



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADOS DE ENFERMERÍA

TEMA:

ASPECTOS DE LA BIOÉTICA EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA DE
PACIENTES CRÍTICOS UCI. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES ABEL
GILBERT PONTÓN. PERIODO MARZO-JULIO 2024.

AUTOR:

DELGADO GUZMÁN KELLY SILVANA
TOALOMBO MULLO EDWIN ANDRES

TUTORA:

LCDA. STEFANNY DIAS MSC.

GUARANDA – ECUADOR

2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con todo mi corazón a Dios y a mis padres, por haberme forjado desde el comienzo hasta la actualidad. Muchos de mis logros, incluido este, se los debo a ustedes. A mi familia y amigos, que siempre me brindaron sus conocimientos, alegrías y consejos, dándome la fuerza necesaria para no desistir y lograr mi objetivo.

Agradezco al Dr. Carlos Cajo y a la Sra. Gladys Andaluz, quienes me ayudaron en mi camino profesional y me acogieron como un familiar más en su hogar, dándome un ejemplo de superación y humildad.

A mi hermano/a, Andrés Delgado y Jessica Delgado, por ser mi constante apoyo, motivación y cómplices en esta travesía.

Kelly Silvana Delgado Guzmán

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme seguir adelante y culminar con éxito mi tan anhelada carrera, por cuidarme día a día en cada paso que doy, por darme buena salud y brindarme fortaleza en todo momento.

A mi familia, gracias por apoyarme en cada decisión, por creer en mí con su amor inquebrantable, por impulsarme a ser mejor, por sus consejos y apoyo incondicionales. Este no ha sido un camino fácil, pero nada es imposible con la bendición de Dios. Ustedes son una parte fundamental para seguir adelante en mi carrera.

Agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar por abrirnos sus puertas para desarrollarnos como buenos profesionales. A cada uno de los docentes, gracias por inculcarnos sus conocimientos, que han sido fundamentales para mi crecimiento académico y personal.

También, agradezco a mi tutora, licenciada Stefanny Dias Ledesma, por transmitirme sus conocimientos y guiarme paso a paso en este aprendizaje. Gracias por su disposición para responder mis dudas, su paciencia y compromiso. Mi gratitud por su guía y mentoría, que fueron fundamentales para el desarrollo de mi investigación.

Por último, agradezco al Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón y al área de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), por permitirme realizar mi trabajo de investigación y por su valiosa colaboración en el desarrollo de este estudio.

Kelly Silvana Delgado Guzmán

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO
INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICADO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

La suscrita Lcda. Stefanny Dias tutora del presente Proyecto de investigación, como modalidad de titulación de grado de enfermería.

CERTIFICA

El proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema: **“Aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón. Periodo Marzo-Julio 2024”**, realizado por la estudiante: **Delgado Guzmán Kelly Silvana con C.I. 140098134**, ha cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva. Es todo en cuanto puedo certificar en honor de la verdad facilitando a los interesados dar al presente, el uso legal que estimen conveniente.



Lcda. Stefanny Dias Ledesma

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICADO DERECHOS DE AUTORÍA



**BIBLIOTECA
GENERAL**

DERECHOS DE AUTOR

Yo Delgado Guzmán Kelly Silvana portador de la Cédula de Identidad No. 1400981344 en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **“ASPECTOS DE LA BIOÉTICA EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES CRÍTICOS UCI. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN. PERIODO MARZO-JULIO 2024”**, modalidad de **Proyecto de Investigación**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Nombres y Apellidos

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Delgado Guzmán Kelly Silvana', is written over a horizontal line.

Delgado Guzmán Kelly Silvana

(Firma)

TITULO

ASPECTOS DE LA BIOÉTICA EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE
PACIENTES CRÍTICOS UCI. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL
GILBERT PONTÓN. PERIODO MARZO-JULIO 2024

ÍNDICE

Contenido

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR	IV
CERTIFICADO DERECHOS DE AUTORÍA.....	V
ÍNDICE.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE ANEXOS	XI
RESUMEN EJECUTIVO.....	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del Problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.3 Objetivos.....	7
1.3.1 General.....	7
1.3.2 Específicos	7
1.4 Justificación de la investigación	8
1.5. Limitaciones.....	10
CAPÍTULO II.....	11
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes de la investigación	11

2.2. Bases teóricas.....	14
2.2.1. Bioética.....	14
2.2.2. Aspectos bioéticos	16
2.2.3. Principios bioéticos.....	18
2.2.4. Código de Ética de Enfermería.....	22
2.2.5. Cuidados de enfermería en cuidados críticos relacionados a la Bioética	25
2.3. Definición de términos	34
2.4. Marco Legal	36
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.....	36
2.4.2. Ley Orgánica de Salud.....	37
2.4.3. Modelo de Atención Integral de Salud	39
2.4.4. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública	39
2.4.5. Ley de Ejercicio Profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador	41
2.5. Sistema de Variables	43
2.5.1. Variable independiente	43
2.5.2. Variable dependiente	43
2.6. Operacionalización de Variables	44
CAPÍTULO III.....	47
3. MARCO METODOLÓGICO.....	47
3.1. Nivel de investigación.....	47
3.2. Diseño.....	48
3.3. Población y Muestra	48
3.3.1. Criterios de inclusión	48
3.3.2. Criterios de exclusión	49
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49

3.4.1. Técnica.....	49
3.4.2. Instrumento	49
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	50
CAPÍTULO IV	51
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	51
4.1. Resultados según el primer objetivo.....	51
4.2. Resultados según el segundo objetivo	56
4.3. Resultados según el tercer objetivo.....	65
CAPÍTULO IV	68
5. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	68
CAPÍTULO VI.....	70
6. MARCO ADMINISTRATIVO	70
6.1. Recursos.....	70
6.2. Presupuesto	70
6.3. Cronograma de actividades.....	71
CAPÍTULO VII.....	74
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	74
7.1. Conclusiones	74
7.2. Recomendaciones.....	75
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables	44
Tabla 2 Beneficencia.....	51
Tabla 3 No maleficencia	52
Tabla 4 Justicia	53
Tabla 5 Autonomía	54
Tabla 6 Comunicación	56
Tabla 7 Actitudes y valores.....	57
Tabla 8 Motivación y compromiso	58
Tabla 9 Políticas y normativas institucionales	60
Tabla 10 Apoyo y supervisión de la dirección.....	61
Tabla 11 Carga de trabajo y disponibilidad de personal.....	62
Tabla 12 Colaboración con otros profesionales	64
Tabla 13 Prueba Chi Cuadrado	65
Tabla 14 Recursos.....	70
Tabla 15 Presupuesto	70
Tabla 16 Cronograma de actividades.....	71

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Resolución y aprobación del tema por Consejo Directivo.....	86
Anexo 2: Oficio de asignación de tutor de investigación.	87
Anexo 3: Solicitud de permiso para el desarrollo del trabajo de titulación.	88
Anexo 4: Solicitud de autorización para el desarrollo y ejecución del trabajo de titulación.	90
Anexo 5: Validación del instrumento de investigación.	91
Anexo 6: Consentimiento informado.....	94
Anexo 7 : Encuesta.	95
Anexo 8: Registro fotográfico de tutorías asistidas por la Licenciada Stefanny Días...	98
Anexo 9: Registro fotográfico aplicación de la encuesta al personal de enfermería	99
Anexo 10: Evidencia de derechos de autoría de tesis.....	100
Anexo 11: Registro del Turniting.	105

RESUMEN EJECUTIVO

La bioética en la enfermería es importante para abordar cuestiones éticas en la atención de pacientes. Aplicar principios como autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia guía a los enfermeros para asegurar una atención integral y ética. Esta investigación tiene como objetivo principal determinar cómo se abordan los aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, durante el período marzo 2024-Julio 2024 para la mejora del cuidado ético proporcionado. El marco teórico incluye referencias de diversos autores que ayudaron a profundizar el problema y asimilar sus criterios. La investigación, con un enfoque cuantitativo, describe estadísticamente los principios bioéticos en el personal de enfermería. Con este fin, se aplicó una encuesta a las licenciadas en enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón. Mediante la aplicación de la prueba estadística de correlación de Pearson, se determinó que la carga de trabajo se correlaciona significativamente con la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería de pacientes críticos en la UCI. Se concluye que el personal de enfermería muestra un firme compromiso con los principios bioéticos: beneficencia al priorizar el bienestar del paciente, no maleficencia al evitar daños, justicia al promover la igualdad y respetar la autonomía al apoyar las decisiones de los familiares, reflejando un enfoque centrado en el paciente y su familia

Palabras claves: Principios bioéticos, enfermería, pacientes críticos, UCI.

ABSTRACT

Bioethics in nursing is crucial to addressing ethical issues in patient care. Applying principles such as autonomy, beneficence, non-maleficence and justice guide nurses to ensure comprehensive and ethical care. The main objective of this research is to determine how the aspects of bioethics are addressed in the nursing care of critically ill patients in the Intensive Care Unit of the Dr. Abel Gilbert Pontón Specialty Hospital, during the period March 2024- July 2024 for the improvement of care. ethical provided. The theoretical framework includes references from various authors who helped deepen the problem and assimilate its criteria. The research, with a quantitative approach, statistically describes the bioethical principles in nursing personnel. To this end, a survey was applied to the Nursing Graduates who work in the Intensive Care Unit of the Dr. Abel Gilbert Pontón Specialty Hospital. By applying the Pearson correlation statistical test, it was determined that the workload is significantly correlated with the application of bioethical principles in the nursing care of critically ill patients in the ICU. It is concluded that the nursing staff shows a firm commitment to bioethical principles: beneficence by prioritizing the patient's well-being, non-maleficence by avoiding harm, justice by promoting equality and respecting autonomy by supporting the decisions of family members, reflecting an approach focused on the patient and family

Key Words: Bioethical principles, nursing, critical patients, ICU.

INTRODUCCIÓN

La bioética en la práctica de enfermería desempeña un papel fundamental al abordar cuestiones éticas en la atención de pacientes. En este contexto, la toma de decisiones éticas es un componente esencial para los profesionales de enfermería, quienes enfrentan dilemas éticos diarios en el cuidado de los pacientes. La aplicación de principios bioéticos, como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia, guía las acciones de los enfermeros para asegurar una atención integral y ética (Haahr et al., 2019).

Al aplicar la autonomía, se respeta la capacidad de autodeterminación del paciente, promoviendo su participación activa en decisiones sobre tratamiento, lo que fortalece la confianza y permite un cuidado personalizado. La beneficencia busca el bienestar del paciente, evaluando continuamente intervenciones para garantizar beneficios éticos. La no maleficencia destaca la responsabilidad de evitar daños innecesarios, evaluando riesgos y tomando medidas preventivas. En cuanto a la justicia, se aboga por la igualdad en la distribución de recursos y el acceso a la atención médica, considerando factores sociales y económicos (Varkey, 2021).

En el ámbito de la enfermería, especialmente en entornos hospitalarios donde los pacientes están en situaciones de vulnerabilidad, se destaca la importancia de la actuación ética de los enfermeros. La atención ética directa implica respetar la autonomía y dignidad del paciente, individualizar el cuidado, tomar decisiones éticas, mantener la integridad y profesionalismo, y fomentar la colaboración interdisciplinaria. Estos aspectos bioéticos se entrelazan para asegurar una atención centrada en el paciente, respetando sus derechos y preferencias, y promoviendo su

bienestar integral, en concordancia con los principios fundamentales que rigen la ética de la enfermería (Viccón & Ramos, 2020).

En el ámbito de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Abel Gilbert, la carencia de conducta ética puede desencadenar diversas repercusiones, que incluyen la pérdida de confianza y satisfacción del paciente, la afectación de la relación terapéutica, un mayor riesgo de errores y eventos adversos, así como daños a la reputación profesional y la imagen de la enfermería en su totalidad. Es esencial impulsar y mantener elevados estándares éticos en la práctica de enfermería para asegurar la seguridad, el bienestar y la confianza de los pacientes. Frente a posibles consecuencias adversas, la promoción y el mantenimiento de elevados estándares éticos en la atención de enfermería son de suma importancia (Yáñez & Rivas, 2021).

Se espera que el conocimiento de la realidad problemática mejore a través de los hallazgos obtenidos en esta investigación. Estos hallazgos contribuyen a ampliar la comprensión de los desafíos en el ámbito de la Unidad de Cuidados Intensivos. Los resultados de esta investigación tienen el potencial de ser un recurso valioso para la mejora continua de la práctica de enfermería en situaciones críticas. Al contribuir con nuevos conocimientos, se busca fortalecer las bases éticas y promover una atención más eficaz y centrada en el paciente.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La Unidad de Cuidados Intensivos se destaca por ser un entorno diseñado para atender a pacientes con riesgo potencial de muerte. Bajo este enfoque, el respaldo organizacional debe ser integral, involucrando recursos tecnológicos y personal altamente capacitado para satisfacer las demandas de atención tanto de los pacientes como de sus familiares. Sin embargo, en esta unidad se evidencian algunas restricciones relacionadas con el personal, especialmente en el área de enfermería, lo que afecta de diferentes formas la calidad del cuidado brindado a los pacientes (Murphy et al., 2023).

En este escenario, la enfermería se esfuerza continuamente por crear y mantener condiciones que promuevan y eleven la calidad del servicio brindado, incorporando elementos como la dedicación laboral, la ética y el humanismo, todos fundamentados en los valores consagrados en el código de ética profesional (Giannetta et al., 2021). Así, fortalecer la conciencia ética se erige como una responsabilidad inherente a la profesión. A pesar de estos esfuerzos, el personal de enfermería experimenta fatiga, estrés y enfrenta críticas que sugieren una práctica desinteresada y una falta de comprensión de la vulnerabilidad del paciente (Gherman et al., 2022).

En este contexto, el paciente en estas áreas críticas se distingue por su dependencia de los cuidados de enfermería, requiriendo atención continua las 24 horas para satisfacer sus necesidades de salud. De esta manera, la atención a estos

pacientes críticos se posiciona como el núcleo central en estas unidades. Para los profesionales que trabajan en estas unidades, el concepto de cuidado trasciende más allá de lo biológico, transformándose en una reflexión sobre la acción protectora o la asistencia significativa al otro dentro de la relación terapéutica enfermera-paciente (Molina & Gallo, 2020).

A nivel mundial, Haahr et al. (2020) resaltaron que, durante su formación académica y experiencia profesional, los enfermeros y enfermeras se convirtieron en el pilar del enfoque ético-humanista en la prestación de cuidados de salud, tanto para personas sanas como para aquellas con enfermedades. De manera similar, Catota y Guarate (2023), mencionaron que, para el año 2022, las hospitalizaciones en estas áreas críticas alcanzaron alrededor de 15 millones de pacientes, todos demandando este nivel especializado de atención. Este incremento destacó la importancia de que el personal de enfermería ofrezca cuidados humanizados (Santucci et al., 2021).

En América Latina, y en particular en México, el estudio sobre conducta ética llevado a cabo por Viccón y Ramos (2020) subrayó la importancia de la integridad en este personal, marcada por valores como moralidad, lealtad, prudencia y respeto, se percibe como un estándar deseable. Aunque el estudio reveló un grado de aceptación en la esfera social, los resultados también evidenciaron que el 52,0% de los profesionales obtuvo una evaluación baja en lo que respecta a su comportamiento ético.

De manera similar, en un estudio realizado en México, Ruiz et al. (2020) expusieron las opiniones de los pacientes sobre la atención proporcionada por el personal de enfermería. Subrayaron que el 51% de los participantes indicó que la

calidad del cuidado y el trato recibido había superado sus expectativas. Esto indicó que el personal de enfermería ofrecía un cuidado enfocado en el paciente al demostrar empatía, escuchar activamente, atender sus necesidades y preocupaciones, y fomentar un ambiente de apoyo y confianza.

De manera similar, en un estudio conducido por Materan (2022) en Venezuela, cuyo propósito era establecer principios bioéticos en la práctica de la enfermería, se destacaron varios hallazgos importantes. Se identificaron diversas causas que afectaron la integridad del cuidado ético proporcionado por el personal de enfermería, incluyendo la falta de conocimiento teórico (35%), una comunicación inadecuada entre los profesionales de enfermería (25%), la presencia de factores estresantes en el entorno laboral, como la falta de recursos materiales (32%) y humanos, así como un sistema de asignación de pacientes ineficaz.

En Ecuador, los estudios en este ámbito eran limitados, a pesar de su gran importancia en el cuidado directo, ya que la eficacia de este impacto en la calidad del paciente hospitalizado. Un artículo publicado en Cuenca por Morales et al. (2021) señaló que cuanto más humanizado fuera el servicio ofrecido por el profesional de enfermería, incluyendo la comprensión del paciente, el interés en su estado emocional, el reconocimiento de su voluntad, la participación activa en las decisiones sobre su cuidado, la mejora de la comunicación y la dedicación de más tiempo a entender sus sentimientos como parte del proceso de cuidado, mejoraría su recuperación y se estarían cumpliendo los compromisos éticos, morales y profesionales establecidos en el Código Deontológico de Enfermería.

Se logra evidenciar a través de las prácticas profesionales en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, la vulneración de algunos principios bioéticos, tales como la

beneficencia, donde a través de las prácticas de cuidado no se promueve el bienestar los pacientes; el descuido en la atención personal, como no saludar ni presentarse al ingresar a la habitación del paciente, indicaba una deficiencia en el deber de proporcionar un trato que realmente busque el bienestar físico y emocional del paciente. Así mismo, en cuanto a la no maleficencia, se observa la falta del consentimiento informado antes del procedimiento o la administración de medicamentos, que expone a los pacientes a riesgos innecesarios. Esta omisión no solo pone en riesgo la seguridad, sino que también puede generar en los pacientes daños psicológicos al deshumanizar esta atención.

Otro de los principios vulnerados es la justicia, dado a que la presión y el agotamiento del personal afectan la capacidad de brindar una atención equitativa. Al estar sobrecargados, estos profesionales no siempre pueden priorizar de manera equitativa a los pacientes vulnerables o aquellos que requerían una mayor dedicación, lo que genera desigualdades en la calidad de la atención proporcionada. Por otra parte, fue ignorado el principio de la autonomía, dado a que no hubo una explicación detallada antes del procedimiento o la omisión en la obtención del consentimiento informado sugerían una violación de este principio, ya que se les privaba a los pacientes del conocimiento necesario para tomar decisiones sobre su salud de manera autónoma.

En conjunto, estas situaciones revelan un descuido hacia los principios bioéticos que deberían regir la atención médica, afectando gravemente la relación de confianza entre pacientes y profesionales de la salud, y comprometiendo la calidad del cuidado brindado en el hospital.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los aspectos de la bioética presentes en la práctica de cuidados críticos en pacientes de UCI en el Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón-Guayaquil?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Determinar los aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, durante el período octubre 2023-febrero 2024 para la mejora del cuidado ético proporcionado.

1.3.2 Específicos

- Identificar los principios bioéticos aplicados por el personal de enfermería en el cuidado de pacientes de UCI, mediante una encuesta.
- Describir los factores que influye en el cumplimiento de los principios bioéticos aplicados por el personal de enfermería en el cuidado de pacientes de UCI.
- Establecer la correlación entre los factores y la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado enfermero

1.4 Justificación de la investigación

El análisis sobre los aspectos de la bioética en la práctica en pacientes de Unidades de Cuidados Intensivos surgió de una necesidad imperante en el ámbito de la salud. Según estudios recientes, aproximadamente el 20% de los pacientes en UCI se encuentran en situaciones donde las decisiones éticas son cruciales para la toma de acciones que pueden afectar su vida (Atrache et al., 2024). Era esencial comprender y analizar a profundidad los principios éticos que guiaban la atención en estas condiciones, con el fin de asegurar un abordaje integral y humano.

