



Aspectos de la bioética en el cuidado de enfermería de pacientes críticos

Aspects of bioethics in nursing care of critically ill patients

Aspectos da bioética na assistência de enfermagem ao paciente crítico

Stefanny Días-Ledesma ^I

tefitakaro@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0003-4176-1300>

Evelyn Estefania Tuapanta-Sisa ^{II}

evelyntuapanta652@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-9767-9207>

Kelly Silvana Delgado-Guzmán ^{III}

kdelgado@mailes.ueb.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-2761-2257>

Nancy Marlene Chariguaman-Aucatoma ^{IV}

scarlethbucheli@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-4747-7000>

Correspondencia: tefitakaro@gmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 17 de noviembre de 2024 * **Aceptado:** 17 de diciembre de 2024 * **Publicado:** 30 de enero de 2025

- I. Magister en Gestión del cuidado con mención en unidades de emergencias y cuidados intensivos, Docente Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Ecuador.
- II. Magister en Enfermería con mención en Enfermería Quirúrgica, Docente Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Ecuador.
- III. Licenciada en ciencias de la Enfermería, Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Ecuador.
- IV. Licenciada en ciencias de la Enfermería, Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Ecuador.

Resumen

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 clave: principios bioéticos; enfermería; pacientes críticos; UCI.

Abstract

Bioethics in nursing is important to address 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 improvement. of the ethical care 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 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 family members' decisions, reflecting a patient- and family-centered approach.

Keywords: bioethical principles; nursing; critical patients; ICU.

Resumo

A bioética na enfermagem é importante para abordar questões éticas no cuidado ao paciente. A aplicação de princípios como autonomia, beneficência, não maleficência e justiça orientam o enfermeiro a garantir um cuidado integral e ético. O objetivo principal desta pesquisa é determinar como os aspectos da bioética são abordados na assistência de enfermagem ao paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, no período de março de 2024 a julho de 2024, para melhoria do cuidado ético prestado. O referencial teórico inclui referências de diversos autores que ajudaram a aprofundar o problema e a assimilar os seus critérios. A pesquisa, com abordagem quantitativa, descreve estatisticamente os princípios bioéticos no pessoal de enfermagem. Para tanto, foi aplicada uma pesquisa com graduados em enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón. Pela aplicação do teste estatístico de correlação de Pearson, constatou-se que a carga de trabalho está significativamente correlacionada com a aplicação dos princípios bioéticos na assistência de enfermagem ao paciente crítico na UTI. Conclui-se que a equipe de enfermagem demonstra firme compromisso com os princípios bioéticos: beneficência ao priorizar o bem-estar do paciente, a não maleficência, evitando danos, a justiça, promovendo a igualdade e o respeito pela autonomia, apoiando as decisões dos familiares, refletindo uma abordagem centrada no paciente e na família.

Palavras-chave: princípios bioéticos; enfermagem; pacientes críticos; UTI.

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.

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. Por ello es importante plantearse lo siguiente ¿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?

Por tanto, El objetivo principal de esta investigación es analizar los aspectos bioéticos en el cuidado de pacientes críticos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón durante el período octubre 2023-febrero 2024, con el fin de mejorar la calidad ética de la atención proporcionada. Se busca identificar los principios bioéticos aplicados por el personal de enfermería, describir los factores que influyen en su cumplimiento y establecer correlaciones entre dichos factores y la aplicación de estos principios.

La necesidad del estudio radica en la relevancia de las decisiones éticas en el contexto de las UCI, donde aproximadamente el 20% de los pacientes se encuentran en situaciones críticas que demandan una atención integral y humanista. La investigación aborda cuestiones como el tratamiento, la limitación del esfuerzo terapéutico y la calidad de vida, destacando la importancia de una comprensión ética profunda para garantizar decisiones responsables y equitativas.

Este trabajo tiene un impacto significativo al ofrecer conocimientos actualizados y prácticos que contribuyen a la formación ética de los profesionales de enfermería y mejoran la calidad del cuidado en entornos críticos. Además, se sustenta en la cooperación institucional, recursos

disponibles y la autorización para realizar la investigación. Los resultados serán valiosos para enfrentar dilemas éticos, fomentar estrategias de mejora y fortalecer la capacidad de los profesionales para tomar decisiones éticas.

Sin embargo, la investigación enfrenta limitaciones debido al estrés laboral del personal de enfermería y a demoras en la obtención de permisos, lo que afecta la recolección de datos y el análisis de resultados. A pesar de ello, el estudio aspira a generar herramientas útiles para promover una atención ética centrada en la dignidad, autonomía y bienestar de los pacientes.

Metodología

La presente investigación adoptó un diseño cuantitativo para estudiar de manera precisa y objetiva los aspectos bioéticos en el cuidado de enfermería de pacientes críticos en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Este enfoque fue seleccionado porque permite medir y analizar, de forma estructurada, las prácticas y percepciones relacionadas con los principios bioéticos, como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Además, al combinar un diseño descriptivo y correlacional, se pudo documentar cómo se aplican estos principios y qué factores influyen en su cumplimiento, alineándose con los objetivos de la investigación.

