de cuidados crítico.

Categoría 3. Reflexión ética en la toma de decisiones y resolución de dilemas, destacándose las siguientes 4 subcategorías: Reflexión sobre la práctica ética; factores influyentes en la toma de decisiones; identificación de dilemas éticos; resolución de conflictos éticos.

## 5. DISCUSIÓN

Con base en las preguntas orientadoras y los objetivos del estudio, emergieron cuatro categorías o clasificaciones temáticas principales, de las cuales las primeras tres dieron lugar a subcategorías específicas. Para ello, se procede con el siguiente análisis:

### **Categoría 1. Autopercepción y principios éticos, del profesional de enfermería en el entorno de cuidados críticos**

Esta categoría buscó explorar cómo los profesionales de enfermería perciben su rol y desempeño en el contexto de cuidados críticos, así también la implementación de principios éticos en su práctica diaria. Se relaciona directamente con el objetivo de describir la autopercepción de los enfermeros en dicho entorno y su capacidad para integrar los principios éticos en su labor.

En este orden de ideas, Torres et al. (2023) señalan la autopercepción personal como un trato humanístico, considerando las dimensiones de la calidad y fortalecimiento de las aptitudes y actitudes del arte y el compromiso del cuidado, así como el restablecimiento de la persona que recibe la atención, salvaguardando su integridad, haciendo hincapié en los errores que repercutan en la evaluación.

De la misma forma, Pulla et al. (2021) acuñan que, la enfermería como profesión basada en principios de conducta y ética que buscan atender aquellas necesidades tanto de las personas, familias y comunidades con un enfoque constante en hacer el bien, ahora el principio de doble efecto da origen a dilemas para los profesionales del campo, ya que se patentizan daños colaterales, estableciendo un interés de las personas de forma razonable.

*“En situaciones críticas, me enfrento a dilemas éticos diariamente. Mi compromiso con el paciente es inquebrantable, pero a veces siento que no tengo el apoyo necesario para tomar decisiones difíciles” (E1).*

*“La toma de decisiones en equipo y la comprensión del bienestar del paciente son esenciales para resolver dilemas éticos” (E2).*

*“Me preocupa que, en el intento de cumplir con los principios éticos, a veces no pueda ofrecer la mejor atención debido a la presión del entorno. Esto me hace sentir que no estoy cumpliendo con mi rol de la manera en que debería” (E3).*

### **Subcategoría 1.1. Rol de la autopercepción en la aplicación de principios éticos.**

La presente subcategoría determina el sentir del personal de enfermería basado en la aplicación de principios éticos aplicados a la práctica del cuidado de la persona enferma, por tal razón son representativos los siguientes textos:

*“Básicamente la autopercepción del personal de enfermería influye en la aplicación de principios éticos, autoconciencia y reflexión esto le permite identificar problemas potenciales y trabajar en ello para mitigarlo” (E5).*

*“La autopercepción como profesional de enfermería influye en la aplicación de principios éticos en entornos de cuidados críticos al fomentar la responsabilidad, la empatía, el respeto a la autonomía del paciente, la honestidad, la autocrítica y la mejora continua” (E6).*

Pacheco et al. (2024) comentan que, la autopercepción y autoconcepto fomenta la comprensión integral de las emociones, así como de la salud mental del profesional de enfermería, debido a que fomenta la búsqueda de la satisfacción con su vida personal y profesional, además de mejorar su capacidad para la toma de decisiones y así encontrar un eje que le permita desenvolverse de manera satisfactoria a pesar de la alta demanda de trabajo.

Mientras que, Borges et al. (2021) afirman que, la enfermería es una ciencia y arte de cuidar a los seres humanos, bajo la premisa de obtener un profesional de alto nivel, que sean capaces de brindar una atención digna y de calidad, satisfaciendo las necesidades de salud de una persona enferma, mediante el cumplimiento de actividades que contribuyan al alivio del dolor y la pronta recuperación del usuario.

La autopercepción de la profesional enfermería recae en los principios éticos que van involucrados en todas las acciones que este profesional realice procurando que estas estén dentro de lo permitido promocionando la calidad de vida de todos los usuarios al momento de su atención, por ello es necesario conocer hasta dónde llegan los aspectos bioéticos en el cuidado de la persona en condiciones crítica, y el por qué es importante la autonomía de ellos para la toma de decisiones en el cuidado integral y humano.

### ***Subcategoría 1.2. Desafíos en la aplicación de principios éticos.***

La presente subcategoría destaca la relevancia de la aplicación de exigencias éticas presentes en el desarrollo de actividades asistenciales diarias, debido a que en sus funciones el

profesional de enfermería brinda una atención eficiente y eficaz; se hace necesario conocer los retos que impiden al enfermero cumplir sus labores bajo la utilización de principios éticos, lo cual se revela en los testimonios descritos:

*“La forma en que un profesional de enfermería se ve a sí mismo puede afectar cómo aplica principios éticos en cuidados críticos. Esto incluye la responsabilidad hacia los pacientes, la empatía, el respeto a la autonomía del paciente, la honestidad y la disposición para la mejora continua” (E7).*

*“La conducta ética en este contexto se expresa a través del compromiso que cada uno adquiere con las demás personas y la manera en que ocurren esas relaciones con otros en sus interacciones diarias, se considera como punto de partida los principios y normas que expresan la conducta los profesionales de la enfermería” (E10).*

Quispe (2021) señala que, los principios éticos buscan la transparencia del equipo de salud al momento de brindar la atención, puesto que debe ser objetiva e imparcial, a su vez brindar toda la información necesaria para que la persona se mantenga totalmente informado, evitando así la aparición de desafíos que generen incomodidad durante el diálogo establecido con el usuario, respetando su opinión y motivando a seguir las pautas.