El desarrollo del presente estudio, revistió una gran **importancia** tanto a nivel clínico como ético, debido a que la atención en estas unidades involucraba decisiones complejas sobre tratamientos, limitación de esfuerzo terapéutico, y consideraciones sobre calidad de vida, que impactaban directamente en la evolución y bienestar del paciente. Por ejemplo, un estudio realizado en hospitales de América Latina encontró que el 35% de los profesionales de salud enfrentan dilemas éticos diariamente en las UCI (Shamsi et al., 2020). Una comprensión profunda de la bioética en este contexto contribuye a garantizar que las decisiones sean tomadas de manera informada, ética y responsable.

La **pertinencia** de este trabajo radicaba en el hecho de que las Unidades de Cuidados Intensivos eran espacios donde se enfrentaban situaciones críticas y delicadas. En este contexto, decidir no solo se basa en seguir protocolos, sino que también requería una comprensión ética y humanista que debía guiar la atención al paciente. De tal manera, que la pertinencia de este estudio se reflejó en su capacidad para abordar de manera directa las cuestiones éticas que surgían en este entorno específico.

Este estudio fue necesario porque **aportó** valiosos conocimientos a la comunidad médica y de enfermería, así como para investigadores y expertos en el campo de la bioética. Al proporcionar un análisis detallado y actualizado de los aspectos bioéticos relevantes en la UCI del Hospital Albert Gilbert Pontón, se contribuyó a la mejora en la calidad del cuidado y se reforzó la formación ética de los profesionales de la salud.

La **factibilidad** de la presente investigación se respaldó con la autorización otorgada por el departamento de Dirección de la Carrera de Enfermería, garantizando así el acceso a la institución hospitalaria. La aprobación del director para acceder a las Unidades de Cuidados Intensivos fortaleció la viabilidad de la investigación al asegurar la cooperación y apoyo institucional. Además, la viabilidad se sustentó en la disponibilidad de recursos humanos, económicos, y los equipos necesarios para la recolección de información. La colaboración y participación del personal de esta área del Hospital Albert Gilbert Pontón facilitaron la obtención de la información requerida.

La importancia de este estudio radica en su contribución al desarrollo de mejores prácticas de enfermería en el ámbito de cuidados críticos, enfocadas en el cumplimiento de los principios bioéticos. A través de la identificación de estos dilemas éticos, se podrá intervenir en las áreas en las que los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía no se están cumpliendo de manera adecuada, con el fin de alinear las acciones con dichos principios. Esta intervención tendrá como objetivo primordial mejorar las acciones de enfermería, lo que redundará en una mejora en la salud y bienestar de los pacientes.

El estudio proporcionará al personal de enfermería en la UCI herramientas y conocimientos sobre los dilemas éticos que enfrentan en su práctica diaria, permitiéndoles desarrollar estrategias que fortalezcan su capacidad para tomar decisiones éticas coherentes. Un estudio reveló que el 78% de los profesionales que recibieron formación en bioética reportaron una mayor confianza en la toma de decisiones éticas (Cheraghi et al., 2023). Por lo tanto, los resultados serán valiosos para la formación continua de los profesionales de enfermería, promoviendo una práctica ética en el cuidado de pacientes críticos, contribuyendo al bienestar integral del paciente, asegurando que se respete su dignidad y autonomía en todo momento.

1.5. Limitaciones

- Debido a la alta carga de trabajo y al estrés que enfrentan las enfermeras en la UCI, hubo dificultades para coordinar tiempos adecuados para realizar las encuestas.
- Retraso en la obtención de permisos y aprobaciones necesarias de las autoridades del hospital, afectando el inicio de la recolección de datos, reduciendo el tiempo disponible para el análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En el artículo "Experiencias de enfermeros ante dilemas éticos", publicado por Haahr et al. (2020) en Dinamarca, se buscó describir y analizar los dilemas éticos enfrentados por las enfermeras en la práctica clínica contemporánea. La revisión de 15 artículos sobre dilemas éticos reveló tres temas principales relacionados con la práctica de la enfermería: (1) la tensión entre causar daño y brindar cuidado, (2) la influencia de la carga de trabajo en la calidad del cuidado, y (3) la gestión de desacuerdos. Las situaciones éticamente complicadas, las estructuras organizativas, la estandarización y el ritmo acelerado evidencian la complejidad de la práctica de enfermería. El artículo concluye que los desafíos en la práctica de enfermería se deben al desarrollo del sistema de atención de salud, lo que limita la toma de decisiones y pone en riesgo los valores fundamentales de la profesión.

De acuerdo con Toumová et al. (2021), en República Checa llevaron a cabo un estudio titulado "La importancia de los códigos éticos en el cuidado de enfermería", con el propósito de destacar la relevancia y el uso de los códigos éticos en la enfermería actual, así como la necesidad de actualizar estos códigos. Realizaron una revisión de 10 artículos que reflejan las opiniones de las enfermeras sobre los códigos éticos y los dilemas éticos que enfrentan. La conclusión del estudio indica que, aunque los enfermeros reconocen la importancia del código ético, muchos no están familiarizados con su contenido específico ni con su aplicación práctica. En la prestación de cuidados, las enfermeras se enfrentan a

numerosos dilemas éticos relacionados con diferencias en valores, por lo que es crucial que los códigos éticos también promuevan los derechos de las propias enfermeras.

De manera similar, Bellver (2020) en España, en su investigación titulada "Problemas bioéticos en la prestación de los cuidados enfermeros durante la pandemia del COVID-19", realizó una revisión literaria para identificar los problemas bioéticos que surgieron durante el cuidado de enfermería en la pandemia. Se encontraron desafíos importantes, como el autocuidado de las enfermeras en un entorno altamente contagioso, la priorización en la asignación de recursos limitados y la protección de los derechos de los pacientes. El estudio concluye enfatizando la necesidad de un análisis más profundo de cada problema bioético identificado para encontrar soluciones adecuadas tanto para la situación actual como para futuros escenarios similares.

En el estudio realizado por Águila et al. (2020) en Cuba, bajo el título "Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético", se exploraron los desafíos éticos y bioéticos en el ámbito de la enfermería contemporánea. Mediante una revisión de la literatura, se analizaron conceptos, tendencias y desafíos en la enfermería, así como el desempeño de sus profesionales. Los hallazgos mostraron una estrecha relación entre humanismo, ética, bioética y espiritualidad, destacando su relevancia para la mejora continua en el trabajo de los profesionales de la salud. La conclusión destaca la transformación de la enfermería en una disciplina científica y ética, enfatizando la responsabilidad de mantener y mejorar los cuidados tradicionales en consonancia con las demandas contemporáneas de la atención médica.

En un estudio realizado por Gómez y Sánchez (2022), en Colombia, titulado "Principios bioéticos y virtudes éticas en la toma de decisiones fisioterapéuticas en una unidad de cuidado intensivo", se investigaron los principios bioéticos aplicados a las

decisiones de los fisioterapeutas en una unidad de cuidados intensivos. Mediante un enfoque cualitativo centrado en los profesionales de la fisioterapia, se identificaron debates bioéticos clave sobre autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. También se abordaron principios relacionados como dignidad humana, derechos humanos, igualdad, equidad, respeto por la vulnerabilidad humana e integridad personal. La conclusión subraya que, según los participantes, estos principios son herramientas esenciales para analizar, reflexionar y resolver los conflictos cotidianos en las unidades de cuidados intensivos.

En el estudio titulado "Ética del cuidado y cuidado de enfermería", publicado por Yáñez y Rivas (2021) en Chile, se exploró cómo la Ética del cuidado contribuye a la profesión de enfermería. La revisión bibliográfica subraya la importancia de esta ética para fortalecer la práctica del cuidado, destacando su papel esencial en el cuidado formal de individuos y comunidades. La conclusión del estudio resalta la necesidad de reflexionar sobre la integración de los aspectos emocionales, reconociéndolos como elementos fundamentales y distintivos de la profesión. Además, enfatiza la urgencia de transformar la percepción y valoración del cuidado, considerando su dimensión ética y su influencia en la calidad de la atención de enfermería, particularmente en el manejo de pacientes críticos.

En la publicación del artículo desarrollado por Prada y Regalado (2021), en Perú, titulado "Conocimiento sobre aspectos bioéticos del cuidado enfermero en estudiantes de enfermería", con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en aspectos bioéticos, desarrollando un estudio cuantitativo y transversal enfocado en 149 estudiantes. El hallazgo reveló que el 47% tenía un conocimiento alto en estos aspectos, mientras que el 77% y el 68% mostraron un buen conocimiento en dilemas éticos y principios bioéticos,

respectivamente. Concluye señalando que existe una correlación entre el conocimiento de los aspectos bioéticos y la capacidad para abordar dilemas éticos en el contexto del cuidado enfermero.

En el estudio realizado por Ramírez (2021) en Milagro, titulado "Bioética del cuidado del enfermero y su relación en la COVID-19 en el adulto hospitalizado. Hospital León Becerra Camacho de Milagro", se evaluó cómo se aplica la bioética del cuidado por parte de enfermeros en pacientes con COVID-19, empleando un enfoque cuantitativo, descriptivo e inductivo. Los hallazgos indicaron que el 46.67% de los enfermeros aplicaban el principio de beneficencia casi siempre, el 35% señalaba que la autonomía se respetaba a veces, y el 35.67% de los pacientes afirmaba que el principio de justicia se cumplía siempre. El estudio concluye que los principios de beneficencia, no maleficencia y justicia se aplican regularmente, mientras que el principio de autonomía es uno de los más comprometidos, ya que el 35% de los encuestados indicó que solo se cumple en ocasiones.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bioética

La bioética, como disciplina esencial, va más allá de ser simplemente una guía para el comportamiento moral; es el cimiento mismo que moldea la interacción humana en relación con el bien que tanto del universo como del individuo. Al establecer normas que diferencia lo apropiado de lo inapropiado, proporciona un marco sólido, respaldado por argumentos racionales, que orienta al individuo en la armonización de su conducta con el bien. Este compromiso bioético busca fomentar la convivencia en sociedad de

manera digna y humana, promoviendo la coexistencia basada en principios compartidos (Cornuta & Saad, 2020).

La bioética, entonces, se embarca en la continua búsqueda de valores comunes que actúen como puntos de conexión en nuestro entramado social y normativo. Al hacerlo, refuerza la protección de los derechos fundamentales de las personas, consolidando así la base bioética que sustenta el tejido de nuestra sociedad. Este enfoque bioético no solo resuena en los ámbitos cotidianos, sino que adquiere una importancia especial en el ámbito de la atención sanitaria (Dziuka et al., 2022).

En el ámbito de la salud, la bioética no es simplemente un componente adicional; más bien, se convierte en una herramienta fundamental para mejorar la calidad de los servicios. La atención sanitaria bioética no solo se trata de la aplicación de conocimientos técnicos, sino de la incorporación de un enfoque humanizado y respetuoso hacia los pacientes. Este enfoque bioético impacta en la toma de decisiones clínicas, en la relación con los pacientes y sus familias, y en la colaboración con otros profesionales de la salud (Poreddi et al., 2021).

En el intrincado ámbito de la enfermería, la práctica profesional se ve inmersa en un continuo y complejo entramado de desafíos bioéticos que emergen de su entorno laboral. Este ejercicio implica particularidades únicas que resaltan la verdadera naturaleza de la profesión. La naturaleza de la práctica de enfermería, que opera las 24 horas del día, evidencia la dedicación constante de los profesionales hacia la atención ininterrumpida de los pacientes, lo cual no solo demanda competencia técnica, sino también una sensibilidad bioética aguda (Tsunematsu et al., 2023).

La esencia misma de los cuidados de enfermería, intrínsecamente orientada a satisfacer las necesidades básicas del individuo, implica un compromiso bioético profundo. Desde la administración de medicamentos hasta la ejecución de procedimientos médicos, cada acción se transforma en un acto bioético orientado a mantener la dignidad y el bienestar del paciente. Además, la enfermería enfrenta continuamente el desafío de adaptarse a nuevas situaciones y demandas en la prestación de servicios de salud, lo que suma una capa adicional de complejidad bioética (García, 2020)

Este constante enfrentamiento a dilemas bioéticos resalta la importancia crítica de la bioética en la toma de decisiones cotidianas de los profesionales de enfermería. La calidad de la atención no solo se mide en términos clínicos, sino también en la capacidad del enfermero para abordar cuestiones bioéticas con sensibilidad y discernimiento. Más allá de la realización de tareas técnicas, la bioética en la enfermería se convierte en un pilar fundamental para establecer relaciones de confianza y respeto mutuo entre los profesionales y los pacientes. Esta relación bioética no solo beneficia la experiencia del paciente, sino que también contribuye a la percepción positiva de la profesión de enfermería en la sociedad, fortaleciendo así el tejido bioético que sustenta la atención sanitaria (Chaboyer et al., 2021).

2.2.2. Aspectos bioéticos

Estos son fundamentales en la atención médica y de enfermería, ya que abarcan diferentes dimensiones éticas que afectan directamente la toma de decisiones y la calidad de los cuidados brindados a los pacientes. Según Haddad y Geiger (2023), uno de estos principios clave es la autonomía del paciente, que resalta la importancia de

respetar la habilidad de los individuos para hacer elecciones informadas respecto a su atención médica.

Este principio no solo enfatiza la relevancia de respetar la autonomía y la libertad del paciente, sino que también fomenta un enfoque más individualizado en la atención, motivando a los profesionales de enfermería a involucrarse activamente en el proceso de toma de decisiones sobre el tratamiento. La autonomía, de este modo, no solo facilita decisiones informadas, sino que también refuerza la relación entre el paciente y el profesional de enfermería, creando bases sólidas para una atención centrada en el paciente en el ámbito médico y de enfermería (Atrache et al., 2024)

La confidencialidad, va más allá de una mera salvaguarda de la privacidad y la información médica del paciente. Este principio implica una dedicación inquebrantable a garantizar que los detalles personales no se revelen en ninguna circunstancia sin el consentimiento explícito y adecuado del paciente. Esta salvaguarda, aunque fundamental para respetar los derechos del paciente, va más allá de su valor intrínseco al sentar una base sólida para desarrollar y conservar una relación de confianza entre el personal de salud y los pacientes a los que atienden (Gómez & Sánchez, 2022).

Por lo tanto, la confidencialidad se convierte, en un componente esencial para cultivar un entorno en el cual los pacientes puedan compartir información íntima sin temor a la divulgación no autorizada, promoviendo así una comunicación abierta y honesta entre el personal médico y los individuos atendidos. En este contexto, la confidencialidad no solo cumple con normas éticas rigurosas, sino que también contribuye a fortalecer la calidad de la atención al fomentar un ambiente de confianza mutua y respeto en el ámbito médico (Palomo & López, 2020).

2.2.3. Principios bioéticos

Los principios bioéticos en la práctica de la enfermería constituyen un conjunto de directrices que orientan las decisiones y las acciones clínicas en el campo de la salud. Según Bruchem et al. (2020), estos principios, elaborados por Beauchamp y Childress, son esenciales para enfrentar dilemas éticos y garantizar la excelencia en la atención proporcionada a los pacientes.

En esencia, Banoya et al. (2022), indican que el objetivo principal de estos principios es promover una atención que respete la autonomía del paciente, fomente su bienestar, prevenga daños y asegure una distribución justa de los recursos disponibles. Estos principios apoyan la toma de decisiones éticas y ayudan a los profesionales a equilibrar los diversos aspectos de la atención al paciente. De este modo, no solo aseguran la calidad técnica de la atención, sino que también refuerzan la relación entre el enfermero y el paciente.

2.2.3.1. Principio de beneficencia

En su esencia, representa el compromiso de "hacer el bien", abarcando la promoción del bienestar de los individuos; Implica la adopción de medidas activas para prevenir daños y fomentar el bien, siempre considerando el equilibrio entre beneficios y riesgos. En el proceso de toma de decisiones clínicas, se sugiere que los profesionales de enfermería deben analizar las intervenciones, considerando tanto los beneficios potenciales como los posibles riesgos asociados, para garantizar que los tratamientos y cuidados proporcionados estén alineados con el objetivo de mejorar el bienestar del paciente (Varkey, 2021).

Cotidianamente, esto se manifiesta en la búsqueda continua de acciones que pueden abarcar la administración de tratamientos eficaces, la prestación de cuidados paliativos, y la aplicación de estrategias destinadas a mejorar la calidad de vida. Además, la beneficencia se manifiesta en el acto de estar siempre atento a las necesidades y preferencias individuales del paciente, adaptando la atención de manera personalizada para optimizar los beneficios y reducir los riesgos (Cheraghi et al., 2023).

2.2.3.2. Principio de no maleficencia

Este principio implica la evaluación y minimización de riesgos asociados con intervenciones propuestas, abarcando la prevención de daños indirectos por negligencia o falta de atención. Su alcance se extiende al ámbito público y tiene respaldo legal, ya que el incumplimiento no solo conlleva implicaciones éticas, sino también posibles consecuencias legales. La ley reconoce la importancia de proteger a los pacientes de daños injustificados, pudiendo resultar en acciones legales contra profesionales de la salud (Nsiah et al., 2019).

En la práctica diaria, la no maleficencia se evidencia en la realización de juicios médicos cuidadosos y ponderados. Estos profesionales deben evaluar riesgos y beneficios, considerando la situación única de cada paciente. Asimismo, subraya la relevancia de una comunicación clara con los pacientes, garantizando que estén completamente informados acerca de los posibles riesgos y beneficios de los tratamientos sugeridos (Croce, 2023).

2.2.3.3. Principio de autonomía

El principio de autonomía en ética médica y de enfermería resalta la habilidad fundamental de las personas para tomar decisiones sin influencias externas, considerando al individuo como un ser autónomo con el derecho de actuar conforme a sus propias elecciones y valores. En el contexto de la atención de enfermería, es crucial respetar la autonomía del paciente, lo que implica reconocer y apoyar su derecho a mantener sus opiniones personales, tomar decisiones informadas y estar activamente involucrado en las decisiones sobre su atención médica (Sánchez & Gómez, 2022).

La responsabilidad de estos profesionales incluye la promoción de la autonomía del paciente mediante la divulgación comprensible de información relevante y el aseguramiento de la comprensión completa de su situación y opciones. La protección de la autonomía se extiende a aquellos con capacidad comprometida, requiriendo que los profesionales salvaguarden y apoyen éticamente la autonomía de estos individuos (Kumar et al., 2021)

2.2.3.4. Principio de justicia

Este principio busca asegurar una distribución justa de las responsabilidades y ventajas, garantizando un trato equitativo para todos los pacientes, sin importar sus características personales, sociales o de salud. Desde esta perspectiva, la evaluación ética requiere asegurar la equidad en la asignación de recursos y la prestación de atención, previniendo discriminaciones indebidas y garantizando un acceso equitativo a los servicios médicos (Liburd et al., 2020).

La justicia también conlleva la eliminación de cualquier forma de discriminación, garantizando que ningún paciente reciba un trato desigual por motivos

de raza, género, religión, orientación sexual o situación socioeconómica. Los profesionales de enfermería tienen la obligación ética de promover la igualdad y erradicar la discriminación en el entorno de atención médica (Ewuoso et al., 2021).

Por lo tanto, abarca no solo la atención individual, sino también cuestiones más amplias de justicia social, como el acceso a servicios de salud y la distribución justa de recursos y beneficios. La aplicación de principios bioéticos, tales como el respeto por la dignidad y los derechos de los pacientes, es crucial para ofrecer cuidados éticos y construir relaciones fuertes con los pacientes, reconociendo su diversidad cultural, social y personal. Este respeto se refleja no solo en la calidad de los cuidados técnicos, sino también en una comunicación clara, la protección de la privacidad y la confidencialidad de la información (Cao et al., 2023).

Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout, denominado también síndrome de desgaste profesional o síndrome de estar quemado, se caracteriza por presentar manifestaciones clínicas evidenciadas como agotamiento personal, despersonalización y realización personal, que muchas veces se desarrolla por los altos niveles de estrés que generan las situaciones laborales, este ocurre mayormente en aquellos profesionales con altas demandas de trabajo y aquellos que requieren del contacto directo y humanística de las personas, dado que necesitan o requieren de entrega y de implicación social para tratar las enfermedades ya sea de tipo físico y mental(23).

Según Flores y Ruiz(24), el burnout y el estrés tienen matices diferentes por lo que no se deben confundir; el estrés puede generar aspectos positivos en las personas como mayor rendimiento e incluso ayuda a que los individuos resuelvan y se enfrenten adecuadamente a las diversas situaciones que se dan durante la vida, así como facilita

el desarrollo del potencial humano. En cambio, el burnout genera aspectos negativos, debido a que se da cuando una persona se encuentra de manera prolongada sujeta a situaciones de desgaste, lo cual afecta en la condición orgánica y en la conducta de las personas, provocado por el estrés crónico que suele presentar el colaborador evidenciando un estado de agotamiento cognitivo, emocional y físico.

El Síndrome de Burnout es una respuesta que surge debido al estrés laboral crónico. Se caracteriza por la presencia de sentimientos y actitudes negativas hacia el rol profesional y hacia las personas con las que se trabaja. Es decir, los individuos que experimentan burnout pueden sentir agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal en su trabajo.

2.2.4. Código de Ética de Enfermería

La creación de un Código de Ética implica un proceso reflexivo y meticuloso, donde los profesionales eligen criterios fundamentales para regular su conducta desde una perspectiva ética. Este código no se limita a ser un conjunto de reglas; más bien, actúa como una guía de comportamiento que encapsula los compromisos éticos asumidos por los profesionales en una disciplina específica. Por ejemplo, en el ámbito de la salud, un Código de Ética en enfermería se convierte en un marco integral que articula los valores fundamentales y los principios éticos destinados a guiar la práctica diaria (Oguisso et al., 2019).

Este código no solo establece directrices para la conducta individual, sino que también refleja el compromiso colectivo de los profesionales con la sociedad que sirven. A través de este documento, los profesionales de la salud manifiestan su compromiso con la competencia y la excelencia en los servicios que proporcionan. En este contexto,

el Código de Ética se convierte en una herramienta esencial para promover altos estándares en la atención médica, sirviendo como una guía para la toma de decisiones y la ejecución de acciones en situaciones éticas complejas (Vaca et al., 2019).

La práctica de la enfermería se fundamenta en un principio clave: el código de ética ampliamente reconocido, ejemplificado por el Juramento de Florence Nightingale. Este juramento, presentado en 1893, refleja la visión innovadora de Nightingale sobre la atención de enfermería, enfatizando su constante preocupación por los aspectos éticos y legales en esta disciplina. Este compromiso ético fue el catalizador que dio origen a los Códigos de Ética en cada país, los cuales se establecieron para proporcionar directrices claras y específicas para el ejercicio del quehacer laboral en enfermería (Vega et al., 2019).

Estos Códigos de Ética no son simples documentos protocolares; más bien, constituyen un conjunto de principios y valores que sustentan las decisiones éticas en el ámbito de la enfermería. Al orientar la práctica diaria, estos códigos actúan como una brújula ética, garantizando que los profesionales de enfermería enfrenten los desafíos éticos con integridad y respeto. Representan una fuerza motivadora que impulsa tanto el compromiso profesional como personal de enfermeras y enfermeros hacia la excelencia en la prestación de cuidados (Delgado et al., 2020).

La importancia de estos códigos reside en su habilidad para proporcionar un sólido marco ético que guía las acciones y decisiones en el campo de la enfermería. Desde la salvaguarda de la confidencialidad hasta la defensa del paciente, estos códigos abordan una variedad de principios éticos esenciales para ofrecer una atención que sea tanto efectiva como centrada en el individuo. Además, evolucionan con el tiempo para adaptarse a los cambios en la práctica y en la sociedad, asegurando que la ética en

enfermería sea pertinente y efectiva en contextos contemporáneos (Olejarczyk y Young, 2022).

El establecimiento del Código y la conducta ética en la enfermería surgen de la obligación de actuar de manera consciente y beneficiosa para los pacientes. Su propósito es motivar a los profesionales a seguir principios éticos, promoviendo la incorporación de valores y principios morales en su desempeño. Además, tiene como objetivo sensibilizar a los enfermeros sobre los aspectos éticos de su labor, fomentando la reflexión y la comprensión de las implicaciones morales de sus acciones (Pakizekho y Barkhordari, 2022).

De igual manera, el código define reglas y normas que consolidan la integridad del grupo y salvaguardan la práctica ética, funcionando como un referente para el comportamiento esperado. También brinda orientación y apoyo para resolver conflictos morales, proporcionando directrices para manejar situaciones éticamente complejas. Finalmente, el código establece las expectativas que el público puede tener respecto a los profesionales del grupo, delineando las responsabilidades y el comportamiento ético que se espera de quienes integran la profesión (Wang et al., 2022).

La teoría de Jean Watson, centrada en la enfermería como un arte y una ciencia del cuidado, amplía la comprensión de la profesión más allá de la simple aplicación de procedimientos médicos. Watson sostiene que el ámbito de la enfermería abarca no solo el mantenimiento o la recuperación de la salud, sino también el apoyo compasivo que la enfermera ofrece a lo largo de todas las fases de la vida del paciente, incluyendo el proceso y el final de la vida. Esta perspectiva implica un enfoque holístico que va más allá de la atención a las necesidades físicas y aborda también las dimensiones emocionales y espirituales del individuo (Arslan, 2023),

A pesar de la profunda importancia atribuida al cuidado en la teoría de Watson, se observa una brecha en su implementación efectiva en numerosas instituciones de salud. Este desajuste puede deberse a diversas razones, como limitaciones de tiempo, cargas de trabajo elevadas o una falta de enfoque en la formación y desarrollo del personal de enfermería. Como resultado, la experiencia de cuidado a menudo no alcanza su pleno potencial, y los pacientes pueden sentirse desconectados emocionalmente o insatisfechos con la atención recibida (Leone y Flanagan, 2023).

Desde este punto de vista, el cuidado de enfermería se convierte en una acción profundamente humana y terapéutica. Su objetivo no se restringe a la administración de tratamientos y al alivio de síntomas, sino que se extiende a ofrecer consuelo, apoyo y esperanza tanto al paciente como a sus familiares. Se pretende construir una relación fundamentada en la confianza y el respeto mutuo, donde el paciente no solo reciba atención médica, sino que también se sienta realmente valorado y comprendido en su totalidad (Witczak et al., 2021).

2.2.5. Cuidados de enfermería en cuidados críticos relacionados a la Bioética

Los cuidados de enfermería tienen un papel crucial en la promoción, conservación y recuperación del bienestar de las personas. Estos cuidados incluyen una amplia variedad de actividades diseñadas para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales y sociales de los pacientes. La implementación de estos cuidados involucra habilidades clínicas, compasión y conocimientos científicos. Además, cubre diferentes contextos, incluyendo hospitales, clínicas, hogares y comunidades. Según Witczak y otros (2021), la idea de cuidado está íntimamente relacionada con la preservación o mantenimiento de algo, así como con la asistencia y apoyo brindado a otros seres vivos.

La atención crítica brindada por los profesionales de enfermería constituye una parte fundamental y compleja del cuidado médico. Estos cuidados se enfocan en pacientes que se encuentran en estado crítico, a menudo con enfermedades o lesiones graves que requieren una monitorización y atención constante. La enfermería en este ámbito utiliza un conjunto especializado de habilidades para satisfacer las necesidades médicas, emocionales y psicológicas de los pacientes en situaciones críticas (Petrecca et al., 2022).

La conducta bioética de los profesionales de enfermería es un aspecto fundamental que influye en todas las interacciones y decisiones dentro de este entorno complejo y desafiante. En este contexto, la bioética no solo es un marco teórico, sino un pilar práctico que guía la toma de decisiones diarias, la relación con los pacientes y sus familias, y la colaboración interdisciplinaria. En este entorno, presenta escenarios donde la vida y la muerte se entrelazan de manera inminente, exigiendo que los profesionales de enfermería aborden cada situación con una sensibilidad bioética aguda. La primera y fundamental responsabilidad bioética radica en el respeto a la dignidad del paciente, reconociendo su autonomía y tomando decisiones informadas en colaboración con el paciente o sus representantes legales (Hamilton y Johannessen, 2022).

La sinceridad y la claridad son esenciales en la comunicación con los pacientes y sus familiares. La claridad al brindar información sobre el estado del paciente, los pronósticos y las opciones de tratamiento establece una base de confianza necesaria en situaciones de alta vulnerabilidad. La honestidad en la comunicación ayuda a establecer una relación de apoyo entre el profesional de enfermería y la familia del paciente, especialmente cuando deben tomar decisiones difíciles. Dada la naturaleza limitada de los recursos en este entorno, se debe abogar por la equidad y la imparcialidad,

asegurándose de que cada paciente reciba la atención que necesitan de manera proporcional y basada en criterios clínicos objetivos (Sousa et al., 2020).

La preservación de la confidencialidad es una responsabilidad bioética que protege la privacidad del paciente y promueve un ambiente de atención seguro y confiable. La información médica sensible debe manejarse con la máxima discreción, garantizando que solo aquellos con la autorización adecuada tengan acceso a ella. El enfoque centrado en el paciente y la familia implica reconocer y abordar las necesidades emocionales y espirituales en conjunto con las necesidades clínicas (American Nurses Association, 2021).

De igual forma, la colaboración interdisciplinaria, es fundamental en la UCI, requiere una conducta bioética que valore y respete las contribuciones de cada uno de los miembros. La comunicación efectiva y el reconocimiento de la experiencia y perspectivas contribuyen a un enfoque integral y bioético en la atención. En situaciones donde las decisiones difíciles, como limitar o retirar el tratamiento, son inevitables, la conducta bioética implica un enfoque sensible y respetuoso. Involucrar a la familia en el proceso cuando sea posible y abordar estas decisiones con la máxima dignidad y compasión son imperativos bioéticos (Ghoozlu et al., 2023).

La conciencia y eliminación de cualquier forma de discriminación son imperativos bioéticos para estos profesionales. Esforzarse activamente por erradicar la discriminación garantiza que todos los pacientes, sin importar su origen étnico, género, edad u otras características personales, reciban un trato justo y equitativo en el entorno de atención. Esta postura bioética refleja la premisa fundamental de la enfermería de proporcionar atención sin prejuicios y respetar la diversidad inherente a la población atendida (Blanco y Betancourt, 2021).

La ausencia de conducta bioética por parte de un profesional de enfermería puede acarrear consecuencias negativas importantes tanto para el paciente como para el entorno de atención. En primer lugar, compromete directamente la seguridad y el bienestar del paciente. La bioética en enfermería se traduce en la prestación de cuidados seguros y efectivos, y cualquier desviación de esta puede comprometer la salud del paciente y afectar la confianza en el profesional y en la profesión en general (Triviños et al., 2020).

Además de sus consecuencias directas en la atención al paciente, la ausencia de conducta bioética puede acarrear también repercusiones legales y éticas para el profesional de enfermería. Acciones como la violación de la confidencialidad del paciente, el abuso de poder, la mala conducta profesional o la falta de honestidad son infracciones bioéticas que pueden dar lugar a denuncias y medidas legales. Las entidades reguladoras de la profesión están establecidas para asegurar que los profesionales mantengan los más altos estándares bioéticos y, por lo tanto, pueden imponer consecuencias disciplinarias, desde advertencias hasta revocación de licencias, según la gravedad de las transgresiones (Guia, 2019).

Estas implicaciones legales y éticas no solo afectan al profesional individualmente, sino que también repercuten en la percepción pública de la enfermería como profesión. La confianza del público en la integridad y ética de los profesionales de enfermería es crucial, y cualquier caso de conducta ética inapropiada puede socavar esta confianza y dañar la reputación de la profesión en general (Poreddi et al., 2021).

2.2.6. Factores que inciden en los principios bioéticos durante el cuidado a pacientes críticos

Entre los factores internos se destaca:

2.2.6.1. Barreras en la comunicación efectiva con los pacientes críticos

Las barreras en la comunicación efectiva son un desafío para los profesionales de enfermería. El estrés y la presión en situaciones críticas pueden dificultar la conexión clara con los pacientes, afectando la transmisión de información crucial. Superar estas barreras requiere no solo perfeccionar las habilidades comunicativas, sino también incrementar la conciencia sobre el papel crucial de la comunicación en el ámbito de cuidados críticos (Mahmood et al., 2022).

En el entorno del cuidado a pacientes críticos, una barrera importante es el uso de tecnología avanzada que, aunque esencial para la monitorización, puede crear una desconexión emocional entre el personal de salud y el paciente. El enfoque excesivo en las máquinas y datos puede reducir las interacciones humanas a simples rutinas técnicas, despersonalizando la experiencia de cuidado. Este fenómeno puede hacer que los pacientes se sientan más como "casos clínicos" que como seres humanos, afectando negativamente su bienestar emocional. Es crucial que el personal de salud integre el uso de tecnología con una atención empática, asegurando que la comunicación no pierda su dimensión humana (Kwame y Schmollgruber, 2023)

Otra barrera es la fragmentación del equipo de salud, donde múltiples especialistas interactúan con el paciente en diferentes momentos, sin una coordinación adecuada de la información. Esta fragmentación puede llevar a inconsistencias en la comunicación y a la percepción del paciente de recibir mensajes contradictorios o confusos. La solución radica en el desarrollo de estrategias de comunicación, como las reuniones de equipo interdisciplinario y el uso de registros electrónicos compartidos que aseguren una transmisión coherente de la información entre todos, fortaleciendo así la confianza y seguridad del paciente (Cam et al., 2023).

2.2.6.2. Frecuencia de actitudes y valores positivos hacia el cuidado:

Los factores que influyen, se relacionan con la salud emocional y bienestar psicológico de los profesionales de enfermería. La naturaleza del cuidado crítico afecta la capacidad, llevando fatiga emocional y la desmotivación; factores que deben ser abordados mediante programas de bienestar y una cultura organizacional que reconozca y valore el esfuerzo constante de estos profesionales (Gassas y Salem, 2022).

Es fundamental que existan programas de bienestar diseñados para abordar de manera específica las demandas del cuidado crítico, los cuales deben incluir estrategias para manejar el estrés y la desmotivación, promoviendo el autocuidado y el apoyo mutuo entre los miembros del equipo. Al proporcionar las herramientas necesarias para cuidar su salud emocional, se fortalece su capacidad para mantener actitudes y valores positivos en su práctica diaria, lo que a su vez asegura que los principios bioéticos se respeten y se apliquen consistentemente en la atención de los pacientes. (Yoo et al., 2020)

2.2.6.3. Impacto de la fatiga en el cuidado a pacientes Críticos

La fatiga es otro factor que afecta la calidad de estos cuidados. Trabajar en entornos críticos puede causar cansancio tanto físico como mental en estos profesionales, afectando la agudeza cognitiva y la toma de decisiones. Abordar la fatiga requiere estrategias organizacionales, como la gestión adecuada de turnos y descansos, junto con iniciativas individuales de autocuidado para preservar la salud y vitalidad de los profesionales de enfermería (Gurdap y Cengiz, 2023).

Por otra parte, el impacto de la fatiga en la toma de decisiones puede comprometer la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de los pacientes críticos. Un profesional fatigado puede tener dificultades para evaluar todas las opciones de

tratamiento con la claridad y el juicio, lo que podría afectar la capacidad de tomar decisiones informadas y en el mejor interés del paciente. Para mitigar este impacto, es esencial que las instituciones de salud desarrollen políticas que incluyan no solo la gestión de los turnos y descansos, sino también el apoyo psicológico continuo y programas de autocuidado que ayuden a mantener su capacidad de tomar decisiones éticas y a ofrecer un cuidado de alta calidad, incluso en entornos de alta presión (Santos et al., 2022)

2.2.6.4. Falta de motivación y compromiso constante en la Atención

Este factor se da por la rutina laboral extenuante y la percepción de falta de reconocimiento. Mantener una motivación en entornos críticos requiere un equilibrio entre la carga de trabajo, el reconocimiento profesional y la conexión con el propósito del trabajo. Implementar programas de reconocimiento, desarrollo profesional y estrategias para fomentar la conexión emocional con la profesión puede contrarrestar la falta de motivación y mantener un alto nivel de compromiso en la atención (Sperling, 2021).

Esta desconexión puede manifestarse en una menor proactividad, disminución en la atención al detalle y una menor disposición para colaborar con colegas, lo que afecta negativamente tanto la dinámica del equipo como los resultados clínicos. Por lo tanto, es crucial que las organizaciones de salud reconozcan y aborden estos factores, implementando estrategias que revitalicen la conexión de los profesionales con su propósito y motivación inicial (Malik, 2023).

Para mantener un alto nivel de compromiso, es esencial que las instituciones no solo ofrezcan programas de reconocimiento formal, sino que también proporcionen oportunidades de desarrollo profesional continuo. Estos programas deben incluir formación avanzada, acceso a tecnologías y técnicas de cuidado, y oportunidades para

participar en proyectos de investigación dentro del equipo. Al invertir en el crecimiento profesional y personal de los enfermeros, se fomenta un sentido de progreso y pertenencia que refuerza su compromiso con la atención de calidad (Santos et al., 2022).

2.2.6.5. Falta de apoyo y supervisión de la dirección del hospital

Esto no solo debilita la capacidad de los profesionales de enfermería para ofrecer un cuidado de calidad, sino que también pone en riesgo la adherencia a los principios bioéticos fundamentales. En entornos críticos, donde las decisiones deben tomarse rápidamente y con implicaciones significativas para la vida de los pacientes, la ausencia de un liderazgo que proporcione orientación ética y recursos adecuados puede llevar a un aumento en los errores y a una disminución en la confianza del personal para actuar con seguridad y en el mejor interés del paciente (Storaker et al., 2022).

En este contexto, la falta de apoyo y supervisión adecuada contribuye a un entorno de trabajo donde la escasez de recursos es un problema constante. Esta situación no solo aumenta la carga de trabajo de los profesionales de enfermería, sino que también afecta negativamente su moral y motivación. Cuando los profesionales sienten que no cuentan con los recursos necesarios para realizar su trabajo de manera efectiva, su capacidad para mantener los estándares éticos se ve comprometida (Alsadaan et al., 2023)

Entre los factores externos se destaca:

2.2.6.6. Falta de recursos y equipos

La falta de estos suministros plantea serios desafíos a la hora de cumplir con los principios bioéticos, como la justicia, la beneficencia y la no maleficencia. Cuando los profesionales de enfermería no tienen acceso a los suministros y tecnologías necesarias,

se ven obligados a tomar decisiones difíciles que pueden comprometer la calidad de la atención y poner en riesgo la vida de los pacientes. Este tipo de situaciones genera dilemas éticos donde los enfermeros deben elegir entre las opciones menos malas, en lugar de poder ofrecer el mejor cuidado posible. (Waterfield y Barnason, 2022).

Además, la carencia de equipos adecuados y actualizados puede limitar la capacidad de los profesionales de enfermería para tomar decisiones informadas y seguras. Por ejemplo, la falta de monitores avanzados o dispositivos de soporte vital puede dificultar la evaluación precisa del estado del paciente, lo que incrementa el riesgo de errores clínicos. Esta situación no solo pone en peligro la seguridad del paciente, sino que también incrementa el estrés y la carga emocional sobre los profesionales, quienes sienten la presión de operar en condiciones subóptimas (Andersson et al., 2022).