Saldias y Parra (2022) manifiestan que, las ciencias de la enfermería han tenido un notable impacto en el entorno social, gracias a los avances tecnológicos de los sistemas de salud, así como la expansión de las actividades y responsabilidades relacionadas con el cuidado de las personas. Por esta razón, es fundamental promover la humanización en la aplicación de los cuidados para ofrecer un servicio de salud satisfactorio.

Todo profesional de la salud debe priorizar la calidad de atención, haciéndola cálida y humanizada para generar confianza y cubrir todas las necesidades de la persona que necesita ser cuidada. Los desafíos éticos en la práctica diaria no solo ponen a prueba, sino que también mejoran las habilidades y competencias de este profesional, promoviendo un compromiso continuo con los principios éticos y asegurando un cuidado más efectivo y empático.

## **Categoría 2. Impacto de la autopercepción ética en la calidad y humanización del cuidado**

La siguiente categoría emerge del objetivo 2. analizar cómo repercute la autopercepción ética de los profesionales de enfermería en cuidados críticos en la calidad, y humanización de la atención brindada a la persona enferma. Siguiendo esta línea de pensamientos, Navarrete et al. (2021) subrayan que, el foco de cualquier sistema de atención médica debe estar en la atención y el bienestar de quienes la reciben. Por esta razón, deben lograrse a través de sistemas humanos que vinculen estrechamente las obligaciones éticas con la preocupación por las personas; fomentando que sea un trato ético, digno y de calidad, que es lo que todos merecemos y que se entiende en el ámbito de la salud como un derecho, un bien humano transversal y un fundamento social, que siempre refleja cualidades como el respeto, la empatía y la motivación.

Según, Gómez (2022) el toque humano para una enfermera es la interacción del conocimiento científico y los valores humanos para formar así una atención de calidad centrándose en el individuo, a través del cuidado que no siempre se hace visible.

### ***Subcategoría 2.1. Influencia en la calidad del cuidado.***

El personal de enfermería debe comprender la importancia de la calidad en el cuidado que brinda, especialmente en el ámbito de la enfermería crítica. La calidad del cuidado afecta profundamente al bienestar de la persona y al entorno sanitario. La enfermería, en particular, juega un papel esencial en mejorar los resultados clínicos y en proporcionar una atención humanizada y eficaz. Los testimonios a continuación destacan cómo la calidad del cuidado impacta en las actividades cotidianas del equipo multidisciplinario de salud:

*“Esto no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también fomenta un entorno más humano donde los pacientes se sienten valorados y respetados, elementos clave en su recuperación y bienestar general” (E1).*

*“Como profesionales de la salud siempre se brinda atención de calidad con dirección al mejoramiento clínico, pero en áreas críticas se trata de humanizar y no mecanizar la atención, pero el medio en que se encuentra el paciente dificulta hacerlo” (E2).*

Para ello, Luengo et al. (2021) manifiestan que, proveer de una atención de calidad y seguridad es una prioridad a nivel global donde la salud es meramente universal, otorgando a

la persona mantener seguro en su atención, asimismo es un desafío que enfrentan los profesionales de enfermería en cuanto a los cuidados de calidad acorde a sus condiciones de trabajo.

Mientras que, Ruiz et al. (2020) señalan que, la calidad de la atención debe reflejar mejoras en el proceso de prestación de cuidados, lo que muchas veces no se refleja, a pesar de la existencia y disponibilidad de avances tecnológicos y el fácil acceso a la información creada por el fenómeno de globalización que se vive actualmente, que permite la adquisición y mejora del conocimiento. y la profesión de enfermería el desarrollo de las habilidades del personal; A pesar de todos estos cambios significativos, continúan ocurriendo eventos adversos, que en ocasiones aumentan la morbilidad, los costos, la duración de la estancia hospitalaria y las complicaciones patológicas, que afectan gravemente la eficiencia de la atención.

La calidad del cuidado es un factor crucial en la práctica de la enfermería, que afecta significativamente los resultados clínicos y la experiencia de las personas necesitada de cuidado. Los profesionales de enfermería deben integrar no solo la ejecución precisa de las actividades asistenciales, sino también el mantenimiento y optimización del entorno de la persona en estado crítico. Cabe destacar que, una atención de alta calidad, promueve la recuperación de manera efectiva.

***Subcategoría 2.2. Influencia en la humanización del cuidado, en el contexto de cuidados críticos.***

El tema de la humanización es parte del cuidado hacia el enfermo crítico que como personal de enfermería es el principal miembro del equipo multidisciplinario encargado de la calidad y buen trato a los usuarios.

*“La calidad y humanización de la atención brindada a los pacientes críticos por parte de nosotros los enfermeros se ve reflejada por la atención, y el grado de compromiso, guiados por protocolos actualizados” (E5).*

*“La calidad y humanización de la atención al promover la adhesión a estándares profesionales, una comunicación empática, el respeto a la autonomía del paciente, el bienestar integral y la seguridad del paciente” (E6).*

Tejeda et al. (2021) muestran que, enfermería tiene varios roles como profesión, es el ente rector del cuidado de las personas sanas y enfermas, asimismo, tiene como ciencia y esencia el rol del cuidado desde el aspecto holístico y orienta su trabajo a la satisfacción de las necesidades a través de soluciones específicas que mejoren el estado de salud de la persona y el entorno.

Sánchez et al. (2022) aclaran que, la humanización del cuidado en la prestación de servicios de salud es crucial para la asistencia del mismo, sin embargo, el uso de la tecnología, hace que la interacción entre profesionales sanitarios hacia las personas críticas se torne descuidada.

La humanización del cuidado es esencial para ofrecer un trato especial y efectivo, lo que mejora significativamente la calidad de atención y la calidad de vida de la persona durante el tratamiento. Aunque la integración de tecnología avanzada en áreas críticas es fundamental, debe ir acompañada de un cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería. Esta combinación garantiza una recuperación óptima, ya que la humanización en el trato ayuda a abordar no solo los aspectos clínicos, sino también las emociones y los aspectos psicológicos de estas personas en estado crítico. Sin embargo, esta dimensión del cuidado a menudo se subestima, especialmente entre algunos profesionales que no priorizan los entornos críticos, a pesar de su impacto social y su relevancia en la atención integral.