2.2.6.7. Desventajas de la carga de trabajo y escasez de personal

La falta de personal conlleva a asignaciones inadecuadas de recursos, fatiga y disminución de la calidad del cuidado; así como también a la falta de atención personalizada, pérdida de continuidad en la atención y riesgos de errores médicos. Abordar estos factores implica estrategias como optimizar la planificación, la implementación de programas de bienestar y el reconocimiento de la importancia del equilibrio entre la carga laboral y la calidad del cuidado (Downs et al., 2022).

La fatiga y el estrés derivados de una carga de trabajo inadecuada pueden reducir la capacidad de los profesionales para concentrarse, tomar decisiones rápidas y actuar con precisión. Los errores en la administración de medicamentos, la realización de procedimientos o el monitoreo de signos vitales se vuelven más probables bajo estas condiciones. Para abordar estos desafíos, es esencial que las instituciones de salud

implementen estrategias que optimicen la planificación de recursos y promuevan el bienestar del personal (Santos et al., 2022)

2.2.6.8. Desafíos en la colaboración y coordinación con otros profesionales

En este contexto, pueden crear serios dilemas éticos, afectando directamente la calidad de la atención. Cuando la coordinación entre los profesionales de la salud es deficiente, se producen lagunas en la atención, lo que puede llevar a decisiones clínicas incoherentes y a la falta de continuidad en el tratamiento. Esta falta de alineación puede causar que se pasen por alto intervenciones importantes o que se repitan procedimientos innecesarios, lo que afecta negativamente tanto a la seguridad del paciente como a la eficiencia del cuidado. (Waterfield y Barnason, 2022).

Además, la ambigüedad en los roles y responsabilidades puede generar conflictos entre los miembros del equipo, creando un ambiente de trabajo tenso y poco colaborativo que compromete aún más la calidad del cuidado brindado. Para superar estos desafíos, es fundamental promover una cultura de trabajo en equipo que valore la comunicación abierta y la cooperación entre todos los profesionales involucrados en el cuidado del paciente. Establecer protocolos claros para la colaboración interprofesional es crucial para asegurar que cada miembro del equipo comprenda sus responsabilidades y cómo se interrelacionan con las de sus colegas (Yoo et al., 2020)

2.3. Definición de términos

Bioética: Disciplina que examina los dilemas éticos y morales surgidos en la atención médica, con el objetivo de guiar el comportamiento humano en estos campos (Mesa et al., 2022).

Consentimiento explícito: Aprobación clara y voluntaria dada por una persona informada para participar en un tratamiento médico, investigación o procedimiento después de recibir información detallada sobre los riesgos y beneficios (Fernandes et al., 2020).

Deontológico: En ética, se refiere a un enfoque ético basado en deberes y principios morales intrínsecos, más que en las consecuencias de las acciones (Cejudo, 2020).

Dilemas bioéticos: Situaciones éticamente complejas, donde hay conflictos entre principios éticos y decisiones a tomar (Negrón, 2020).

Distribución equitativa: Asignación justa y equitativa de recursos y beneficios, evitando discriminación y asegurando un acceso igualitario a la atención médica (Edilebilirlik et al., 2021).

Equidad: Principio ético que promueve la equidad y justicia en el trato hacia todas las personas, sin tener en cuenta sus características personales o situaciones particulares (Dos Santos, 2020).

Humanizado: Enfoque que incorpora compasión y empatía en la atención médica, reconociendo la dignidad y la humanidad del paciente (Meneses et al., 2021).

Implicaciones éticas: Consecuencias éticas resultantes de acciones, decisiones o políticas, que deben ser consideradas y evaluadas desde un punto de vista ético (Saleh et al., 2021).

Perspectiva ética: Marco conceptual que guía la toma de decisiones y acciones, basándose en principios y valores éticos (Steerling et al., 2022).

Presunción de negligencia: Suposición legal de falta de cuidado o atención adecuada, que puede surgir en ausencia de pruebas concretas (Tsamados et al., 2022).

Priorización: Proceso de dar prioridad a ciertos principios, valores o necesidades sobre otros, especialmente en situaciones de escasez de recursos (El-Harakeh et al., 2020).

Relación de confianza: Vínculo ético entre profesionales de la salud y pacientes basado en la honestidad, respeto y la seguridad en la atención recibida (Lotte y Van Der, 2021).

Sensibilidad bioética: Conciencia y habilidad para identificar y abordar cuestiones éticas en el campo de la atención médica de manera considerada y reflexiva (Bridges et al., 2021).

Virtudes éticas: Cualidades personales y profesionales que reflejan valores éticos, como la integridad, la honestidad y la compasión (Negrón, 2020).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros

que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea Constituyente, 2008)

La práctica ética de enfermería en el contexto de cuidados críticos se apoya en principios fundamentales del sistema de salud pública, como la eficiencia, transparencia, calidad y calidez, los cuales están respaldados por el marco jurídico vigente. Estos principios se encuentran en consonancia con los derechos de los grupos prioritarios, incluyendo a los pacientes en estado crítico y con enfermedades terminales. La calidad y calidez del servicio de salud son aspectos cruciales para asegurar el bienestar de la población. La obligación de cumplir con estos principios, establecida en la Constitución de la República, también implica adherirse a las disposiciones de la bioética, las cuales están incorporadas en los reglamentos y códigos internos de los establecimientos hospitalarios.

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

CAPITULO I

Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Ley Orgánica de Salud, 2012)

La práctica ética de enfermería en el ámbito de cuidados críticos se encuentra respaldada por la Ley Orgánica de la Salud, la cual guarda estrecha relación con los principios constitucionales. De acuerdo con esta legislación, el Ministerio de Salud Pública tiene la responsabilidad de asegurar la prestación de servicios de calidad y calidez, tanto en los establecimientos de salud pública como en el sector privado. Es relevante subrayar que la ética profesional se posiciona como uno de los pilares contemplados en esta normativa. La ética profesional se vincula estrechamente con la calidad y calidez del servicio de salud, reflejando valores, espiritualidad y transparencia en las acciones de enfermeros y enfermeras. Estos principios éticos resultan indispensables, particularmente en áreas críticas, para garantizar un cuidado directo de

excelencia que responda a las necesidades éticas y humanas de los pacientes en situaciones de extrema vulnerabilidad.

2.4.3. Modelo de Atención Integral de Salud

El Modelo de Atención Integral de Salud, tiene conexiones directas con los demás cuerpos legales que se han descrito en este marco legal, porque sus objetivos principales garantizan la satisfacción de la ciudadanía, especialmente de los grupos prioritarios, a través de la estrategia sanitaria que debe constar como política de estado y que debe ceñirse de manera ajustada a todo el marco jurídico en materia sanitaria, como uno de los requisitos esenciales a fin a todo el personal de la salud (MSP, 2012).

La práctica ética de enfermería en la esfera de los cuidados críticos se fundamenta en los principios constitucionales establecidos en el artículo 32 de la Carta Magna. Estos principios no solo guardan relación con las leyes y reglamentos emitidos por el órgano legislativo, sino también con la documentación normativa proveniente del organismo rector en cada área de gobierno, particularmente aquella vinculada al modelo integral de salud y a los códigos éticos profesionales. Estas normativas cobran especial relevancia en las áreas críticas, donde se demanda una conducta ética sólida por parte de los profesionales de enfermería involucrados en el cuidado directo

2.4.4. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública

Artículo 3.- Valores. –

Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

Respeto. - Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos;

Inclusión. - Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad;

Vocación de servicio. - La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;

Compromiso. - Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado; Integridad. - Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada;

Justicia. - Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez. Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos (INSPI, 2016).

En concordancia con los artículos 32, 361, 83 y otros de la Carta Magna, así como el artículo 22 de la Ley Orgánica de Servicio Público, el Ministerio de Salud Pública ha promulgado un Código de Ética con el propósito de regular el comportamiento ético de los profesionales de la salud, incluyendo a los enfermeros dedicados a brindar cuidado directo. Este código, respaldado por el marco legal mencionado, promueve valores fundamentales como el respeto, la vocación y el compromiso, los cuales se consideran esenciales para asegurar una atención de calidad y calidez a la ciudadanía, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. El marco normativo también establece que las

instituciones de salud bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud Pública deben fomentar entre su personal conductas alineadas con los principios éticos. Esta promoción no solo busca mejorar el desempeño individual de los profesionales de enfermería, sino también contribuir a alcanzar los objetivos del sistema de salud a nivel nacional.

2.4.5. Ley de Ejercicio Profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador

Capítulo Segundo: De la Profesión

Art. 7.- Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros:

1. Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional;
2. Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería;
3. Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local;
4. Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios
5. Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno;
6. Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud.
7. Dar educación para la salud al paciente, la familia y la comunidad (Congreso Nacional, 2006).

Capítulo Tercero De los Derechos y Obligaciones

Art. 13.-

- a. Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente
- b. Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad
- c. Literal derogado por Ley publicada en Registro Oficial Suplemento 294 de 6 de Octubre del 2010.
- d. Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico
- e. Las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera extraordinaria en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país
- f. Las demás que les asigne esta Ley y su Reglamento (Congreso Nacional, 2006).

La práctica ética de los profesionales de enfermería en la prestación de cuidados en la Unidad de Cuidados Intensivos se apoya en los principios fundamentales del sistema de salud pública, respaldados por la legislación vigente. La ética en el cuidado directo refleja los valores y principios intrínsecos de los enfermeros, cuyo cumplimiento repercute positivamente en la satisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares. Además, la Ley de Ejercicio Profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador desempeña un papel crucial al orientar y regular el comportamiento ético de estos profesionales de la salud, fomentando el respeto, la vocación y el compromiso en la atención al paciente. Estos principios éticos son esenciales para garantizar una prestación

de cuidados críticos de alta calidad y contribuir al logro de los objetivos del sistema de salud a nivel nacional.

2.5. Sistema de Variables

2.5.1. Variable independiente

Cuidados de enfermería en pacientes UCI

2.5.2. Variable dependiente

Aspectos bioéticos

2.6. Operacionalización de Variables

Tabla 1 Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Indicadores	Ítems	Escala	
Variable dependiente: Aspecto bioéticos	Consideración y aplicación de principios éticos y valores fundamentales en la práctica de enfermería (Varkey, 2021).	Beneficencia	¿Orienta sus acciones hacia la satisfacción de las necesidades del paciente, priorizando estos por encima de los suyos propios?	Siempre A veces Nunca	
			¿Salvaguarda de manera constante el bienestar, la integridad y los derechos de aquellos con los que interactúa profesionalmente?		
			¿Procura el bienestar y una atención adecuada, mostrándose afable con los individuos en su cuidado?		
			¿Demuestra amabilidad y respeto hacia sus colegas de trabajo en el entorno profesional?		
		No maleficencia	¿Actúa de manera preventiva siempre que identifica una acción, decisión o procedimiento que podría causar daño a otros?		Siempre A veces Nunca
			¿Se esfuerza por evitar cualquier daño, molestia o perjuicio a los pacientes en el ejercicio de sus responsabilidades?		
			¿Cuándo no está seguro del resultado de un procedimiento, busca apoyo de sus colegas o superiores para evitar posibles consecuencias perjudiciales?		
			¿Prefiere evitar procedimientos que, aunque podrían ser más rápidos, no son los más seguros para el bienestar de los pacientes?		
	Consideración y aplicación de principios éticos	Justicia	¿Evita la discriminación y trabaja activamente para prevenir que otros discriminen a sus pacientes, familiares o personal de la institución?	Siempre A veces Nunca	
			¿Se esfuerza por no mostrar favoritismo en la aplicación de sus funciones, en el uso de equipo o infraestructura, buscando una distribución justa?		

	y valores fundamentales en la práctica de enfermería (Varkey, 2021).		¿Demuestra equidad al repartir el trabajo de manera justa y proporcional entre los miembros de su equipo?	Siempre A veces Nunca
			¿Evita anteponer sus percepciones personales al tomar decisiones, asegurándose de que estas sean justas y equitativas?	
		Autonomía	¿Respeto las decisiones del paciente de acuerdo con sus valores, convicciones personales o creencias religiosas, promoviendo su autonomía en el proceso de toma de decisiones?	
			¿Proporciona la información necesaria de manera clara y consensuada, facilitando al paciente la toma de decisiones fundamentadas sobre su atención médica?	
			¿Informa al paciente sobre cualquier procedimiento que realizará antes de llevarlo a cabo, asegurándose de obtener su consentimiento informado?	
Variable independiente: Cuidados de enfermería en pacientes UCI	Atención especializada y vigilancia intensiva que el personal de enfermería brinda a individuos que se encuentran en una Unidad de Cuidados Intensivos	Factores de riesgo: Comunicación	¿Hay una comunicación clara entre profesionales de enfermería y otros miembros del equipo?	Siempre A veces Nunca
			¿Implementa estrategias para superar barreras en la comunicación?	
			¿Maneja situaciones de tensión para asegurar una comunicación ética?	
			¿Fomenta la participación del paciente a través de una comunicación abierta y comprensible?	
		Actitudes y valores	¿Promociona actitudes y valores éticos en el cuidado de pacientes críticos?	Siempre A veces Nunca
			¿Utiliza estrategias que aborden diferencias éticas entre profesionales y otros miembros del equipo?	
			¿Evita que sus actitudes personales influyan en decisiones éticas?	
			¿Mantiene actitudes positivas en situaciones desafiantes?	
			¿Mantiene la motivación y compromiso en el cuidado de pacientes críticos?	Siempre
			¿Implementa iniciativas de bienestar para preservar la motivación del personal?	

(UCI) o unidad similar (Franjic, 2020).	Motivación y compromiso	¿Aborda la falta de reconocimiento en el entorno crítico?	A veces
		¿Se conecta con el propósito del trabajo para mantener el compromiso?	Nunca
	Políticas y normativas institucionales	¿Hay políticas institucionales que reflejen principios éticos en el cuidado crítico?	Siempre
		¿Cómo maneja conflictos entre políticas y principios éticos en la práctica diaria?	A veces
		¿Contribuye a la revisión constante de políticas para alinearse con estándares éticos?	Nunca
		¿Asegura que el personal esté informado sobre normativas éticas institucionales?	
	Apoyo y supervisión de la dirección	¿Se evalúa la dirección y el apoyo en situaciones éticas complejas?	Siempre
		¿Hay una supervisión efectiva para decisiones éticas?	A veces
		¿Influye el apoyo de la dirección en la moral del personal?	Nunca
		¿Aborda la falta de apoyo y su impacto ético?	
	Carga de trabajo y disponibilidad de personal	¿Optimiza la planificación de personal para equilibrar carga y calidad del cuidado?	Siempre
		¿Implementa estrategias para abordar la falta de personal en entornos críticos?	A veces
		¿Maneja la escasez de recursos y su impacto en la carga de trabajo?	Nunca
		¿Aborda situaciones donde la carga de trabajo amenaza el cumplimiento ético?	
	Colaboración con otros profesionales	¿Se fomenta la colaboración efectiva en el cuidado crítico?	Siempre
		¿Están definidas las responsabilidades de cada personal, para facilitar la toma de decisiones éticas en el cuidado crítico?	A veces
		¿Se garantiza la continuidad en la atención colaborativa en situaciones éticamente complejas?	Nunca
		¿Se abordan conflictos interprofesionales en la toma de decisiones éticas?	

Fuente: La tabla de muestra de operacionalización de las variables.

Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de investigación

3.1.1 Enfoque cuantitativo

En el presente proyecto de investigación, se optó por una modalidad cuantitativa con el propósito de investigar de manera precisa y objetiva los aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos en UCI.

3.1.2 Tipo descriptivo

Es de diseño descriptivo, enfocado en explorar y documentar los aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos (UCI). Se realizará una observación sistemática de las prácticas éticas y los dilemas morales enfrentados por los profesionales de enfermería en el contexto crítico, con el objetivo de proporcionar una comprensión detallada de cómo se aplican los principios bioéticos en la atención a estos pacientes.

3.1.3 Tipo Correlacional

El presente estudio se caracterizó por ser de tipo correlacional, dado que se examinaron las relaciones entre variables sin intervenir directamente en el entorno o en los sujetos de estudio. Se observaron y analizaron las condiciones tal y como se presentaban en la práctica clínica diaria, buscando establecer asociaciones y patrones entre las variables de interés.

3.2. Diseño

3.2.1 De campo

El presente estudio adoptó una investigación de campo, ya que implicó la recolección directa de datos en el entorno real donde se desarrollaron los fenómenos investigados. Esta investigación se llevó a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón.

3.2.2 Transversal

Investigación de tipo transversal, debido a que los datos fueron recogidos durante un tiempo determinado, siendo el periodo marzo 2024- julio 2024 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón.

3.3. Población y Muestra

La población objeto de este estudio comprendió a todas las Licenciadas en Enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos, en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, conformada por 43 personas.

No se estableció ninguna muestra debido a que la población no es numerosa, lo que facilitó la aplicación de la encuesta para la recolección de la información.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que tiene más de un año laborando en la unidad de cuidados intensivos.
- Personal de enfermería que firmó el consentimiento informado.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos que esté de vacaciones o con permiso médico.
- Personal de enfermería que no sea de la unidad de cuidados intensivos.
- Personal de enfermería que no desea participar en la recolección de información.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Para la recolección de datos, se empleó una encuesta, que fue validada por tres expertos en el campo de enfermería: Mgtr. María Olalla; Dra Mariela Gaibor; Mgtr. Maura Muñoz. Esta técnica permitió recopilar información de manera sistemática y uniforme, lo que facilitó el análisis y la interpretación de los resultados en relación con los aspectos éticos del cuidado de enfermería en pacientes críticos en la UCI.

3.4.2. Instrumento

Se utilizó un cuestionario como instrumento para abordar el enfoque cuantitativo, que se divide en tres secciones.

- Sección I: Datos personales.
- Sección II: Aspectos bioéticos
- Sección III: Factores de riesgo

Este cuestionario constó de 44 preguntas cerradas de selección simple con una escala de Likert de tres niveles de respuesta: "siempre", "a veces" y "nunca". Su propósito fue medir las variables propuestas y recopilar información detallada sobre las actitudes y

percepciones de los profesionales de enfermería en relación con los aspectos éticos de su práctica clínica en UCI del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, aplicando a cada profesional un consentimiento informado.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se realizó un análisis detallado utilizando tablas generadas a partir del software estadístico IBM SPSS v.25, lo cual permitió procesar los datos recopilados de las encuestas y organizar la información de manera clara y sistemática. Se emplearon técnicas estadísticas descriptivas para examinar los datos relacionados con la aplicación de principios bioéticos y los factores que influían en el cumplimiento de los principios bioéticos.

Además, se realizó el chi cuadrado para la comprobación de la hipótesis a través del análisis correlacional. Esta técnica permitió evaluar si existía una relación significativa entre las variables categóricas, proporcionando una medida de asociación y permitiendo determinar si las diferencias observadas en las frecuencias de las respuestas eran debidas al azar o reflejaban una correlación real entre las variables estudiadas.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1. Resultados según el primer objetivo

Tabla 2

Frecuencia del principio de beneficencia en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Beneficencia		Frecuencia	Porcentaje
Orienta acciones hacia satisfacción de necesidades del paciente	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Salvaguarda el bienestar, la integridad y los derechos	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Procura el bienestar y una atención adecuada, mostrándose afable	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
Demuestra amabilidad y respeto hacia sus colegas de trabajo	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Es evidente que el 100% de los profesionales de enfermería siempre procura el bienestar y una atención adecuada, mostrando amabilidad y respeto hacia sus colegas de trabajo. El hecho de que el 98% de los enfermeros oriente sus acciones hacia la satisfacción de las necesidades del paciente y la salvaguarda de su bienestar, mientras que solo el 2% lo haga de manera ocasional, refleja un fuerte compromiso general del personal con el principio de beneficencia. Estos datos sugieren que la gran mayoría del equipo de enfermería valora profundamente la creación de relaciones empáticas y respetuosas con los pacientes, lo que a su vez fomenta un ambiente colaborativo dentro de la unidad de cuidados intensivos, centrado en mejorar la salud del paciente.