### **Categoría 3. Reflexión ética en la toma de decisiones y resolución de dilemas**

Esta categoría resalta la importancia de que el personal de enfermería maneje las opciones adecuadas para el bien común, lo que está relacionado con el objetivo de analizar cómo la práctica ética influye en la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos. Según Figueroa (2020) el interés en este tema surge de diversas problemáticas, que fomentan la necesidad de identificar y analizar dilemas éticos mediante la resolución de conflictos morales que enfrentan individuos o grupos en situaciones actuales. Se deben establecer soluciones conforme a normativas para asegurar el beneficio común en la resolución de estos dilemas éticos.

Camargo (2020) afirma que, la toma de decisiones se cultiva en un sentido de responsabilidad en la profesión médica, siempre con la idea de hacer bien y no hacer daño, a base del principio de no maleficencia y que el razonamiento y conocimiento bioético, son la base de la toma de decisiones en tiempos de escasez y asignación de recursos que perennemente estará

acompañado de decisiones sobre justicia distributiva, respetar la dignidad y los derechos de las personas.

### ***Subcategoría 3.1. Reflexión sobre la práctica ética.***

Todo personal de salud en especial el personal de enfermería es quien propiamente practica la ética y la moral para el beneficio de los pacientes críticos.

*“La reflexión sobre la propia práctica ética es crucial para la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos” (E8).*

*“La propia ética es algo muy personal que depende del entorno en el que naces y creces y los valores que te inculcan en tu vida. Influye en que las personas pueden actuar de una forma frente a una situación u otra según lo que consideren que es bueno o malo” (E10).*

Avendaño (2020) indica que, existen diversas perspectivas sobre la práctica ética, aunque no todas son correctas y pueden estar acompañadas de dilemas. Por otro lado, Castañeda et al. (2020) destacan que, la ética y la integridad científica son factores cruciales para generar confianza y atención en la sociedad. En el contexto intrahospitalario, la práctica profesional de la salud debe basarse en conocimientos científicos y en una asistencia adecuada, así como en principios éticos que guíen el desempeño diario. Esto promueve acciones efectivas, positivas y necesarias para la mejora de la salud de la persona con condición grave.

### ***Subcategoría 3.2. Factores influyentes en la toma de decisiones.***

El personal de enfermería desempeña un papel crucial en la toma de decisiones durante situaciones críticas, participando activamente en la selección de intervenciones y estrategias de cuidado. Las decisiones deben basarse en una evaluación exhaustiva de las necesidades del enfermo y su equipo de apoyo integral, garantizando que cada elección promueva la recuperación y el bienestar de la persona en condiciones grave.

*“La reflexión sobre la propia práctica ética es crucial para la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos” (E8).*

*“La toma de decisiones es importante siempre y cuando se base de la ética porque brinda prioridades sobre el trabajo, lo que ayuda a que el equipo de salud decide la mejor*

*terapia para el paciente, aun así, se debe priorizar la opinión del paciente o familiar a cargo del mismo para el bien común” (E9).*

Fajardo et al. (2020) mencionan que, las decisiones están relacionadas con el clima organizacional puesto que las instituciones buscan la calidad en la toma de decisiones, lo cual fomenta el apoyo entre enfermeros, además se ha mostrado utilidad en el trabajo bajo los procesos y estructuras que incurren en el contexto laboral como un ambiente de calidad en la organización de salud.

Guamán et al. (2021) señalan que, la decisión de la persona grave, es representativa al momento de su autonomía, que permite poder aceptar o rechazar opciones de tratamiento mediante el consentimiento informado, adicional por ningún concepto los profesionales deben manipular las decisiones de la persona enferma o del familiar fomentando la toma de decisiones.

### ***Subcategoría 3.3. Identificación de dilemas éticos.***

Todo problema de carácter ético en salud debe ser valorada a base de la conciencia del personal y de todo lo aprendido en su vida profesional, la identificación de dilemas éticos es importante para la mejora del trabajo.

*“Esta reflexión me permite evaluar situaciones pasadas y aprender de ellas, lo que enriquece mi capacidad para enfrentar y resolver dilemas éticos futuros” (E1).*

*“Primero con autoconciencia y autoevaluación de nosotros como enfermeras nos permite identificar fortalezas y debilidades para abordar dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos” (E5).*

Anadón y Martín (2020) acuñan que, los dilemas éticos son parte de la bioética cuya finalidad es meditar de forma racional sobre problemas morales ligados a la salud, igualmente, se centra en el respeto y dignidad de los usuarios apelando siempre a los valores y principios éticos básicos (autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia).

En este sentido de ideas, De Souza et al. (2021) enfatizan que, la bioética es entendida como un campo interdisciplinario que se centra en relaciones humanas y esta a su vez involucrada en el ámbito de salud delineando principios en defensa de la vida y el medio ambiente,

los principios son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, haciendo que cada uno tenga un papel importante en la toma de decisiones del usuario y el equipo de salud.

La identificación de problemas éticos desde la percepción del enfermero es de gran importancia, motiva a toma de decisiones adecuadas, acorde a los principios bioéticos ya conocidos por el personal sanitario, el profesional de enfermería actúa acorde a las dificultades éticas que se van presentando con la persona en estado crítico y la familia durante la estadía intrahospitalaria.

#### ***Subcategoría 3.4. Resolución de conflictos éticos.***

La resolución de conflictos es necesario para el buen manejo de actividades y funciones en el ámbito sanitario, va de la mano con aspectos éticos que son de vital importancia para la labor diaria del enfermero, para ello se toman los siguientes testimonios:

*“La toma de decisiones se ve enmarcada en cuando decidir si se puede limitar o no a un paciente, esto abarca que existan conflictos éticos enmarcados en dejar a un lado la autonomía del paciente, considerando más que todo que ingrese un comité de ética a la decisión claro está examinando el caso y las posibilidades de vida del paciente” (E3).*

*“Al analizar experiencias pasadas, valores personales y protocolos actualizados, los profesionales de enfermería pueden desarrollar una mayor claridad sobre los principios éticos relevantes y considerar diversas perspectivas antes de tomar decisiones” (E4).*

Román et al. (2020) destacan que, los conflictos deben resolverse de manera que favorezca la recuperación de la salud de las personas en situaciones graves, priorizando la aplicación de principios bioéticos. En este contexto, es fundamental que el profesional de salud, desde una perspectiva práctica, realice actividades que promuevan la mejora del estado clínico de estas personas afectados. Asimismo, es esencial que tanto la persona en estado crítico como sus familiares tengan una participación activa al momento de tomar decisiones.

Antagónicamente Ortega et al. (2022) manifiestan que, como profesionales de salud, debemos comprender que el entorno en los hospitales es muy complejo y que hay muchos factores que causan conflicto, pero el más común siempre existe simultáneamente y es la "comunicación ineficaz"; si bien es cierto comprender las etapas de la hostilidad y la teoría del

comportamiento cerebral puede proporcionar conocimientos fundamentales sobre cómo y cuándo mediar en situaciones de conflicto.

Los problemas o conflictos que surgen en el entorno hospitalario, especialmente en relación con personas en condiciones críticas, son fundamentales para la toma de decisiones. La calidad del tratamiento y su aceptación por parte de la persona afectada y sus familiares, quienes consideran el estado clínico del individuo, son esenciales para asegurar la mejoría de su estado de salud.

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La investigación reveló que la autopercepción de enfermeros/as en el contexto de cuidados de la persona en estado crítico está profundamente influenciada por los principios éticos que guían su práctica diaria. Se destacaron aspectos fundamentales como el compromiso con la dignidad de las personas, la responsabilidad profesional y la integridad en el desempeño de sus funciones. Asimismo, se analizó cómo esta autopercepción ética impacta significativamente en la calidad y humanización de la atención brindada. Los profesionales con una sólida comprensión y aplicación de los principios éticos mostraron una mayor capacidad para ofrecer cuidados centrados en la persona, promoviendo un ambiente de respeto y empatía que favoreció la recuperación y el bienestar de la persona en estado crítico.

Además, se examinó en qué medida la práctica ética influye en la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos. Los resultados indicaron que una base ética sólida facilita la identificación y manejo adecuado de situaciones complejas, permitiendo a los profesionales de enfermería tomar decisiones informadas y equilibradas, respetando los derechos y valores de las personas.

No obstante, se identificaron desafíos como la presión laboral, la falta de recursos y el estrés asociado a los cuidados críticos, que afectaron negativamente la capacidad de los profesionales para mantener una práctica ética constante. Estos factores subrayan la necesidad de implementar programas de apoyo y formación continua que fortalezcan la resiliencia y el compromiso ético de los enfermeros en entornos de alta demanda.

Para fortalecer estos aspectos, es fundamental desarrollar políticas institucionales que promuevan la formación ética, el apoyo emocional y la creación de entornos de trabajo que faciliten la práctica ética. Futuras investigaciones deberían explorar el impacto de intervenciones específicas dirigidas a mejorar la autopercepción ética y su relación con los resultados clínicos y la satisfacción de la persona en cuidados críticos.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón-Guzmán, R. (2020). Perspectivas éticas en el manejo de la pandemia COVID-19 y de su impacto en la salud mental. *Revista de Neuro-psiquiatria*, 83(2), 97-103. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i2.3757>
- Aguirre Raya, D. (2020). Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(3). <https://acortar.link/m4cOW6>
- Aguilar-López, I., Vargas-López, L., Bautista-Meléndez, Y., Molina-Cruz, A., Regalado-Ruiz, L. y Godínez-Rodríguez, M. (2019). Autopercepción de los estudiantes en enfermería de nivel licenciatura sobre sus competencias teórico-prácticas. *Revista CONAMED*, 24(4), 167-173. <https://acortar.link/BQ2WZd>
- Anadón-Ruiz, L. y Martín-Lahuerta, M. (2020) Dilemas bioéticos detectados en la práctica asistencial en salud mental. <https://acortar.link/mU4Ywd>
- Añaños, C., Vicente, A., Irún, M., Sarrablo, M., Blancas, S. y Sánchez, S. (2023). El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI). *Revista de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-uci/>
- Arrecillas-Casas, A. (2023). El enfoque etnográfico como alternativa para vincular docencia e investigación. *MAJTA*, 1(1). <https://majta.creson.edu.mx/index.php/majta/article/view/20>
- Arribas L, Gómez M, y Guillen E., (2021) La comunicación científica en investigaciones que asumen el enfoque cualitativo: una mirada valorativa. *EduMeCentro*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2021/ed2121.pdf>
- Avendaño-Calderón, O. (2022). El Código Internacional de Ética Profesional para Contadores Públicos. Una reflexión sobre la complejidad en su aplicación. *Revista Colombiana de Contabilidad*, 10(19), 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8543960>
- Ayala García, R. y Giuliana, H. (2023). Vocación médica, más allá del deber de cuidar: Revisión de la literatura desde el aspecto ético y filosófico. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(3), 156-161.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312023000300156](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000300156)

Baeza-Gómez, I., y Quispe-Hoxsas, L. (2020). Proyecto " Humanizando los Cuidados Intensivos", nuevo paradigma de orientación de los Cuidados Intensivos. *Revista de Bioética y Derecho*, (48), 111-126. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872020000100008&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872020000100008&script=sci_abstract&tlng=en)

Boff, L. (2017). *Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra*. Editora Vozes Limitada.