Un estudio similar realizado por Haahr et al. (2020), reportó que el 75% de los profesionales cumple con el principio de beneficencia, destacando la importancia de la ética en la práctica clínica. Esta investigación también subraya cómo los valores bioéticos, como la beneficencia, son fundamentales para el cuidado crítico y la creación de un entorno de trabajo que promueva tanto el bienestar de los pacientes como la cohesión del equipo de salud.

Tabla 3

Frecuencia del principio de no maleficencia en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

No maleficencia		Frecuencia	Porcentaje
Previene acción, decisión o procedimiento que cause daño a otros	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%
Evita cualquier daño, molestia o perjuicio a los pacientes	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Cuando no está seguro busca apoyo de colegas o superiores	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Evita procedimientos priorizando seguridad sobre rapidez	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Los datos revelan que el 98% del personal de enfermería evita cualquier daño, molestia o perjuicio a los pacientes, buscando apoyo de colegas o superiores cuando es necesario. Además, el 95% indica que previene cualquier acción, decisión o procedimiento que pueda causar daño a otros, priorizando siempre la seguridad sobre la rapidez. Por otro lado, el 5% también muestra esta preferencia por la seguridad, pero de manera ocasional, mientras que el 2% señala que busca apoyo cuando no está seguro, asegurando así la protección de los pacientes. Estos resultados reflejan un fuerte compromiso del personal

de enfermería con el principio de no maleficencia, ya que sus acciones están enfocadas en evitar cualquier tipo de daño y garantizar la seguridad de los pacientes.

Este hallazgo es consistente con los resultados obtenidos por Ramírez (2021), quien encontró que el 79% de los profesionales cumplía con este principio bioético. Además, el hecho de que el personal de enfermería busque activamente el apoyo de colegas o superiores cuando no está seguro del resultado de un procedimiento subraya su compromiso con la seguridad del paciente y la prevención de posibles consecuencias perjudiciales, fortaleciendo la cultura de cuidado y responsabilidad en la atención crítica.

Tabla 4

Frecuencia del principio de justicia en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Justicia		Frecuencia	Porcentaje
Evita discriminación y promueve igualdad en el trato	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
No muestra favoritismo en funciones y recursos, buscando distribución justa	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
Demuestra equidad al repartir trabajo entre los miembros de su equipo	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
No antepone sus percepciones, asegurando que sean justas y equitativas	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Los resultados de la encuesta evidencian que el 100% del personal de enfermería cumple de manera integral con el principio de justicia, lo que se manifiesta en la prevención de cualquier forma de discriminación y en la promoción de la igualdad en el trato hacia todos los pacientes. Además, no se observan casos de favoritismo en el desempeño de sus

funciones ni en el uso de equipos o infraestructura, asegurando así una distribución equitativa de los recursos disponibles. Estos datos sugieren que el equipo de enfermería tiene un fuerte compromiso con la equidad, garantizando que cada paciente reciba un trato justo y acceso igualitario a los recursos de salud, lo que fortalece un ambiente de justicia y respeto en la unidad.

Por otra parte, Toumová et al. (2021) encontraron que solo el 60% de los profesionales cumple con el principio de justicia, lo que indica una mayor variabilidad en la implementación de este valor en otros contextos. Este resultado revela que, en algunos entornos, todavía persisten desigualdades en la distribución del trabajo y los recursos, posiblemente influenciadas por percepciones personales o sesgos. En este sentido, la investigación de Toumová resalta la importancia de continuar promoviendo prácticas equitativas dentro de los equipos de salud, para garantizar que todos los pacientes y profesionales sean tratados con imparcialidad y respeto.

Tabla 5

Frecuencia del principio de autonomía en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Autonomía		Frecuencia	Porcentaje
Respeto decisiones familiares y promueve autonomía	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Proporciona información clara para decisiones fundamentadas	Siempre	42	98%
	A veces	0	0%
	Nunca	1	2%
Informa y obtiene consentimiento informado	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Ofrece opciones terapéuticas para elección activa	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Los resultados muestran que el 98% del personal de enfermería respeta consistentemente las decisiones de los familiares del paciente y proporciona información clara que facilita decisiones fundamentadas, así como la obtención del consentimiento informado. Además, el 95% siempre ofrece opciones terapéuticas para que los pacientes participen activamente en su elección. Sin embargo, el 5% solo ofrece estas opciones terapéuticas de manera ocasional, mientras que el 2% a veces respeta las decisiones de los familiares y obtiene el consentimiento informado. Estos datos reflejan un alto compromiso con el principio de autonomía, donde la mayoría del personal fomenta una participación activa de los pacientes y sus familiares en la toma de decisiones, asegurando que sus derechos sean respetados.

En contraste, el estudio de Prada y Regalado (2021), reveló que solo el 50% de los profesionales de salud cumplían con el principio de autonomía. Este hallazgo sugiere que en otros entornos la promoción de la autonomía aún enfrenta dificultades, posiblemente debido a la falta de claridad en la información proporcionada o la omisión del consentimiento informado. La investigación de Prada y Regalado subraya la importancia de mejorar estos aspectos para asegurar que los pacientes puedan tomar decisiones informadas y activas sobre su cuidado, un área en la que este estudio destaca un cumplimiento mucho más alto.

4.2. Resultados según el segundo objetivo

Tabla 6

Frecuencia del factor comunicación en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Comunicación		Frecuencia	Porcentaje
Colaboración con otros profesionales	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%
Implementa estrategias para superar barreras en comunicación	Siempre	40	93%
	A veces	3	7%
	Nunca	0	0%
Maneja situaciones tensas para comunicación ética	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Fomenta participación del paciente mediante comunicación abierta	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Los resultados muestran que el 100% del personal de enfermería siempre fomenta la participación activa del paciente a través de una comunicación abierta, lo que asegura un diálogo constante y comprensible. Además, el 98% del personal maneja adecuadamente situaciones tensas, el 95% indica que existe una comunicación clara entre los profesionales de enfermería, y el 93% implementa estrategias para superar barreras de comunicación. Sin embargo, el 7% señala que solo a veces logra superar estas barreras, el 5% a veces mantiene una comunicación clara con su equipo, y el 2% ocasionalmente maneja situaciones tensas. Estos resultados reflejan un fuerte compromiso con el mantenimiento de una comunicación efectiva tanto con los pacientes como entre los profesionales de salud, lo que es fundamental para una atención integral que respete los derechos y la dignidad del paciente.

En contraste, Bellver (2020), encontró que solo el 40% de los profesionales de salud fomentaba la comunicación abierta con los pacientes, lo que evidencia una considerable diferencia en el cumplimiento de este principio en otros contextos. La investigación de Bellver sugiere que la falta de comunicación efectiva puede afectar negativamente la relación terapéutica y la confianza entre el personal y los pacientes, comprometiendo su bienestar y la calidad de la atención. Por lo tanto, este estudio destaca la importancia de implementar estrategias de comunicación que mejoren la interacción y aseguren una relación de respeto y confianza.

Tabla 7

Frecuencia del factor actitud y valores en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Actitudes y valores		Frecuencia	Porcentaje
Promociona valores éticos en cuidado de pacientes críticos	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
Utiliza estrategias para abordar diferencias éticas en equipo	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%
Evita influencia de actitudes personales en decisiones éticas	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
Mantiene actitudes positivas en desafíos	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Los resultados muestran que el 100% de los profesionales de enfermería siempre promueve valores éticos en el cuidado de pacientes críticos, evita que las actitudes personales influyan en las decisiones éticas, y mantiene actitudes positivas frente a los desafíos de la práctica clínica. Además, el 5% señala que a veces utiliza estrategias para

abordar diferencias éticas dentro del equipo, lo que refleja una disposición para resolver de manera colaborativa las discrepancias éticas que puedan surgir. Estos datos evidencian un compromiso sólido con los principios éticos y la capacidad del personal para separar sus creencias personales de las decisiones relacionadas con el bienestar del paciente, manteniendo una actitud resiliente y optimista en situaciones complejas.

En contraste, el estudio de Yáñez y Rivas (2021), muestra que solo el 60% de los profesionales promovía valores éticos, lo que indica un menor cumplimiento en comparación con los resultados obtenidos en esta investigación. Esto sugiere que, aún existen dificultades para implementar principios éticos, lo que podría deberse a la influencia de creencias personales o la falta de estrategias para resolver conflictos éticos. La investigación de Yáñez y Rivas (2021) subraya la necesidad de seguir fomentando un enfoque ético, mientras que los resultados de esta investigación destacan una mayor adhesión a estos valores, lo que fortalece la integridad ética del equipo de enfermería.

Tabla 8

Frecuencia del factor motivación y compromiso del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Motivación y compromiso		Frecuencia	Porcentaje
Mantiene motivación y compromiso en cuidado de pacientes críticos	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
Implementa iniciativas de bienestar para motivación del personal	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
Aborda la falta de reconocimiento en entorno crítico	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Se conecta con propósito del trabajo para mantener compromiso	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Los resultados muestran que el 100% del personal de enfermería siempre mantiene la motivación y el compromiso en el cuidado de pacientes críticos, implementando además iniciativas para mejorar el bienestar del equipo y conectándose con el propósito de su trabajo para mantener este compromiso. El 98% del personal también aborda activamente la falta de reconocimiento en el entorno crítico, mientras que el 2% lo hace de manera ocasional, lo que refleja una clara conciencia de los desafíos que enfrentan y su disposición para abordarlos. Estos resultados destacan una alta motivación y dedicación del personal, lo que les permite no solo cumplir con sus responsabilidades clínicas, sino también mejorar el ambiente laboral en beneficio de sus compañeros.

En contraste, Águila et al. (2020) encontraron que solo el 56% de los profesionales mantenía la motivación y el compromiso en el cuidado de pacientes críticos, lo que indica un menor nivel de implicación en otros entornos. Esto sugiere que, en algunos casos, la falta de reconocimiento o el desgaste emocional pueden influir negativamente en la motivación del personal. Los hallazgos de Águila et al. subrayan la importancia de implementar iniciativas que fortalezcan el compromiso y la moral del equipo, mientras que los resultados de esta investigación resaltan cómo la conexión con el propósito del trabajo y la implementación de estrategias de bienestar pueden elevar la motivación y el compromiso, incluso en situaciones de alto estrés.

Tabla 9

Frecuencia del factor políticas y normativas institucionales en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Políticas y normativas institucionales		Frecuencia	Porcentaje
Hay políticas éticas en cuidado crítico	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%
Manejo de conflictos entre políticas y ética	Siempre	40	93%
	A veces	3	7%
	Nunca	0	0%
Contribuye a revisión de políticas para estándares éticos	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%
Asegura que personal este informado sobre normativas éticas	Siempre	41	96%
	A veces	1	3%
	Nunca	1	1%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Los resultados indican que el 96% del personal de enfermería siempre asegura que todo el equipo esté informado sobre las normativas éticas, mientras que el 95% refiere que existen políticas éticas en el cuidado crítico y contribuye activamente a su revisión. Asimismo, el 93% afirma que maneja consistentemente los conflictos entre las políticas y la ética. Por otra parte, el 7% indica que solo a veces maneja estos conflictos, el 5% señala de manera ocasional la existencia de políticas éticas y contribuye a su revisión, y el 3% asegura que el personal esté informado sobre las normativas éticas. Estos resultados reflejan un entorno en el que la ética es una prioridad, y el compromiso con la revisión y aplicación de políticas éticas es una práctica constante para garantizar un cuidado de calidad.

En contraste, el estudio de Gómez y Sánchez (2022), revela que solo el 40% del personal revisaba las políticas éticas en el cuidado crítico, lo que refleja un menor compromiso con la actualización y alineación de estas normativas en otros contextos. Esto sugiere que, en

ciertos entornos, la revisión de políticas no es una práctica extendida, lo que puede comprometer la capacidad de garantizar que los cuidados críticos se rijan por altos estándares éticos. El estudio de Gómez y Sánchez subraya la necesidad de fomentar una cultura de revisión y actualización ética, mientras que los hallazgos de esta investigación destacan una fuerte implicación en la revisión de políticas, lo que refleja una cultura organizacional orientada hacia la mejora continua y el compromiso con la ética en la atención de pacientes críticos.

Tabla 10

Frecuencia del factor apoyo y supervisión de la dirección en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Apoyo y supervisión de la dirección		Frecuencia	Porcentaje
Evalúa dirección y apoyo en situaciones éticas complejas	Siempre	40	93%
	A veces	3	7%
	Nunca	0	0%
Hay supervisión efectiva para decisiones éticas	Siempre	39	91%
	A veces	4	9%
	Nunca	0	0%
Influencia de apoyo de dirección en moral del personal	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%
Aborda la falta de apoyo y su impacto ético	Siempre	40	93%
	A veces	3	7%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Es evidente que un alto porcentaje del personal reconoce consistentemente la importancia del apoyo de la dirección en el ambiente laboral y la toma de decisiones éticas: el 95% de los encuestados siempre reconoce la influencia positiva del apoyo directivo en la moral del equipo, el 93% evalúa de manera constante la dirección y el apoyo en situaciones éticas complejas, y el 91% señala la presencia continua de supervisión efectiva en

decisiones éticas. Estos datos reflejan la percepción generalizada de que el liderazgo y el apoyo en la toma de decisiones éticas son elementos clave para el bienestar del personal y la calidad del cuidado brindado. Sin embargo, también se observa que un 9% considera solo ocasionalmente la efectividad de la supervisión en decisiones éticas, un 7% evalúa esporádicamente el apoyo en situaciones éticas y reconoce la falta de este, y un 5% percibe que el apoyo de la dirección en la moral del personal puede ser intermitente. Esto indica que, aunque la mayoría valora positivamente el liderazgo en situaciones éticas, todavía existen áreas donde se percibe una falta de apoyo consistente.

Este hallazgo es coherente con el estudio de Yáñez y Rivas (2021) en el que se menciona que el 72% de los profesionales aborda la falta de apoyo en el manejo de los pacientes. Ambos estudios subrayan la importancia de no solo atender las necesidades del personal, sino también considerar el impacto del apoyo directivo en la atención a los pacientes, reforzando la necesidad de un liderazgo ético robusto y continuo en el entorno de atención médica.

Tabla 11

Frecuencia del factor carga de trabajo y disponibilidad del personal en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Carga de trabajo y disponibilidad de personal		Frecuencia	Porcentaje
Optimiza planificación de personal para equilibrar carga y calidad	Siempre	42	98%
	A veces	0	0%
	Nunca	1	2%
Implementa estrategias para falta de personal en entornos críticos	Siempre	42	98%
	A veces	0	0%
	Nunca	1	2%
Maneja escasez de recursos y carga de trabajo	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Aborda situaciones de carga de trabajo y cumplimiento ético	Siempre	42	98%
	A veces	0	0%
	Nunca	1	2%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Se observa que una gran mayoría, el 98% del personal, demuestra una notable capacidad para organizar los recursos humanos de manera eficiente, lo cual se traduce en una distribución equitativa de responsabilidades y una atención continua para los pacientes. Este alto nivel de competencia en la gestión sugiere que el personal cuenta con las habilidades necesarias para mantener un funcionamiento óptimo del servicio. Sin embargo, el 2% restante indica dificultades en el cumplimiento de estas actividades, lo que resalta la necesidad de identificar y abordar posibles deficiencias en la gestión de la carga laboral y la distribución de tareas. Esta disparidad apunta a áreas donde se podrían implementar mejoras para fortalecer la organización del equipo y garantizar una atención más equitativa y continua.

En contraste, Ramírez (2021) presenta un escenario distinto, donde solo el 53% de los profesionales se encarga de manejar la escasez de recursos materiales o planificar ante la falta de recursos humanos, lo que refleja un enfoque más centrado en la reacción ante las limitaciones que en la organización proactiva. La implementación de estrategias específicas para abordar estas deficiencias muestra una disposición para enfrentar los desafíos de la escasez de recursos humanos, abordando la carga de trabajo y promoviendo el cumplimiento ético. Esto demuestra una capacidad para enfrentar desafíos complejos con integridad y ética profesional, aunque también sugiere que la eficiencia en la gestión puede variar significativamente dependiendo de los contextos y los recursos disponibles.

Tabla 12

Frecuencia del factor colaboración con otras profesionales en enfermeras del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el Periodo 2024.

Colaboración con otros profesionales		Frecuencia	Porcentaje
Fomenta colaboración efectiva en cuidado crítico	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Están definidas las responsabilidades para decisiones éticas	Siempre	42	98%
	A veces	1	2%
	Nunca	0	0%
Se garantiza continuidad en atención colaborativa	Siempre	43	100%
	A veces	0	0%
	Nunca	0	0%
Abordaje de conflictos interprofesionales en decisiones éticas	Siempre	41	95%
	A veces	2	5%
	Nunca	0	0%

Fuente: Encuesta a personal de enfermería de UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

Análisis e interpretación.

Este hallazgo refleja un compromiso significativo con la continuidad y la colaboración en la atención médica: el 100% de los encuestados asegura una continuidad constante en la atención colaborativa, y el 98% fomenta una colaboración efectiva en el cuidado crítico, con responsabilidades claramente definidas para la toma de decisiones éticas. Además, el 95% aborda consistentemente los conflictos interprofesionales en el contexto de decisiones éticas, lo cual subraya un entorno de trabajo bien coordinado y enfocado en el manejo ético de los conflictos. Sin embargo, se observa que un pequeño porcentaje del personal enfrenta dificultades en algunos aspectos, ya que el 5% aborda solo ocasionalmente los conflictos interprofesionales, el 2% fomenta de manera esporádica la colaboración en el cuidado crítico, y también define las responsabilidades éticas de forma intermitente. Esto sugiere que, aunque la mayoría mantiene altos estándares de colaboración y claridad en roles, existen áreas para mejorar en términos de consistencia y eficacia en la gestión de conflictos y la toma de decisiones.

En contraste, el estudio de Toumová et al. (2021) indica que el 60% de los profesionales reconoce la existencia de colaboración entre equipos para lograr un cuidado crítico efectivo de los pacientes, lo que evidencia un nivel de cooperación interprofesional más moderado. Los hallazgos de esta investigación resaltan la importancia de contar con roles claramente definidos en la toma de decisiones éticas, proporcionando un marco estructurado para abordar estas decisiones de acuerdo con principios bioéticos fundamentales. Esto refuerza la necesidad de claridad en las responsabilidades y la promoción continua de la colaboración efectiva, destacando que una estructura bien definida en la toma de decisiones éticas es crucial para un cuidado de calidad en entornos críticos.

4.3. Resultados según el tercer objetivo

Para determinar la asociación entre las variables de estudio como los factores y la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermero, se empleó la prueba de comprobación de hipótesis chi cuadrado para muestras independientes. Para ello se plantearon las siguientes hipótesis:

Hipótesis nula

- H0: Los factores no influyen en la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado enfermero

Hipótesis alterna

- H1: Los factores si influyen en la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado enfermero.