<https://ciec.edu.co/wp-content/uploads/observatorios/BOFF%20-%20SABER%20CUIDAR.pdf>

Borges-García, T., García-Aguilar, Y., Leyva-Cruz, Y. y Pérez-de Corcho Martínez, M. (2021). Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *Edumecentro*, 13(3), 237-252. <https://acortar.link/DaPRHQ>

Borjas-García, J. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *Trascender, contabilidad y gestión*, 5(15), 79-97. <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>

Briones-Mera, Á. (2020). Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. *Revista colombiana de enfermería*, 19(3). <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.3341>

Camargo-Rubio, R. (2021). Los aspectos morales bioéticos y científicos guían las decisiones en el contexto de recursos escasos durante la pandemia por COVID-19. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 21(3), 212-220. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.10.005>

Castañeda-Ruiz, H., Gómez-Osorio, Á. y Londoño-Jaramillo, Á. (2020). Reflexiones sobre la ética de la investigación en Colombia. *El Ágora USB*, 20(2), 283-297. <https://doi.org/10.21500/16578031.5144>

Castillo-Bustos, M. (2021). Técnicas e instrumentos para recoger datos del hecho social educativo. *Revista científica retos de la ciencia*, 5(10), 50-61.

<https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/349>

Condori-Ojeda, P. (2020). Universo, población y muestra.

<https://www.aacademica.org/cporfirio/18>.

Cuervo, C. y Vargas, L. (2020). Competencias Interprofesionales o colaborativas en profesionales o equipos de salud. Revisión de alcance. *Salud & Sociedad Uptc*, 4(1 y 2), 47–59. [https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud\\_sociedad/article/view/11649](https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud_sociedad/article/view/11649)

Cunha-Cavalcanti, Í., Oliveira-de Oliveira, L., Cavalcanti-de Macêdo, L., Cezar-Leal, M., Rocha-Morimura, M. y Tavares-Gomes, E. (2019). Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. *Revista Cuidarte*, 10(1).

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555>

Dandicourt-Thomas, C., Cubas-Curbelo, M., Pupo-Rivero, N., Rodriguez-Fajardo, Y., Acosta-Roblejo, D. y D'Oca-Bravo, G. (2022). Activos comunitarios generadores de salud del Policlínico Universitario 19 de Abril. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 6(2), 69-74. <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/211>

De Souza-Minayo, M. (2012). Análisis cualitativo: teoría, pasos y confiabilidad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621–626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>

Díaz-Mass, D. y Soto-Lesmes, V. (2020). Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300019&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300019&script=sci_arttext)

Domínguez-Cruz, M. (2019). Consideraciones éticas para el cuidado de pacientes con dolor por cáncer en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), 1-12.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94492>

Do Prado-Minayo, M., de Souza, M., Monticelli, M., Cometto, M. y Gómez, P. (2013) Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. *Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000*, 10. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51587>

- Fajardo-Aguilar, G., Almache-Delgado, V. y Olaya-Santos, H. (2020). Clima organizacional en las instituciones de salud desde una perspectiva teórica. *Revista Científica UISRAEL*, 7(1), 153-164. <https://doi.org/10.35290/rcui.v7n1.2020.200>
- Figueroa-Perea, J. (2020). Algunas reflexiones sobre dilemas éticos del cuidado en un entorno de pandemia. *Psicología & Sociedade*, 32. <https://acortar.link/pE8Rh1>
- Franco-Coffré, J., Donoso-Triviño, J., Cujilan-Alvarado, M. y Oviedo-Rodríguez, R. (2021). Autoconcepto Profesional de la Enfermera Ecuatoriana. Una mirada hacia dentro. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2), 2226-2239. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i2.428](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.428)
- Garfinkel, H. (2018). Estudios de etnometodología. Editora Vozes Limitada. <https://acortar.link/VFzPmX>
- Granados-Ramos, D., Almanza-Colorado, L., López-Sánchez, J., Figueroa-Rodríguez, S. y Álvarez-Ramírez, M. (2021). ASOCIACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE COMPETENCIAS SOCIALES Y DE INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA. *Integración Académica en Psicología.*, 9(25). <https://acortar.link/EatqJ6>
- Gómez-Lucio, M. (2023). Cuidado humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico hospitalizado. *Revista de enfermería neurológica*, 22(1), 31-46. <https://doi.org/10.51422/ren.v22i1.421>
- Guamán-Montero, N., Mesa-Cano, I., Peña-Cordero, S. y Ramírez-Coronel, A. (2021). Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus II. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 290-297. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039487>
- Hanna-Ruz, V. (2021). Obstinación terapéutica y su límite con la ética: ¿cuándo detenerse?. *Rev Chil Anest*, 50, 252-68. <https://doi.org/10.25237/revchilanestv50n01-15>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2018). Metodología de la investigación. *México: McGraw-Hill Interamericana*, 4, 310-386. <https://acortar.link/u3i>

- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2020) Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Mcgraw-Hill Interamericana Editores*. <https://acortar.link/u2Y52z>
- Hernández-Pérez, L., Moreno-Monsiváis, M. y Cheverría-Rivera, S. (2022). Autoevaluación de competencias profesionales de enfermería, en un hospital público de tercer nivel en Guanajuato, México. *Horizonte sanitario*, 21(2), 240-248. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592022000200240](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592022000200240)
- Ibarra-Sáiz, M., González-Elorza, A. y Rodríguez-Gómez, G. (2023) Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2), 501-522. <https://doi.org/10.6018/rie.546401>
- Izaguirre, M. (2019). Importancia de la formación ética de los estudiantes de medicina. *An Fac med*, 80(4), 507-510. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16974>
- Leal-Coronado, A., Maldonado, M., y González-Sepúlveda, M. (2023). Autopercepción de la calidad de vida en salud de adultos mayores en una residencia de larga estadia (ELEAM). *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 37. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.267>
- Leal-Leal, G., Hernández-Flórez, N., Leal-Leal, K., Torrado-Vargas, R., Klimenko, O. y Hernández-Flórez, J. (2023). Enfoque etnometodológico para el abordaje de la violencia escolar en una institución de educación básica. *Revista Innova Educación*, 5(3), 85-105. DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2023.03.006>
- Llor-Lozano, J., Seva-Llor, A., Díaz-Agea, J., Llor-Gutiérrez, L. y Leal-Costa, C. (2020). Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enfermería Global*, 19(59), 68-92. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.381641>
- López-Vélez, L. y Zuleta-Salas, G. (2020). El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum*, 62, 1-30. <https://doi.org/10.21500/01201468.4884>