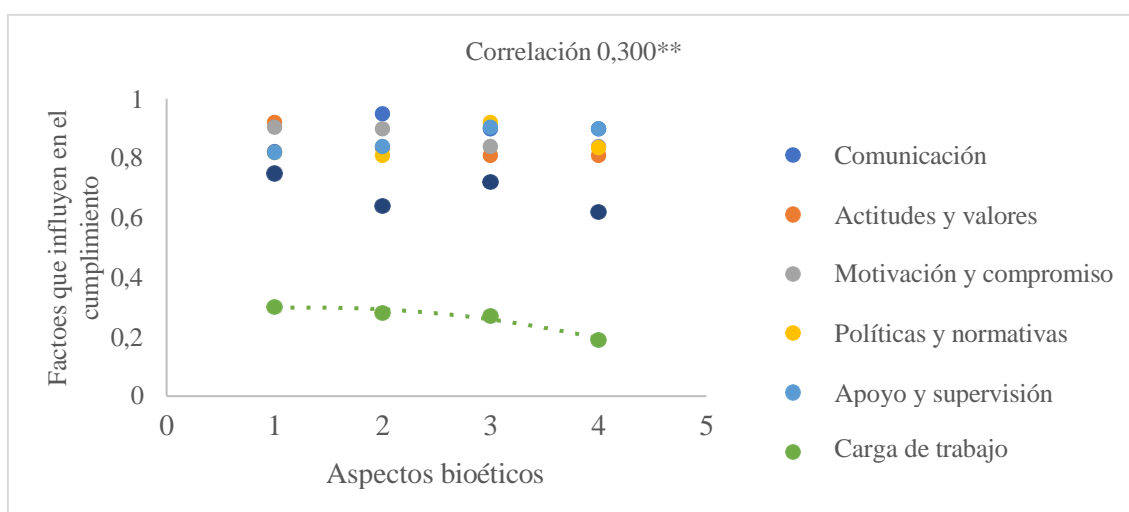
Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y 5% de error (nivel de significancia), obteniendo los siguientes resultados correspondientes al valor del estadístico de prueba:

Tabla 13*Prueba Chi Cuadrado*

		Prueba de chi-cuadrado			
		Beneficiencia	No maleficiencia	Justicia	Autonomía
Comunicación	Correlación de Pearson	,823	,950	,900	,900
	Sig. (bilateral)	,810	,620	,860	,860
Actitudes y valores	Correlación de Pearson	,921	,836	,810	,810
	Sig. (bilateral)	,910	,750	,760	,760
Motivación y compromiso	Correlación de Pearson	,905	,900	,840	,840
	Sig. (bilateral)	,890	,860	,680	,680
Políticas normativas institucionales	Correlación de Pearson	,820	,810	,921	,836
	Sig. (bilateral)	,780	,760	,910	,750
Apoyo y supervisión de la dirección	Correlación de Pearson	,820	,840	,905	,900
	Sig. (bilateral)	,720	,680	,890	,860
Carga de trabajo y disponibilidad de personal	Correlación de Pearson	,300	,280	,270	,190
	Sig. (bilateral)	,005	,008	,058	,058
Colaboración con otros profesionales	Correlación de Pearson	,750	,640	,720	,620
	Sig. (bilateral)	,058	,260	,410	,520

Nota: Se ha esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,5.

Fuente: Programa SPSS IBM V.23

Gráfico 1*Diagrama de Dispersión*

Nota: Resultados de la aplicación de la encuesta en los profesionales de enfermería del área UCI. Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

El análisis correlacional reveló que la carga de trabajo se correlaciona significativamente con varios aspectos bioéticos en el cuidado enfermero. En particular, se observó una correlación de Pearson de 0.300 con el principio de beneficencia, 0.280 con el principio de no maleficencia, 0.270 con el principio de justicia y 0.190 con el principio de autonomía. Estos resultados indican que la carga de trabajo influye de manera notable en la aplicación de estos principios bioéticos, apoyando la hipótesis alterna de que los factores, en este caso, la carga de trabajo, sí influyen en la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado enfermero. Esta relación sugiere que a medida que la carga de trabajo aumenta, también lo hace la atención y consideración hacia estos principios éticos, subrayando la importancia de gestionar adecuadamente la carga laboral para promover prácticas enfermeras éticas.

CAPÍTULO IV

5. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

OBJETIVOS	RESULTADOS
<p>Identificar los principios bioéticos aplicados por el personal de enfermería en el cuidado de pacientes de UCI, mediante una encuesta.</p>	<p>El personal de enfermería que atiende a los pacientes en la UCI muestra compromiso con los principios bioéticos, reflejado en el cumplimiento del 100% del principio de beneficencia, al asegurar el bienestar de los pacientes mediante una atención adecuada, amabilidad y respeto tanto hacia los pacientes como a sus colegas. Además, el 98% del personal respeta el principio de no maleficencia, mostrando una alta conciencia ética y dedicación a la seguridad y bienestar de los pacientes. Este compromiso ético también abarca al principio de justicia, con el 100% evitando la discriminación y promoviendo la igualdad en el trato de los pacientes. Asimismo, el 98% respeta las decisiones de los familiares del paciente, reflejando un enfoque centrado en el paciente y su familia, garantizando así una atención integral y humanizada.</p>
<p>Describir los factores que influye en el cumplimiento de los principios bioéticos aplicados por el personal de enfermería en el cuidado de pacientes de UCI.</p>	<p>El cumplimiento de los principios bioéticos por parte del personal de enfermería en UCI está influenciado por varios factores clave. El 100% fomenta la participación del paciente mediante una comunicación abierta, promoviendo su autonomía en las decisiones de tratamiento, y mantiene un compromiso constante con la</p>

	<p>dignidad, la integridad y el respeto por la autonomía del paciente. Su motivación y dedicación demuestran un compromiso con la atención de alta calidad y el bienestar de los pacientes. Además, el 96% muestra un alto grado de conciencia y compromiso con las políticas éticas institucionales, y el 95% destaca la influencia positiva del apoyo de la dirección en la moral del equipo. El 98% organiza eficientemente los recursos humanos, asegurando una distribución equitativa de responsabilidades y atención continua. Finalmente, el 100% garantiza la continuidad en la atención colaborativa, enfatizando la importancia del trabajo interdisciplinario para proporcionar una atención integral a los pacientes críticos.</p>
<p>Establecer la correlación entre los factores y la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado enfermero</p>	<p>El análisis correlacional sugiere que la carga de trabajo tiene un impacto significativo en la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería de pacientes críticos en la UCI. Por lo tanto, disponemos de suficiente evidencia estadística para concluir que la carga de trabajo influye en la implementación de los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía en el cuidado de los pacientes críticos. Esta relación subraya la importancia de gestionar adecuadamente la carga laboral para promover prácticas enfermeras éticas.</p>

Nota: La tabla muestra los resultados obtenidos según los objetivos de la investigación, Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

CAPÍTULO VI

6. MARCO ADMINISTRATIVO

6.1. Recursos

Tabla 14

Recursos

Humanos:	Tecnológicos:	Materiales:	Recursos Institucionales
Docente tutor: Dias Ledesma Stefanny	Computadora Dispositivos móviles	Hojas Esferos Útiles de oficina	Univerisdad Estatat de Bolivar
Autores de la investigación: Delgado Guzmán Kelly Silvana Toalombo Mullo Edwin Andres	Internet Flash memory Impresora	Impresiones Anillado CD	Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón

Nota: La tabla muestra los recursos dispuestos para la ejecución de la investigación, Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

6.2. Presupuesto

Tabla 15

Presupuesto

Detalle	Valor unitario	Cantidad	Costo total
Flash memory	\$ 10.00	1	\$ 10.00
CD	\$ 3.00	2	\$ 6.00
Esferos	\$ 0.40	4	\$ 1.60
Impresiones oficinas	\$ 0.15	6	\$ 0.90
Impresiones encuestas	\$ 0.15	34	\$ 5.10
Impresiones proyecto	\$ 0.15	3 (167 hojas)	\$75.15
Anillado	\$ 2.00	4	\$ 8.00
Transporte urbano	\$ 10.00	23	\$ 230
TOTAL			\$ 336.75

Nota: La tabla muestra el presupuesto dispuesto para la ejecución de la investigación, Kelly Delgado y Andrés Toalombo (2024).

6.3. Cronograma de actividades

Tabla 16

Cronograma de actividades

Actividades	Octubre		Noviembre				Diciembre				Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Julio	Responsables				
	Semana 1 19 al 23	Semana 2 26 al 30	Semana 3 05 al 13	Semana 4 13 al 17	Semana 5 20 al 24	Semana 6 27 al 30	Semana 7 04 al 08	Semana 8 11 al 15	Semana 9 20 al 24	Semana 10 26 al 29	Semana 11 08 al 12	Semana 13 15 al 19	Semana 14 22 al 26	Semana 15 01 al 09	Semana 16 14 al 16	Semana 17 19 al 22	Semana 18 26 al 29	Semana 19 04 al 08	Semana 20 11 al 15	Semana 21 25 al 29	Semana 22 01 al 05	Semana 23 08 al 12	Semana 24 15 al 19	Semana 25 22 al 26	Semana 26 06 al 10	Semana 27 13 al 16		Semana 28 20 al 23	Semana 29 27 al 31	Semana 30 12 al 22	
Solicitud de modalidad del proyecto de titulación y presentación del tema	X																														Delgado Kelly Toalombo Edwin
Asignación de tutores para el proyecto investigación por la comisión de titulación previo a la aprobación por el consejo directivo.		X																													Consejo Directivo
Aprobación del Tema			X																												Consejo Directivo
Elaboración del capítulo I Redacción del planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos				X																											Delgado Kelly Toalombo Edwin

CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

Se identificó los principios bioéticos aplicados por el personal de enfermería como la beneficencia al priorizar el bienestar y la atención de los pacientes; destacan la no maleficencia, mediante la precaución para evitar cualquier daño, molestia o perjuicio a los pacientes. Existe adhesión al principio de justicia al promover la igualdad en el trato y evitar la discriminación. Referente a la autonomía, manifiestan respeto por las decisiones de los familiares del paciente, reflejando un enfoque centrado en el paciente y su familia, reconociendo su derecho a tomar decisiones sobre su atención médica.

Los factores que afectan el cumplimiento de los principios bioéticos abarcan una comunicación efectiva que fomenta la autonomía y facilita la toma de decisiones informadas. La motivación y el compromiso con la calidad del cuidado, junto con el respeto a las políticas éticas de la institución, reflejan una sólida ética profesional. El liderazgo ético, evidenciado mediante supervisión y respaldo, muestra una capacidad para afrontar los desafíos institucionales. Asimismo, la planificación eficiente de los recursos resalta competencias organizativas destacables.

Por otra parte, se ha encontrado que la carga de trabajo se correlaciona significativamente con varios aspectos bioéticos en el cuidado enfermero. El análisis refleja que la carga de trabajo influye en la aplicación de los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Estos hallazgos indican que la carga de trabajo afecta la implementación de los principios bioéticos en el cuidado de pacientes críticos en la UCI.

Sin embargo, otros factores como la comunicación, la motivación y el compromiso, las políticas y normativas institucionales, el apoyo y la supervisión, la disponibilidad de personal y la colaboración con otros profesionales no han mostrado una correlación significativa con la aplicación de los principios bioéticos.

7.2. Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de la institución hospitalaria implementar programas de formación continua en ética y bioética para el personal de enfermería, dada la importancia de la ética en el cuidado de pacientes críticos en UCI. Las autoridades deben también promover un entorno laboral que fomente la comunicación abierta, el apoyo mutuo y el liderazgo ético, fortaleciendo así la cultura ética dentro de la institución.

El personal de enfermería debe mantener un compromiso constante con la actualización en principios éticos y su aplicación en la práctica diaria. Es responsabilidad de los enfermeros promover una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, respetando su autonomía y considerando sus valores y preferencias en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica.

Se insta a los futuros investigadores de enfermería a llevar a cabo estudios adicionales que profundicen en la relación entre los factores organizativos, la cultura institucional y el cumplimiento de los principios bioéticos en el cuidado de pacientes críticos en UCI. Los investigadores deben explorar estrategias específicas para mejorar la formación en ética y promover prácticas éticas en el ámbito de la enfermería intensiva, con el fin de optimizar la calidad de la atención y el bienestar de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Águila, N., Bravo, E., Montenegro, T., Herrera, L., Duany, L., & Rodríguez, Y. (2020). *Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético*. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n2/1727-897X-ms-18-02-244.pdf>
- Aldana, G., Tovar, B., Vargas, Y., & Joya, N. (2020). Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(2). <https://doi.org/doi>: <https://doi.org/10.18359/rlbi.5063>
- American Nurses Association. (2021). *Nurses' Professional Responsibility to Promote Ethical Practice Environments*. <https://www.nursingworld.org/~4ab6e6/globalassets/practiceandpolicy/nursing-excellence/ana-position-statements/nursing-practice/nurses-professional-responsibility-to-promote-ethical-practice-environments-2021-final.pdf>
- Arslan, B. (2023). *El efecto del cuidado de enfermería basado en la teoría del cuidado humano sobre el crecimiento postraumático en adolescentes en duelo parental: investigación-acción*. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37127542/>
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente.
- Atrache, Y., Mandredi, R., Brooks, K., & Wilson, N. (2024). Medical Ethics, the Law, and Cultural Competency. *The Emergency Department Technician Handbook*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-83002-7.00022-X>
- Banoya, M., Aziato, L., & Dzansi, G. (2022). Exploring Ghanaian nurses knowledge and application of bio-ethical principles in postoperative pain management. *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276422>
- Bellver, V. (2020). *Problemas bioéticos en la prestación de los cuidados enfermeros durante la pandemia del COVID-19*. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100011
- Blanco, N., & Betancourt, Y. (2021). *La enfermería: ciencia constituida*. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/340>

- Bortolin, F., & Nogaro, A. (2019). *Conflictos bioéticos vivenciados por enfermeros en Hospital Universitario*. Revista bioética: Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/tmj8PYTGTKP4jV3BMmPqWqK/?format=pdf&lang=es>
- Bourne, R., Jeffries, M., Phipps, D., Jennings, J., Boxall, E., & Wilson, F. (2023). Comprender la seguridad de los medicamentos en el traslado de pacientes desde cuidados intensivos a la sala hospitalaria. *BMJ Open*, 13(5). <https://doi.org/doi:10.1136/bmjopen-2022-066757>
- Bridges, C., Duenas, D., Lewis, H., Anderson, K., Opei, D., Wilfond, B., & Kraft, S. (2021). Patient perspectives on how to demonstrate respect: Implications for clinicians and healthcare organizations. *PLoS One*, 16(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250999>
- Bruchem, R., Dijk, G., Beaufort, I., & Mattace, F. (2020). Marcos éticos para la toma de decisiones médicas complejas en pacientes mayores. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 90. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104160>
- Cao, H., Song, Y., Wu, Y., Du, Y. H., Chen, Y., & Wang, Q. (2023). *¿Qué es la profesionalidad de enfermería? un análisis de concepto*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9902819/>
- Catota, P., & Guarate, Y. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados*. <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/260/660>
- Cejudo, R. (2020). Deontología y consecuencialismo: un enfoque informacional. *Crítica (México, D.F.)*, 42(126). <https://doi.org/10.22201/iifs.18704905e.2010.862>
- Chaboyer, W., Harbeck, E., Lee, b., & Grealish, L. (2021). *Atención de enfermería perdida: una visión general de las revisiones*. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33022855/>
- Cheraghi, R., Valizadhe, L., Zamanzadeh, V., Hassankhani, H., & Jafarzadeh, A. (2023). *Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review*. BMC Nurs: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10061877/>
- Congreso Nacional. (2006). *Ley de Ejercicio Profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador*. Ley Orgánica de Salud, Ley 57.: Disponible en: <https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>
- Cornuta, L., & Saad, C. (2020). Análisis crítico de la interfaz bioética, trabajo y salud. *Revista Bioética*, 28(2). <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282383>

- Croce, Y. (2023). Epistemic Injustice and Nonmaleficence. *J Bioeth Inq*, 20(3).
<https://doi.org/10.1007/s11673-023-10273-4>
- Delgado, R., Blanco, A., & Revilla, M. (2020). *Códigos deontológicos: El rol de los colegios profesionales y las profesiones reguladas*. Disponible en:
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n39/a20v41n39p17.pdf>
- Dos Santos, I. (2020). Equality, equity, and justice in health in the light of bioethics. *Revista Bioética*, 28(2). <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282384>
- Downs, S., Martin, E., & Aaron, B. (2022). *Leveraging the Code of Ethics to Practically Promote Ethics During COVID-19*. Nurse Lead. : Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8547970/>
- Duque, L., Rincón, E., & León, E. (2020). *Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica*. Scielo:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008
- Dziuka, M., Ozdoba, P., Olson, L., Jedynek, A., Ozga, D., Jurek, K., & Dobrowolska, B. (2022). Hospital ethical climate survey - selected psychometric properties of the scale and results among polish nurses and midwives. *BMC Nurs*(21).
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-01067-x>
- Edilebilirlik, K., Hakkaniyet, E., & Dogal, P. (2021). Acceptability, Equality, and Equity: A Fair Allocation Model for Scarce Healthcare Resources During Pandemics and Natural Disasters. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(3). Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Ercan-Avci-3/publication/358745204_Acceptability_Equality_and_Equity_A_Fair_Allocation_Model_for_Scarce_Healthcare_Resources_During_Pandemics_and_Natural_Disasters/links/62138582eb735c508ae757a0/Acceptab
- El-Harakeh, A., Lotfi, T., Ahmad, A., Morsi, R., Fadlallah, R., Bou, L., & Aki, E. (2020). La implementación de ejercicios de priorización en el desarrollo y actualización de guías de práctica de salud. *PLoS One*, 15(3).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229249>
- Escobar, B., & Cid, P. (2018). *El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud*. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039

- Ewuoso, C., Hall, S., & Dierickx, K. (2021). How do healthcare professionals respond to ethical challenges regarding information management? A review of empirical studies. *Glob Bioeth*, 32(1). <https://doi.org/10.1080/11287462.2021.1909820>
- Fernandes, C., Quintana, A., Olesiak, L., & Munchen, M. (2020). Formulario de consentimiento informado en la asistencia sanitaria. *Revista Bioética*, 28(3). <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283416>
- Fernández, B. (2021). Nivel de conocimientos sobre principios bioéticos y actitudes éticas de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Carlos Alberto. <https://doi.org/https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11194>
- Franjic, S. (2020). *Critical Care Nursing*. Iberoamerican Journal of Medicine: Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6920/692072539011/html/>
- García, J. (2020). Virtues and Principles in Biomedical Ethics. *Journal of Medicine and Philosophy*(45). <https://doi.org/10.1093/jmp/jhaa013>
- Gassas, R., & Salem, O. (2022). *Factors affecting nurses' professional values: A comprehensive integrative review*. Nurse Education Today: Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691722002519>
- Gherman, M., Arhiri, L., Corneliu, A., & Soponaru, C. (2022). The Moral Impact of the COVID-19 Pandemic on Nurses' Burnout, Work Satisfaction and Adaptive Work Performance. *13*(19). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19137645>
- Ghoozlu, K., Vanaki, Z., & Khan, S. (2023). *Ethics education: Nurse educators' main concern and their teaching strategies*. Nurs Ethics: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37230743/>
- Giannetta, N., Villa, G., Pennestri, F., Sala, R., & Mordacci, R. (2021). Problemas éticos y angustia moral en la atención primaria: una revisión del alcance. *Int J Environ Res Salud Pública*, 18(14). <https://doi.org/doi:10.3390/ijerph18147565>
- Giannetta, N., Villa, G., Pennestri, F., Sala, R., Mordacci, R., & Fiorenzo, D. (2021). *Problemas éticos y angustia moral en la atención primaria: una revisión de alcance*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8303154/>
- Gómez, J., & Sánchez, L. (2022). *Principios bioéticos y virtudes éticas en la toma de decisiones fisioterapéuticas en una unidad de cuidado intensivo*. Revista