- Lopezosa, C. y Codina, L. (2022). MAXQDA para el análisis cualitativo de entrevistas: una guía para investigadores. <http://hdl.handle.net/10760/43716>
- Lucero-Tapia, J. Noroña-Salcedo, D. y Vega-Falconi, V. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología: RCuR*, 23(1), 6. <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945>
- Luengo-Martínez, C., Paravic-Klijn, T. y Burgos-Moreno, M. (2021). Influencia de las condiciones de trabajo en la percepción de la calidad del cuidado de profesionales de enfermería. *Index de enfermería*, 30(1-2), 29-33. <https://acortar.link/ZDFyiI>
- Mariño-Cano, H., Ávila-Peña, Y. y Peña-Pérez, L. (2021). Fortalecimiento de los valores éticos en la Carrera de Enfermería. *Metanoia: revista de ciencia, tecnología e innovación*, 6(1), 35–45. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/2172>
- Mariscal-San Martín, L., Cortón-Romero, B., y Céspedes-Acuña, J. (2022). Concepción pedagógica de formación de la competencia ética en el Técnico Superior en Enfermería: *Array. Maestro y Sociedad*, 19(2), 689-702. <https://www.researchgate.net/publication/376855707>
- Martín-Fumadó, C., Gómez-Durán, E. y Morlans-Molina, M. (2020). Consideraciones éticas y médico-legales sobre la limitación de recursos y decisiones clínicas en la pandemia de la COVID-19. *Revista Española de Medicina Legal*, 46(3), 119-126. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.004>
- Martínez-Castillo, E., Vázquez-Treviño, M., Carreón-Gutiérrez, C., Vázquez-Salazar, M. y De los Reyes-Nieto, L. (2021). Sensibilidad ética del personal de enfermería para la atención al paciente con consumo de alcohol. *Enfermería universitaria*, 18(1), 56-68. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.994>
- Matabanchoy-Tulcán, S., Álvarez-Pabón, K. y Riobamba-Jiménez, O. (2019). Efectos de la evaluación de desempeño en la calidad de vida laboral del trabajador: Revisión del tema entre 2008-2018. *Universidad y salud*, 21(2), 176-187. <https://doi.org/10.22267/rus.192102.152>

- Mendoza-Velazco, D., Navarro-Cejas, M., Morales-Intriago, J. y Cejas-Martínez, M. (2023). El análisis etnometodológico en las ciencias humanísticas y sociales de la educación ecuatoriana. *Revista De Investigación, Administración e Ingeniería*, 11(1), 58–65. <https://doi.org/10.15649/2346030X.3078>
- Mendes-Menezes, M., Colares-Maia, L., Nogueira-Guimarães de Abreu, M., Andrade-Sampaio, C. y de Melo-Costa, S. (2019). Percepciones sobre la enseñanza de ética en medicina: un estudio cualitativo. *Revista Bioética*, 27, 341-349. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/fy6fCqsxvcn6xnWRXjirTdd/?format=pdf&lang=es>
- Molina-Montoya, N. (2019). Modelo de toma de decisiones bioéticas en ciencias de la salud. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 19(1), 135-150. <https://doi.org/10.18359/rabi.3598>
- Morales-Matute, M., Mesa-Cano, I., Ramírez-Coronel, A. y Pesantes-Calle, M. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039424>
- Navarrete-Correa, T., Fonseca-Salamanca, F. y Barría, R. (2021). Cuidado humanizado desde la percepción de pacientes oncológicos del sur de Chile. *Investigación y educación en enfermería*, 39(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e04>
- Pulla-Ochoa, E., Mesa-Cano, I., Peña-Cordero, S. y Ramírez-Coronel, A. (2021). Principio de doble efecto en enfermería: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(41), 316-326. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss41.2021pp316-326>
- Ordóñez-Villota, J., Serrato-Perilla, C., Gutiérrez-Ruano, G. y Rengifo-Arias, D. (2022). Dilemas éticos de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico del paciente críticamente enfermo. *Revista colombiana de bioética*, 16(2). <https://doi.org/10.18270/rcb.v16i2.3405>
- Ortega-Villa, E., Medina-Valentón, E., García-Ramírez, P., Pacheco-Sánchez, A. y Lugo-Machado, J. (2022). Mediación de conflictos, competencia no difundida en médicos en

formación: revisión. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(3).  
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.14>

Oguisso, T., Hiromi-Takashi, M., Fernandes-de Freitas, G., Barrionuevo-Bonini, B. y Araujo-da Silva, T. (2019). Primer código internacional de ética para enfermeras. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0140>

Pachas-Barrionuevo, F., Sueng-Navarrete, L., Vásquez-Alva, J. y Mormontoy-Laurel, W. (2019). Autopercepción de competencias genéricas de egresados de Odontología año 2016-2017, de una universidad privada, en Lima-Perú. *Odontología sanmarquina*, 22(4), 261-269. <https://doi.org/10.15381/os.v22i4.17041>

Pacheco-Lapo, N., Quizhpi-de la Cruz, A. y Junior-Requelme, J. (2024). Evaluación de Patrones Funcionales en Atención Primaria: Una Mirada por Enfermería. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 8(1), 9239-9259.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.10248](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10248)

Perales, A. (2019). Formación ética como soporte del desarrollo moral del alumno de carreras de Ciencias de la Salud: Hacia una enseñanza centrada en las necesidades del estudiante como persona. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 100-105.  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4314>