- Latinoamericana de Bioética: Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/1270/127075137007/html/>
- Guia, M. (2019). *Enfermería: evolución, arte, disciplina, ciencia y profesión*.
 Disponible en:
http://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/1587/2/Articulo_No_3.htm
- Gurdap, Z., & Cengiz, Z. (2023). *Compassion Fatigue and Ethical Attitudes in Nursing Care in Intensive Care Nurses During the COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study*. *J Nurs Care Qual*: Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36917830/>
- Haahr, A., Norlyk, A., & Dreyer, P. (2019). *Nurses experiences of ethical dilemmas: A review*.
https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733019832941?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
- Haahr, A., Norlyk, A., Martinsen, B., & Dreyer, P. (2020). *Experiencias de enfermeros ante dilemas éticos: una revisión*. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30975034/>
- Haddad, L., & Geiger, R. (2023). *Nursing Ethical Considerations*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526054/>
- Hamilton, M., & Johannessen, G. (2022). Intervenciones de enfermería para cubrir las necesidades básicas de los pacientes en el contexto de cuidados intensivos. *PubMed*, 9(1). <https://doi.org/doi: 10.1002/nop2.1110>
- Ilkafah, I., Mei, A., & Haryanto, J. (2021). *Factores relacionados con la implementación de los principios éticos del cuidado de enfermería en Indonesia*.
 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129746/>
- INSPI. (2016). *Código de Ética*. Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública:
 Disponible en: <http://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/intranet/wp-content/uploads/2017/05/C%C3%B3digo-de-%C3%89tica.compressed.pdf>
- Jiang, N., Meng, S., Zhoy, Y., & Xing, X. (2021). *Importancia de la participación del paciente en los cuidados de enfermería*. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32857729/>
- Kumar, V., Aranha, V., Rajgarhia, R., Royal, A., & Mehta, K. (2021). Expanded principles of ethics and its implementation during COVID-19 vaccine trials: A

- scoping evidence based research synthesis. *Hum Vaccin Immunother.*, 17(11).
<https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1947101>
- Leone, D., & Flanagan, J. (2023). *La experiencia de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos con la teoría de Watson sobre el cuidado humano Proceso de Caritas III: desarrollo del yo espiritual para proporcionar cuidados de enfermería espiritual*. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36928285/>
- Ley Orgánica de Salud. (2012). *Registro oficial Suplemento 423*. Quito, Ecuador: Asamblea Constituyente.
- Liburd, L., Hall, J., Mporfu, J., Marchall, S., Bouye, K., & Penman, A. (2020). *Addressing Health Equity in Public Health Practice: Frameworks, Promising Strategies, and Measurement Considerations*. Disponible en:
<https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-publhealth-040119-094119>
- Lotte, A., & Van Der, P. (2021). Trust in Intensive Care Patients, Family, and Healthcare Professionals: The Development of a Conceptual Framework Followed by a Case Study. *Healthcare (Basel)*, 9(2).
<https://doi.org/10.3390/healthcare9020208>
- Mahmood, N., Jamal, R., & Ahmed, G. (2022). *Barriers to nurse-patient communication in primary healthcare centers in Bahrain: Patient perspective*. *Int J Nurs Sci*: Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9052254/>
- Materan, Y. (2022). *Principios bioéticos en la praxis del cuidado de enfermería en situación de crisis*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/principios-bioeticos-en-la-praxis-del-cuidado-de-enfermeria-en-situacion-de-crisis/>
- Meneses, M., Suyo, J., & Fernández, V. (2021). Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting. *Front Public Health*.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737506>
- Mesa, D., Espinosa, Y., & García, I. (2022). Reflexiones sobre bioética médica. *Rev. Med. Electrón.*, 44(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000200413

- Molina, J., & Gallo, J. (2020). Impacto de la relación enfermera-paciente en la calidad de la atención y la autonomía del paciente en la toma de decisiones. *Int J Environ Res Salud Pública*, 17(3). <https://doi.org/doi: 10.3390/ijerph17030835>
- Morales, M., Mesa, I., Ramírez, A., & Pesántez, M. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*, 40(3). <https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.5039424>
- Morales, M., Mesa, I., Ramírez, A., & Pesantez, M. (2021). *Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712008/55969712008.pdf>
- MSP. (2012). *Modelo de atención integral del sistema nacional de salud*. Disponible en: https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf
- Murphy, N., Weijer, C., Debicki, D., Laforge, G., Norton, L., Gofton, T., & Slessarev, M. (2023). Ética de la investigación no terapéutica en pacientes con muerte inminente en la unidad de cuidados intensivos. *J Med Ética*, 49(5), 311-318. <https://doi.org/doi: 10.1136/medethics-2021-107953>
- Negrón, E. (2020). *Ambiente y salud pública*. Santiago de Chile, Chile: Fundación Interamericana Ciencia y Vida. Disponible en: https://www.pucv.cl/uuaa/site/docs/20200809/20200809192304/20_bio_tica_y_medio_ambiente.pdf
- Nsiah, C., Siakwa, M., & Ninnoni, J. (2019). Descripción de las enfermeras registradas sobre la defensa del paciente en el entorno clínico. *Nursing Open*, 6(3). <https://doi.org/doi: 10.1002/nop2.307>
- Oguisso, T., Hiromi, M., Fernandes, G., Barrionuevo, B., & Araujo, T. (2019). *Primer código internacional de ética en enfermería*. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WgRwyHd9B9Sc9Wj8zqcN4qh/?lang=en>
- Olejarczyk, J., & Young, M. (2022). *Patient Rights and Ethics*. StatPearls: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538279/>
- Pakizekho, S., & Barkhordari, M. (2022). The relationship between ethical leadership, conscientiousness, and moral courage from nurses' perspective. (164). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-022-00941-y>

- Palomo, M., & López, V. (2020). *Medicina intensiva. Aspectos bioéticos. Información y comunicación*. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100003
- Petrecca, S., Goin, A., Hornstein, D., Stevanovic, M., & Donovan, A. (2022). The ICU Bridge Program: volunteers bridging medicine and people together. 26(346).
<https://doi.org/doi:10.1186/s13054-022-04209-4>
- Poreddi, V., Narayanan, A., Thankachan, A., Joy, B., & Awungshi, C. (2021). *Valores profesionales y éticos en la práctica de enfermería: una perspectiva india*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8253520/>
- Prada, F., & Regalado, A. (2021). *Conocimiento sobre aspectos bioéticos del cuidado enfermero en estudiantes de enfermería*. Disponible en:
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9276/Prada_%c3%91iquen_Frida_Eliana_y_Regalado_Adrianz%c3%a9n_Aleyda_Carolina.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Ramírez, Y. (2021). *Bioética del cuidado del enfermero y su relación en la Covid-19 en el adulto hospitalizado. Hospital León Becerra Camacho. Milagro 2020*. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5772>
- Ramón, C., Nievas, B., García, J., Alarcón, R., Requena, M., & Lozano, D. (2022). *Motivation and Barriers to Research among Nursing Professionals in Southeast Spain*. Healthcare (Basel): Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9029644/>
- Ruiz, J., Tamariz, M., Méndez, L., Torres, L., & Durán, T. (2020). *Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública*. DOI: 10.36789 (14), 1-9:
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
- Saleh, B., Mohamed, E., Hafiz, M., Gawad, R., & Kheir, E. (2021). Ethical Dimensions of Public Health Actions and Policies With Special Focus on COVID-19. *Front Public Health*(9). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.649918>
- Sánchez, L., & Gómez, J. (2022). *Principios bioéticos y virtudes éticas en la toma de decisiones fisioterapéuticas en una unidad de cuidado intensivo*. Revista Latinoamericana de Bioética: Disponible en:
<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5920>

- Santucci, J., Sorasio, G., Soricetti, J., Princich, G., & Guazzone, A. (2021). *Registro ARGEN-IC en la era COVID. Realidad en tiempos de pandemia*.
<http://www.old2.sac.org.ar/wp-content/uploads/2021/10/v89n4a06.pdf>
- Sousa, G., Cardoso, C., Araujo, D., & Menezes, M. (2020). *Ethics and moral distress expressions in intensive care nursing practice*.
<https://www.scielo.br/j/ape/a/JmHGFDjJTZLmvZQJ9RBbFwt/?format=pdf&lang=en>
- Sperling, D. (2021). *Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic*. *Nurs Ethics*.: Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7533465/>
- Steerling, E., Houston, R., Gietzen, L., Ogilvie, S., Ruiters, H., & Nygren, J. (2022). Examining how Ethics in Relation to Health Technology is Described in the Research Literature: Scoping Review. *Interact J Med Res*, 11(2).
<https://doi.org/10.2196/38745>
- Storaker, A., Tolo, A., & Saeteren, B. (2022). *Ethical challenges and lack of ethical language in nurse leadership*. *Nurs Ethics*.: Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9527351/>
- Toumová, K., Haviuerníková, L., Kimmerová, J., & Hellerová, V. (2021). *La importancia de los códigos éticos en el cuidado de enfermería*. Disponible en:
<https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2021/02/05.pdf>
- Triviños, M., Schneider, D., & Alarcón, E. (2020). *Deliberación moral de enfermeros y miembros del comité de ética de cuidados en una clínica de magallanes, Chile*. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cytkSCwPRnP7jRH8pbZxphn/>
- Tsamados, A., Aggarwal, N., & Cowls, J. (2022). The ethics of algorithms: key problems and solutions. *Ai & Society*, 37. <https://doi.org/10.1007/s00146-021-01154-8>
- Tsunematsu, K., Asai, A., & Kadooka, Y. (2023). Conflictos morales desde las perspectivas de justicia y cuidado de enfermeras japonesas: un análisis de contenido cualitativo. *BMC Med Ética*, 24(79). <https://doi.org/10.1186/s12910-023-00960-7>
- Vaca, L., Riley, T., Heiler, J., & Gregorio, L. (2019). *La relevancia del código de conducta de enfermeras y parteras en Australia*. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31287164/>

- Varkey, A. (2021). Principios de ética clínica y su aplicación a la práctica. *Med Princ Pract*, 30(1), 17-28. <https://doi.org/doi: 10.1159/000509119>
- Vega, M., Labrada, L., & Machado, A. (2019). *La aplicación de la ética y la bioética del personal de enfermería desde los valores*. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7121639>
- Viccón, I., & Ramos, E. (2020). *Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103323>
- Wang, Y., Li, Y., Shen, B., Li, H., Sun, H., Yuan, C., . . . Guan, J. (2022). *Nursing ethics for prevention and control of major infectious disease outbreaks: Chinese expert consensus*. *Int J Nurs Sci.*: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8702377/>
- Waterfield, D., & Barnason, S. (2022). *The integration of care ethics and nursing workload: A qualitative systematic review*. *J Nurs Manag*: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10084060/>
- Wticzak, I., Rypicz, T., Kamjie, P., Mlynarska, A., & Kubiela, G. (2021). *Racionamiento de los Cuidados de Enfermería y Seguridad del Paciente*. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34566757/>
- Yáñez, K., & Rivas, E. (2021). *Ética del cuidado y cuidado de enfermería*. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003

ANEXOS

Anexo 1: Resolución y aprobación del tema por Consejo Directivo.

UEB		UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR	CONSEJO DIRECTIVO	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO		
		del 2023.	n			
51	Delgado Guzmán Kelly Silvana Edwin Andrés Toalombo Mullo	Impacto del síndrome de Bournout en el personal de salud, área UCI del hospital Abel Gilbert Pontón	Tema replantado Se reformó el tema por comisión de Titulación	Aspectos de la Bioética en el Cuidados de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital Abel Gilbert Pontón . Periodo Octubre 2023-Febrero 2024	Línea: salud y bienestar Sub línea: Enfermedades endocrinas y crónico degenerativas	TUTOR LIC ESTEFANIA DIAZ

Notifíquese. -


LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA



Lo certifico. -


LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SL/TH.

Anexo 2: Oficio de asignación de tutor de investigación.



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 9 de noviembre del 2023

Lic Stefannya Dias

Profesor Investigador

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCSSH- CD-338-2023 del Consejo Directivo en sesión extraordinaria del 31 de Octubre de 2023 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de Directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico Octubre 2023-Febrero 2024, Modalidad Proyecto de Investigación Tercera Cohorte Rediseño

Por lo expuesto se ha realizado la designación como Director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
51	Delgado Guzmán Kelly Silvana Toalombo Mullo Edwin Andres	Impacto del síndrome de Bournout en el personal de salud, área UCI del hospital Abel Gilbert Pontón.		Tema aprobado Aspectos de la Bioética en el Cuidado de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital Abel Gilbert Pontón. Periodo Octubre 2023 -Febrero 2024.	Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Enfermedades endocrinas y crónico degenerativas	Lic Estefanía Díaz

Recibido
09-11-2023
11:05
Stefannya Dias

Anexo 3: Solicitud de permiso para el desarrollo del trabajo de titulación.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0187-O

Guaranda, 11 de diciembre de 2023

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señor Magíster
Raul Alejandro Astudillo Brocel
Gerente Hospitalario - Hospital Guayaquil
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

Permítame expresar un cordial saludo de quienes hacemos la carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal de Bolívar a la vez me permito informar que según proyecto de carrera los estudiantes ingresan al proceso de titulación a partir del octavo ciclo mientras desarrollan sus prácticas pre profesionales.

En virtud de ello, solicito su autorización para que los estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación apliquen su trabajo de titulación en la casa de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información para el desarrollo de la investigación que se detallan a continuación:

Nº	Temas de investigación	Autoras/re
1	Determinación de los riesgos biológicos del personal de enfermería. Área emergencia. Hospital Abel Gilbert Pontón. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024	Guerrero Rivadeneira Ariana Gabriela Montero Chango Nataly Paola
2	Proceso enfermero en hemodiálisis aplicando la teoría de Callista Roy. Hospital de especialidades Guayaquil Abel Gilbert Pontón. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024	Amanta Punina Anderson Alejandro Bonilla Lara María Alejandra
3	Aspectos de la Bioética en el Cuidados de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital Abel Gilbert Pontón . Periodo Octubre 2023-Febrero2024	Delgado Guzmán Kelly Silvana Edwin Andrés Toalombo Mullo

Por la atención a la presente, le agradezco

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0187-O

Guaranda, 11 de diciembre de 2023

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lda. María Humbelina Olalla García
COORDINADORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA

Copia:

Señora Licenciada
Gladys Vanessa Mite Cardenas
Profesora

lc

Anexo 4: Solicitud de autorización para el desarrollo y ejecución del trabajo de titulación.



Hospital de Especialidades Guayaquil
"Dr. Abel Gilbert Pontón"

Oficio HAGP-UDI-2023-061-O
Guayaquil, abril 26 de 2024

Estimados
Edwin Andrés Toalombo Mullo
Kelly Silvana Delgado Guzmán
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente comunico a ustedes, que la Coordinación de Docencia e Investigación autoriza el desarrollo del tema de investigación [**Aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital de Especialidades "Dr. Abel Gilbert Pontón"**], en esta unidad hospitalaria. Particular que comunico para fines pertinentes.

Por la atención prestada, quedo agradecido.

Atentamente.

HOSPITAL GUAYAQUIL
DR. ABEL GILBERT PONTÓN
Dra. Priscilla Navarrete R.
MÉDICO CIRUJANO
COD. MSP 1313191676



ROBERTO RENE
GUTIERREZ GOMEZ



Dr. Roberto Gutiérrez Gómez, Esp.
Coordinador Docencia e Investigación
Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"

Anexo 5: Validación del instrumento de investigación.

Validador 1: Mgtr. María Olalla.



Carrera de Enfermería

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Título: Aspectos de la bioética en el cuidados de enfermería de pacientes críticos uci. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón. Periodo octubre 2023 - febrero 2024.

Autoras: Delgado Guzmán Kelly Silvana y Toalombo Mullo Edwin Andrés

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Después de leer el cuestionario realice una valoración según los siguientes ítems, marcando en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios	Apreciación cuantitativa			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	✓			
Pertinencia de la variable con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación		X		
Puntaje total:	19/20			
Observaciones:	Redujer el principio de Autonomía.			

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	CRITERIOS: Válido para aplicar: 14 a 20 puntos Válido con modificaciones: 7 a 13 puntos No válido: 6 a 0 puntos

DATOS DEL VALIDADOR

Nombres y Apellidos	Olalla García María Humbelina
Profesión:	Enfermera
Lugar de trabajo:	UEB
Cargo que desempeña:	Docente
Lugar y fecha de validación:	14/02/2024
Firma:	María Olalla

Validador 2: Mgtr. Maura Muñoz



Carrera de Enfermería

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

Título: Aspectos de la bioética en el cuidados de enfermería de pacientes críticos uci. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón. Periodo octubre 2023 - febrero 2024.

Autoras: Delgado Guzmán Kelly Silvana y Toalombo Mullo Edwin Andrés

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Después de leer el cuestionario realice una valoración según los siguientes ítems, marcando en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios	Apreciación cuantitativa			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Presentación del instrumento	✓ 4			
Claridad en la redacción de los ítems	✓ 4			
Pertinencia de la variable con los indicadores	✓ 4			
Relevancia del contenido	✓ 4			
Factibilidad de la aplicación	✓ 4			
Puntaje total:				
Observaciones:				

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	CRITERIOS: Válido para aplicar: 14 a 20 puntos Válido con modificaciones: 7 a 13 puntos No válido: 6 a 0 puntos

DATOS DEL VALIDADOR

Nombres y Apellidos	Lic. Maura Muñoz
Profesión:	Enfermera - Docente
Lugar de trabajo:	H.A.N.M. - Servicio Neonatología
Cargo que desempeña:	Enfermera Responsable del Servicio
Lugar y fecha de validación:	Guayaquil - 2024-02-18
Firma:	

Validador 3: Dra. Mariela Gaibor



Carrera de Enfermería

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANOUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Título: Aspectos de la bioética en el cuidados de enfermería de pacientes críticos uci. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón. Periodo octubre 2023 - febrero 2024.

Autoras: Delgado Guzmán Kelly Silvana y Toalombo Mullo Edwin Andrés

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Después de leer el cuestionario realice una valoración según los siguientes ítems, marcando en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios	Apreciación cuantitativa			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems		X		
Pertinencia de la variable con los indicadores	X			
Relevancia del contenido		X		
Factibilidad de la aplicación				
Puntaje total:	X			
Observaciones:	Se sugiere disminuir número de preguntas.			

VALIDEZ			
APLICABLE		NO APLICABLE	CRITERIOS:
X			Válido para aplicar: 14 a 20 puntos
			Válido con modificaciones: 7 a 13 puntos
			No válido: 6 a 0 puntos

DATOS DEL VALIDADOR

Nombres y Apellidos	Mariela Gaibor González
Profesión:	Licenciada enfermería
Lugar de trabajo:	Universidad Estatal de Bolívar
Cargo que desempeña:	Docente
Lugar y fecha de validación:	Guaranda, 14 de febrero 2024
Firma:	

Anexo 6: Consentimiento informado.



Carrera de Enfermería

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, titulado como **“Aspectos de la Bioética en el Cuidado de Enfermería de Pacientes Críticos UCI. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón. Periodo Octubre 2023 - Febrero 2024.”** a cargo de los estudiantes **Delgado Guzman Kelly Silvana, Toalombo Mullo Edwin Andrés** y bajo la supervisión de la tutora **Leda. Stefanny Dias** docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal en este estudio es determinar los aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos UCI.

Si usted acepta participar en este estudio es necesario dar respuesta a los ítems planteados en la encuesta que se va a realizar. Cabe indicar que esta actividad se efectuara de manera individual y con un tiempo de 20 minutos aproximadamente.

Su participación será totalmente voluntaria y sin que ella signifique algún prejuicio o consecuencia para usted, del mismo modo toda la información que se nos brinde será tratada de manera confidencial y anónima, lo que quiere decir que las respuestas no serán acompañadas con su nombre y número de identificación, pues se pretende identificar a los informantes bajo un código de numeración.

Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión será realizada de manera que los participantes no puedan ser especificados. Sus datos estarán preservados y resguardados en el repositorio digital de la Universidad Estatal de Bolívar. Por medio del presente documento declara libremente haber sido informado, así como haber comprendido la información antes indicada, y tener conocimiento del trabajo de investigación **“Aspectos de la Bioética en el Cuidado de Enfermería de Pacientes Críticos UCI. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón. Periodo Octubre 2023 - Febrero 2024.”** La decisión que tome será libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar excusas, en caso de no sentirse conforme con la participación, puede desistir de seguir contestando sin que esto pueda representar algún prejuicio de ningún tipo.

AUTORIZACIÓN

Firma del participante.....

Fecha.....

Anexo 7 : Encuesta.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón. Periodo Octubre 2023-Febrero 2024

Objetivo: Determinar los aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón.

Autores: Delgado Guzmán Kelly Silvana, Toalombo Mullo Edwin Andres

Indicaciones: Esta encuesta es de carácter confidencial, busca mantener la integridad y seguridad del encuestado. Dentro de la opción marque con X según crea conveniente.

Sección I: Datos personales.

Ítem	Escala
Edad:	18 a 24 años 25 a 34 años 35 a 44 años 45 a 60 años
Genero:	Hombre Mujer LGBTQ
Estado civil:	Soltero Casado Unión libre Viudo (a) Divorciado
Etnia:	Mestizo Blanco Montubio Indígena Afroecuatoriano
Religión:	Católico Evangélico Testigo de jehová Cristiano Otro

Sección II: Aspectos bioéticos

Aspectos bioéticos				
No.	Beneficencia	Siempre	A veces	Nunca
1	¿Orienta sus acciones hacia la satisfacción de las necesidades del paciente, priorizando estos por encima de los suyos propios?			
2	¿Salvaguarda de manera constante el bienestar, la integridad y los derechos de aquellos con los que interactúa profesionalmente?			
3	¿Procura el bienestar y una atención adecuada, mostrándose afable con los individuos en su cuidado?			
4	¿Demuestra amabilidad y respeto hacia sus colegas de trabajo en el entorno profesional?			
	No maleficencia	Siempre	A veces	Nunca
5	¿Actúa de manera preventiva siempre que identifica una acción, decisión o procedimiento que podría causar daño a otros?			
6	¿Se esfuerza por evitar cualquier daño, molestia o perjuicio a los pacientes en el ejercicio de sus responsabilidades?			
7	¿Cuándo no está seguro del resultado de un procedimiento, busca apoyo de sus colegas o superiores para evitar posibles consecuencias perjudiciales?			
8	¿Prefiere evitar procedimientos que, aunque podrían ser más rápidos, no son los más seguros para el bienestar de los pacientes?			
	Justicia	Siempre	A veces	Nunca
9	¿Evita la discriminación y trabaja activamente para prevenir que otros discriminen a sus pacientes, familiares o personal de la institución?			
10	¿Se esfuerza por no mostrar favoritismo en la aplicación de sus funciones, en el uso de equipo o infraestructura, buscando una distribución justa?			
11	¿Demuestra equidad al repartir el trabajo de manera justa y proporcional entre los miembros de su equipo?			
12	¿Evita anteponer sus percepciones personales al tomar decisiones, asegurándose de que estas sean justas y equitativas?			
	Autonomía	Siempre	A veces	Nunca
13	¿Se respeta las decisiones de los familiares del paciente de acuerdo con sus valores, convicciones personales o creencias religiosas, promoviendo su autonomía en el proceso de toma de decisiones?			
14	¿Proporciona a los familiares la información necesaria de manera clara y consensuada, facilitando la toma de decisiones fundamentadas sobre la atención médica del paciente?			
15	¿Se informa a la familia o representantes legales sobre cualquier procedimiento que se llevará a cabo, asegurándose de obtener su consentimiento informado?			
16	¿Ofrece opciones terapéuticas, médicas, procedimentales u otras, proporcionando a los familiares alternativas que faciliten su elección activa en el plan de tratamiento de su paciente?			

Sección III: Factores de riesgo

Factores de riesgo				
No.	Comunicación	Siempre	A veces	Nunca
1	¿Hay una comunicación clara entre profesionales de enfermería y otros miembros del equipo?			
2	¿Implementa estrategias para superar barreras en la comunicación?			
3	¿Maneja situaciones de tensión para asegurar una comunicación ética?			
4	¿Fomenta la participación del paciente a través de una comunicación abierta y comprensible?			
	Actitudes y valores	Siempre	A veces	Nunca
5	¿Promociona actitudes y valores éticos en el cuidado de pacientes críticos?			
6	¿Utiliza estrategias que aborden diferencias éticas entre profesionales y otros miembros del equipo?			
7	¿Evita que sus actitudes personales influyan en decisiones éticas?			
8	¿Mantiene actitudes positivas en situaciones desafiantes?			
	Motivación y compromiso	Siempre	A veces	Nunca
9	¿Mantiene la motivación y compromiso en el cuidado de pacientes críticos?			
10	¿Implementa iniciativas de bienestar para preservar la motivación del personal?			
11	¿Aborda la falta de reconocimiento en el entorno crítico?			
12	¿Se conecta con el propósito del trabajo para mantener el compromiso?			
	Políticas y normativas institucionales	Siempre	A veces	Nunca
13	¿Hay políticas institucionales que reflejen principios éticos en el cuidado crítico?			
14	¿Cómo maneja conflictos entre políticas y principios éticos en la práctica diaria?			
15	¿Contribuye a la revisión constante de políticas para alinearse con estándares éticos?			
16	¿Asegura que el personal esté informado sobre normativas éticas institucionales?			
	Apoyo y supervisión de la dirección	Siempre	A veces	Nunca
17	¿Se evalúa la dirección y el apoyo en situaciones éticas complejas?			
18	¿Hay una supervisión efectiva para decisiones éticas?			
19	¿Influye el apoyo de la dirección en la moral del personal?			
20	¿Aborda la falta de apoyo y su impacto ético?			
	Carga de trabajo y disponibilidad de personal	Siempre	A veces	Nunca
21	¿Optimiza la planificación de personal para equilibrar carga y calidad del cuidado?			
22	¿Implementa estrategias para abordar la falta de personal en entornos críticos?			
23	¿Maneja la escasez de recursos y su impacto en la carga de trabajo?			
24	¿Aborda situaciones donde la carga de trabajo amenaza el cumplimiento ético?			
	Colaboración con otros profesionales	Siempre	A veces	Nunca
25	¿Se fomenta la colaboración efectiva en el cuidado crítico?			
26	¿Están definidas las responsabilidades de cada personal, para facilitar la toma de decisiones éticas en el cuidado crítico?			
27	¿Se garantiza la continuidad en la atención colaborativa en situaciones éticamente complejas?			
28	¿Se abordan conflictos interprofesionales en la toma de decisiones éticas?			

Anexo 8: Registro fotográfico de tutorías asistidas por la Licenciada Stefanny Días.



Actividad: Revisión del proyecto de investigación
Fecha: 18/12/2023



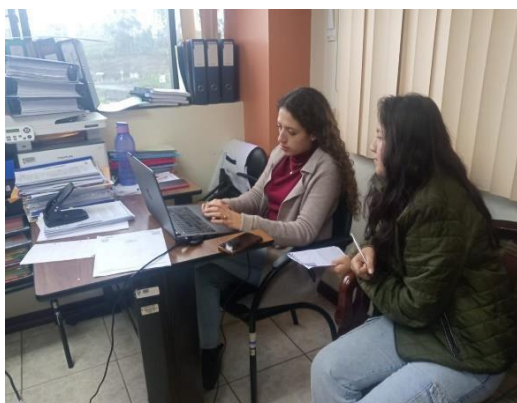
Actividad: Revisión del proyecto de investigación
Fecha: 19/01/2024



Actividad: Revisión del proyecto de investigación
Fecha: 04/02/2024



Actividad: Revisión del proyecto de investigación
Fecha: 23/05/2024

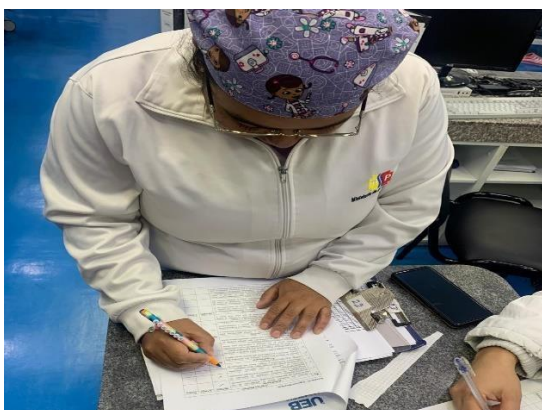


Actividad: Revisión del proyecto de investigación
Fecha: 06/06/2024



Actividad: Revisión del proyecto de investigación
Fecha: 27/06/2024

Anexo 9: Registro fotográfico aplicación de la encuesta al personal de enfermería.



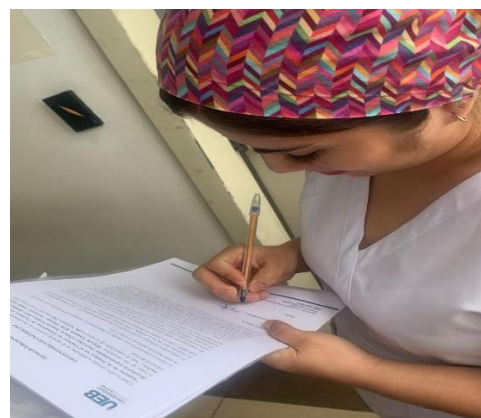
Actividad: Aplicación de la encuesta al personal de enfermería.
Fecha: 26/04/2024



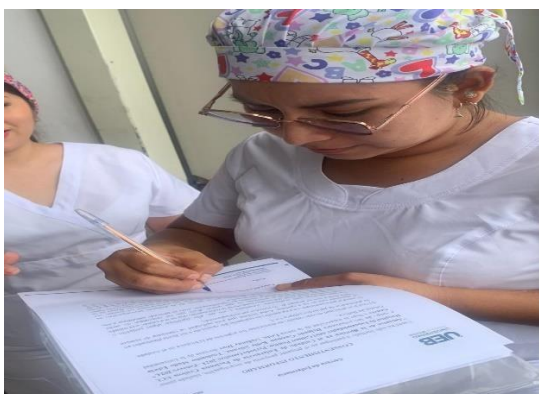
Actividad: Aplicación de la encuesta al personal de enfermería.
Fecha: 26/04/2024



Actividad: Aplicación de la encuesta al personal de enfermería.
Fecha: 01/05/2024



Actividad: Aplicación de la encuesta al personal de enfermería.
Fecha: 01/05/2024



Actividad: Aplicación de la encuesta al personal de enfermería.
Fecha: 03/05/2024



Actividad: Aplicación de la encuesta al personal de enfermería.
Fecha: 03/05/2024

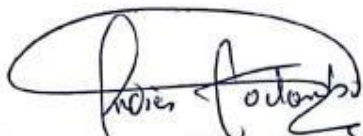
Anexo 10: Evidencia de derechos de autoría de tesis.**CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORIA DE TESIS****OTORGADO POR EDWIN ANDRES TOALOMBO MULLO****A FAVOR DE: KELLY SILVANA DELGADO GUZMAN**

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy día lunes, veinticinco de junio del dos mil veinticuatro, por una parte comparece el señor EDWIN ANDRES TOALOMBO MULLO, de estado civil soltero, en calidad de cedente; y, por otra parte comparece la señorita KELLY SILVANA DELGADO GUZMAN, de estado civil soltera, en calidad de cesionaria. Por sus propios derechos, ciudadanos ecuatorianos, domiciliados en esta ciudad y Cantón, convienen en celebrar el presente contrato de cesión de derechos de AUTORIA DE TESIS, sujeta a las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- ANTECEDENTES.-: a) El compareciente EDWIN ANDRES TOALOMBO MULLO es dueño del cincuenta por ciento de los derechos de autoría del Proyecto de Investigación de Tesis titulado “ASPECTOS DE LA BIOÉTICA EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES CRÍTICOS UCI. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN. PEIODO MARZO – JULIO 2024”.

SEGUNDA.- CESION DE DERECHOS.- Con los antecedentes expuestos el compareciente EDWIN ANDRES TOALOMBO MULLO, cede los derechos de autoría que le corresponden del Proyecto de Investigación de Tesis anteriormente descrito a favor de la señorita KELLY SILVANA DELGADO GUZMAN; y autoriza para que realice los trámites correspondientes a fin de culminar con el proyecto de titulación y obtener el título a su favor de Licenciada en Enfermería.

TERCERA.- ACEPTACIÓN.- Los contratantes aceptan este contrato de cesión de derechos en todas sus cláusulas y para constancia firma en unidad de acto.



Señor EDWIN ANDRES TOALOMBO MULLO
C.C.: 0202364394
CEDENTE



Señorita KELLY SILVANA DELGADO GUZMAN
C.C.: 1400981344
CESIONARIA





Factura: 001-002-000044077



20240201001D00783

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMAS N° 20240201001D00783


Ante mí, NOTARIO(A) GUIDO FABIAN FIERRO BARRAGAN de la NOTARÍA PRIMERA , comparece(n) EDWIN ANDRES TOALOMBO MULLO portador(a) de CÉDULA 0202364394 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en GUARANDA, POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de COMPARECIENTE; KELLY SILVANA DELGADO GUZMAN portador(a) de CÉDULA 1400981344 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en SAN MIGUEL, POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de COMPARECIENTE; quien(es) declara(n) que la(s) firma(s) constante(s) en el documento que antecede CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORIA DE TESIS, es(son) suya(s), la(s) misma(s) que usa(n) en todos sus actos públicos y privados, siendo en consecuencia auténtica(s), para constancia firma(n) conmigo en unidad de acto, de todo lo cual doy fe. La presente diligencia se realiza en ejercicio de la atribución que me confiere el numeral noveno del artículo dieciocho de la Ley Notarial -. El presente reconocimiento no se refiere al contenido del documento que antecede, sobre cuyo texto esta Notaria, no asume responsabilidad alguna. – Se archiva un original. GUARANDA, a 25 DE JUNIO DEL 2024, (11:40).


 EDWIN ANDRES TOALOMBO MULLO
 CÉDULA: 0202364394




 KELLY SILVANA DELGADO GUZMAN
 CÉDULA: 1400981344




 NOTARIO(A) GUIDO FABIAN FIERRO BARRAGAN
 NOTARÍA PRIMERA DEL CANTÓN GUARANDA



CÉDULA DE IDENTIDAD REPÚBLICA DEL ECUADOR
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CENSALCEN

TOALOMBO MULLO
 EDWIN ANDRÉS
 ECUATORIANA
 13 JUN 1998
 BOLIVAR GUARANDA
 GABRIEL I. VEINTIMILLA

SEXO: HOMBRE
 No. DOCUMENTO: 058503117
 FECHA DE VENCIMIENTO: 18 JUN 2033
 NATICAN: 768051

NUL.0202364394

APellidos y nombres del padre: **TOALOMBO TAMAMI JOSE MIGUEL**
 APellidos y nombres de la madre: **MULLO MULLO AIDA MARIA**
 ESTADO CIVIL: **SOLTERO**

CÓDIGO DACTILAR: **V4333V4242**
 TIPO SANGRE: **O+**

DONANTE: **No donante**

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN: **GUARANDA 18 JUN 2023**

DIRECTOR GENERAL

I<ECU0565031176<<<<<<0202364394
 9906138M3306161ECU<NO<DONANTE8
 TOALOMBO<MULLO<<EDWIN<ANDRES<<

CERTIFICADO DE VOTACIÓN
 27 DE ABRIL DE 2024

TOALOMBO MULLO EDWIN ANDRES N° 85170017

PROVINCIA: **BOLIVAR**
 CIRCUNSCRIPCIÓN:
 CANTÓN: **GUARANDA**
 PARROQUIA: **ANGEL POLVIO CHAVEZ**
 ZONA: **1**
 JURTA N°: **0014 MASCULINO**

CC N°: **0202364394**



CÉDULA DE IDENTIDAD REPÚBLICA DEL ECUADOR
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CENSALCEN

DELGADO GUZMAN
 KELLY SILVANA
 ECUATORIANA
 27 NOV 1998
 MORONA BTGO. SUCUA
 SUCUA

SEXO: MUJER
 No. DOCUMENTO: 055738231
 FECHA DE VENCIMIENTO: 25 MAY 2033
 NATICAN: 641718

NUL.1400981344

APellidos y nombres del padre: **DELGADO VILLIZHAÑAY CLAUDIO ABDON**
 APellidos y nombres de la madre: **GUZMAN PALACIOS ROSA ALICIA**
 ESTADO CIVIL: **SOLTERO**

CÓDIGO DACTILAR: **V4444V4244**
 TIPO SANGRE: **O+**

DONANTE: **SI**

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN: **MORONA 25 MAY 2023**

DIRECTOR GENERAL

I<ECU0557382310<<<<<<1400981344
 9611272F3305256ECU<SI<<<<<<<<8
 DELGADO<GUZMAN<<KELLY<SILVANA<

DOY FE: Que esta copia fotostática
ES EXACTA A SU ORIGEN.
 que me fue exhibido.

Guaranda, 25 de Mayo del 2024

Dr. Guido Fierro Barragán
 NOTARIO PÚBLICO 1º DEL CANTÓN GUARANDA



REFERÉNDUM Y CONSULTA POPULAR 2024



CONSEJO NACIONAL ELECTORAL

CERTIFICADO PROVISIONAL

Nº 14009941

Periodo de Vigencia

Desde: 22 de abril de 2024

Hasta: 25 de agosto de 2024

Al ciudadano/a: **DELGADO GUZMAN KELLY SILVANA**, portador/a de la cédula de identidad, ciudadanía o pasaporte Nro. 1400981344; se le extiende el presente **CERTIFICADO PROVISIONAL**, por no haber sufragado en el "Referéndum y Consulta Popular 2024", efectuados el 21 de abril del 2024; este documento es **VÁLIDO POR 126 DÍAS a partir del 22 de abril del 2024**, que puede ser presentado en cualquier trámite público o privado y sustituye al Certificado de Votación durante el periodo de vigencia.

La emisión de este certificado no exime el pago de multas por no haber sufragado, integrado las Juntas Receptoras del Voto; y, por no asistir a capacitarse para conformar la Junta Receptora del Voto.



Cod: NSNAMYGW66

SANTIAGO VALLEJO VÁSQUEZ
Firmado digitalmente por:
SANTIAGO VALLEJO VÁSQUEZ
Fecha: 19/6/2024 16:01:21

Abg. Santiago Vallejo Vásquez MSc.
SECRETARIO GENERAL
CONSEJO NACIONAL ELECTORAL

NOTA: ESTE CERTIFICADO ES GRATUITO

Fecha de emisión: 19 de junio de 2024

¡La democracia está en ti!

Anexo 11: Registro del Turniting.

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
Tesis Kelly Delgado 21-Julio-2024 copia.docx	Kelly Delgado
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
7302 Words	41521 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
31 Pages	68.3KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jul 21, 2024 9:32 PM GMT-5	Jul 21, 2024 9:32 PM GMT-5
<p>● 3% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref • Base de datos de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Base de datos de Internet • Base de datos de trabajos entregados 	
Resumen	