Pérez-Campos, G., Cuevas-Jiménez, A., Saucedo-Ramos, C., Alarcón-Delgado, I., Campos-Huichán, M., Suárez-Castillo, P., Bartolo-Estrada, K. y Canto-Maya, C. (2021) Dilemas en torno al uso del consentimiento informado en investigación cualitativa. *Revista Electronica de Psicología Iztacala*, 24(2). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100841>

Piña-Jiménez, I. y Ponce-Gómez, G. (2020) Análisis y autoevaluación de las competencias tutoriales en un programa de posgrado en enfermería. *Enfermería universitaria*, 17(2), 187-201. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.2.774>

Poblete-Troncoso, M., Correa-Schnake, M., Aguilera-Rojas, P. y González-Acuña, J. (2019) Valores profesionales de enfermería en el posmodernismo: una revisión sistemática. *Acta bioethica*, 25(2), 243-252. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2019000200243>

- Quiroga, M. (2021). Estrategias de comunicación construidas por el profesional de enfermería en un servicio de salud hospitalario durante el cuidado de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Yachay*, 1, 5-13. <https://fhu.unse.edu.ar/yachay/n1/articuloQuiroga.pdf>
- Quishpe-Cocha, V. y Chipantiza-Barrera, M. (2023). Ética en Enfermería, percepción de los receptores de cuidado. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.218>
- Quispe-Juli, C. (2021). Consideraciones éticas para la práctica de la telemedicina en el Perú: desafíos en los tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)*, 32(2), 1-22. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107517>
- Reales-Chacón, L., Robalino-Morales, G., Peñafiel-Luna, A., Cárdenas-Medina, J. y Cantuña-Vallejo, P. (2022). El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(5), 681-691. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338/3278>
- Dahl-Rendtorff, J. (2020). Principios éticos de la bioética y el bioderecho europeos: Autonomía, dignidad, integridad y vulnerabilidad. *Revista Principia Juris*, 17(36), 55-67. <http://revistas.ustatunja.edu.co/index.php/piuris/article/view/2062/1802>
- Reyes-Hernández, J. y Moros-Fernández, H. (2019). La cultura organizacional: principales desafíos teóricos y metodológicos para su estudio. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 7(1), 201-217. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322019000100201&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322019000100201&script=sci_arttext)
- Reyes-Pérez, J., Cárdenas-Zea, M. y Plúa-Panta, K. (2020). Consideraciones acerca del cumplimiento de los principios éticos en la investigación científica. *Conrado*, 16(77), 154-161. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000600154&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000600154&script=sci_arttext&tlng=en)
- Rodríguez-Duarte, K., Cruz-Ortiz, M. y Pérez-Rodríguez, M. (2020). Del cuidado intensivo al cuidado crítico, un cambio de nombre que refleja evolución. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(2), 134-143.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95356>

Rojas-Jara, V. (2019). Humanización de los cuidados intensivos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(2), 120-125.

[https://www.researchgate.net/publication/332238972\\_HUMANIZACION\\_DE\\_LOS\\_CUIDADOS\\_INTENSIVOS](https://www.researchgate.net/publication/332238972_HUMANIZACION_DE_LOS_CUIDADOS_INTENSIVOS)

Rojas-Ávila, J. y Valencia-Contreras, M. (2023). Principios éticos en la investigación en pacientes críticos. *Personas y Bioética*, 27(1).

<https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/19991/7771>

Román-Collazo, C., Urgilez-Pesantez, P. y Andrade-Campoverde, D. (2020). Consideraciones éticas en la dispensación de medicamentos en farmacias de Ecuador. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000600015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600015)

Ruiz-Cerino, J., Tamariz-López, M., Méndez-González, L., Torres-Hernández, L. y Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 5(14).

<https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>

Ruiz-Romero, A., García-Costa, L., Durban-Carrillo, G. y Bosch-Alcaraz, A. (2022). Eficacia de un plan de acogida teórico-práctico dirigido a profesionales de enfermería de nueva incorporación en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica: estudio piloto. *Enfermería Intensiva*, 33(3), 141-150.

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.09.004>

Saldias-Fernández, M. y Parra-Giordano, D. (2022). Actualidad y desafíos de la Ética en la gestión del cuidado de Enfermería. *Gaceta Médica de Bilbao*, 119(3), 165-188.

<https://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/910>

Sánchez-Alfaro, L., Carmona-González, Y., Silva-Pinilla, Y., Garzón-Ortiz, L. y Medina Carrión, M. (2022). Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado. *Revista de Bioética y Derecho*, (56), 183-205. <https://doi.org/10.1344/rbd2022.56.38077>

Santos, M. (2011). La idea de cuidado en Leonardo Boff. *Revista Tales*, 4(1).

[https://revistatales.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/243\\_nro4nro-4.pdf](https://revistatales.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/243_nro4nro-4.pdf)

Secretaría Nacional de Planificación. (2021). Plan de creación de oportunidades.

<https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>

Solís-Soto, M., Martínez-Pérez, S., Santos, M., Muehlhaeusser, M. y Radon, K. (2019).

Relación de trabajo y autopercepción de salud en estudiantes de Enfermería en Sucre, Bolivia. *Educación Médica Superior*, 33 (3). <https://acortar.link/LuiK1y>

Vitório-de Souza, E., Aguiar-Nunes, G., dos Santos-Silva, C., Fernandes-da Silva Filho, B.,

Souza-Lapa, P., Días-Duarte, P., Nagib-Boery, E., Silva-de Oliveira Boery, R. (2021). Identificación de situaciones y conductas bioéticas en la práctica profesional en salud. *Revista Bioética*, 29, 148-161.

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/tbtFsWJtMY4QbXspXNdHwfJ/?lang=es>

Tejeda-Dilou, Y., Suarez-Fuentes, R. y Dandicourt-Thomas, C. (2021). La humanización del

cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), 1-12. <https://acortar.link/QQ6U4H>

Torres-Frías, F., Frías-De la Cruz, M., Camacho-Martínez, J. y García-Jiménez, J. (2023)

Autopercepción Del Personal De Enfermería Sobre La Calidad Del Cuidado Que Otorga Al Paciente Hospitalizado. Cuidado De Enfermería. En Díaz-Coller, C. (1era EDS). *Cuidados de enfermería, calidad, seguridad y satisfacción del paciente* (11). <https://acortar.link/f3riKS>

Valera, L., Carrasco, M., López, R., Ramos, P., Bernhardt, R., Bedregal, P., Florenzano, A.,

Pérez, I., Olivares, P., Vargas, I., González, X., López, P., Dúran, G., Richards, C. y Castro, R. (2020). Orientaciones éticas para la toma de decisiones médicas en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Chile. *Revista médica de Chile*, 148(3), 393-398. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000300393>

Waldow, R. (2014). Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de

trascendencia. *Index de enfermería*, 23(4). <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300009>

Yáñez-Flores, K., Rivas-Riveros, E. y Campillay-Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 03-17. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Yopan-Fajardo, J., Palmero-Gómez, N. y Santos-Mejía, J. (2020). Cultura Organizacional. *Controversias y concurrencias Latinoamericanas*, 11(20), 263-289 *Cuidado De Enfermería*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588663787016>

## 8. ANEXOS

### ANEXO A

**TABLA 1**

**CÓDIGO DE COLORES**

<b>CÓDIGO DE COLORES</b>	<b>COLOR</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>C1</b>	VERDE CLARO	Autopercepción como cuidado ético y competente
<b>C2</b>	LILA	Desafíos en la aplicación de los principios éticos
<b>C3</b>	CELESTE	Calidad del cuidado
<b>C4</b>	NARANJA	Humanización del cuidado
<b>C5</b>	AMARILLO	Evaluación sobre la practica ética
<b>C6</b>	AZUL	Desconocimiento del profesional de la salud
<b>C7</b>	ROJO	Identificación de resolución de dilemas y conflictos éticos
<b>C8</b>	GRIS	Reflexión sobre valores, toma de decisiones informados y los factores que influyen en la autopercepción ética

Fuente: Elaboración propia de los autores.

## ANEXO B

**TABLA 2**  
**CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>SUBCATEGORÍA</b>
<b>1. Autopercepción y principios éticos, del profesional de enfermería en el entorno de cuidados críticos.</b>	1.1 Rol de la autopercepción en la aplicación de principios éticos. 1.2. Desafíos en la aplicación de principios éticos.
<b>2. Impacto de la autopercepción ética en la calidad y humanización el cuidado.</b>	2.1. Influencia en la calidad del cuidado. 2.2. Influencia en la humanización del cuidado, en el contexto de cuidados críticos.
<b>3. Reflexión ética en la toma de decisiones y resolución de dilemas.</b>	3.1. Reflexión sobre la práctica ética. 3.2. Factores influyentes en la toma de decisiones. 3.3. Identificación de dilemas éticos. 3.4. Resolución de conflictos éticos.

Fuente: Elaboración propia de los autores.

## ANEXO C

### Instrumento de recolección de información

#### **AUTOPERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: PRINCIPIOS ÉTICOS EN CUIDADOS CRÍTICOS.**

Para la entrevista se realizará mediante el uso de plataforma audio visual para así obtener evidencia fidedigna y real del entrevistado al momento de responder las preguntas planteadas.

a) Nombres completos \_\_\_\_\_

b) Edad \_\_\_\_\_ años cumplidos.

c) Genero F ( ) M ( )

d) Formación académica Licenciado ( ) Magister ( ) Doctor ( ) Especialista

#### **PREGUNTAS**

1. ¿De qué manera influye su autopercepción como profesional de enfermería en la aplicación de principios éticos durante la atención en entornos de cuidados críticos?
2. ¿Cómo repercute la autopercepción ética de los profesionales de enfermería en cuidados críticos a la calidad y humanización de la atención brindada a los pacientes?
3. ¿En qué medida la reflexión sobre la propia práctica ética influye en la toma de decisiones y la resolución de dilemas éticos en el ámbito de cuidados críticos?

## MATRIZ DE INFORMACIÓN SOCIODEMOGRAFICA

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS PARTICIPANTES

<b>Seudónimo</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Formación Académica</b>	<b>Área de Trabajo</b>	<b>Cargo y año laborando/sector</b>
<b>E1</b>	32	M	Unión libre	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-8 años Privado</b>
<b>E2</b>	52	F	Casada	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-22Años Público</b>
<b>E3</b>	30	M	Soltero	Licenciado en enfermería / Magister	UCI	<b>Enfermero-5Años Público</b>
<b>E4</b>	28	F	Unión libre	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-4 Años Público</b>
<b>E5</b>	32	F	Casada	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-6 Años Público</b>
<b>E6</b>	30	F	Soltera	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-4 Años Público</b>
<b>E7</b>	26	F	Casada	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-2 Años Público</b>
<b>E8</b>	28	F	Soltera	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-3años Público</b>
<b>E9</b>	35	M	Soltero	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero- 8 Publico</b>
<b>E10</b>	30	F	Unión libre	Licenciado en Enfermería	UCI	<b>Enfermero-4años Público</b>

Fuente: Elaboración propia de los autores

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al estar desarrollando el proyecto investigativo titulado: “AUTOPERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: PRINCIPIOS ÉTICOS EN CUIDADOS CRÍTICOS”, después de haberse explicado en que consiste el procedimiento a realizar, proporciono mi autorización a los investigadores de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo para realizar la entrevista, misma que será vía audio y/o video asegurándose que la información proporcionada tendrá estricta confidencialidad y que será utilizada rigurosamente con fines de la investigación. A continuación, debe firmar su aceptación:

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

C.I: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

CI: del Investigador. \_\_\_\_\_

Firma del investigador. \_\_\_\_\_