La metodología descriptiva se enfocó en explorar y documentar las prácticas éticas y los dilemas enfrentados por los profesionales de enfermería en la UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, mientras que el componente correlacional permitió examinar las relaciones entre variables sin intervenir en el entorno clínico. Esto hizo posible identificar patrones y asociaciones significativas que aportan al entendimiento de la dinámica ética en el cuidado intensivo. Asimismo, la investigación fue de campo, lo que implicó la recolección directa de datos en el contexto real donde se desarrollaron los fenómenos estudiados, y de tipo transversal, ya que los datos se obtuvieron durante un periodo definido, entre marzo y julio de 2024.

La población de estudio incluyó a las 43 licenciadas en enfermería que trabajan en la UCI del hospital. Dado que el número de participantes era reducido, no se seleccionó una muestra, sino que se trabajó con la totalidad de la población. Los criterios de inclusión se definieron para garantizar la pertinencia de los datos: se incluyó al personal de enfermería con más de un año de experiencia en la UCI que firmó el consentimiento informado. Se excluyó a aquellos que estaban de vacaciones, con permiso médico, que no pertenecían a la UCI o que no desearon participar.

Para la recolección de datos, se empleó un cuestionario validado por tres expertos. Este instrumento se estructuró en tres secciones: datos personales, aspectos bioéticos y factores de riesgo. El cuestionario contenía 44 preguntas cerradas con una escala de Likert de tres niveles ("siempre", "a veces", "nunca"), diseñadas para medir las percepciones y actitudes del personal respecto a los principios bioéticos en su práctica clínica. Las encuestas se aplicaron de manera presencial en el entorno laboral, asegurando un ambiente cómodo para los participantes y garantizando la confidencialidad mediante el uso de códigos anónimos.

El análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico IBM SPSS v.25, que permitió procesar y organizar la información de manera clara y sistemática. Se emplearon técnicas estadísticas descriptivas para examinar la distribución de las respuestas y analizar las variables propuestas. Además, se utilizó la prueba de chi cuadrado para comprobar la hipótesis, evaluando la existencia de relaciones significativas entre variables categóricas. Este análisis fue clave para identificar asociaciones relevantes entre factores que influyen en la aplicación de los principios bioéticos, como el nivel de conocimiento ético y las condiciones laborales.

Pese a los cuidados metodológicos, se reconocen limitaciones inherentes al diseño. Una de las principales limitaciones fue el potencial sesgo en las respuestas debido al estrés y la carga laboral del personal de enfermería, que podrían haber afectado la percepción de los dilemas éticos y su aplicación. Asimismo, el hecho de trabajar con una población reducida limita la generalización de los resultados, aunque proporciona una visión profunda y específica del contexto estudiado.

Resultados

Los resultados obtenidos en la investigación se sintetizan en la tabla 1, en dónde se observa que el 100% del personal de enfermería demuestra un compromiso constante con el bienestar y una atención de calidad, mostrando amabilidad y respeto hacia sus compañeros de trabajo. Además, el 98% de los profesionales orienta sus acciones hacia la satisfacción de las necesidades del paciente y la protección de su bienestar, mientras que solo un 2% lo hace de forma esporádica. Estos resultados reflejan un alto nivel de compromiso con el principio de beneficencia por parte del equipo de enfermería. La dedicación mayoritaria del personal a establecer relaciones empáticas y respetuosas con los pacientes contribuye a un entorno colaborativo en la unidad de cuidados intensivos, enfocado en optimizar la salud de los pacientes.

De manera similar, Haahr et al. (2020) reportaron que el 75% de los profesionales cumple con el principio de beneficencia, enfatizando la relevancia de los valores éticos en la práctica clínica. Este estudio destaca que principios como la beneficencia son esenciales tanto para garantizar un cuidado crítico centrado en el paciente como para fortalecer la cohesión dentro del equipo de salud.

Tabla 1: 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

La tabla 2 revela un alto compromiso del personal de enfermería con el principio de no maleficencia en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón durante el período 2024. Los resultados muestran que el 95% de las enfermeras previenen de manera consistente cualquier acción, decisión o procedimiento que pueda causar daño a otros, mientras que un 5% lo realiza ocasionalmente. Ninguna de las encuestadas reportó nunca prevenir estas situaciones, lo que refleja una sólida adhesión a este principio fundamental.

Asimismo, el 98% del personal evita siempre cualquier tipo de daño, molestia o perjuicio hacia los pacientes, buscando garantizar su seguridad y bienestar, y únicamente el 2% lo hace de forma esporádica. Esta tendencia también se observa en la búsqueda de apoyo cuando no están seguros sobre alguna acción o procedimiento, donde el 98% recurre siempre a colegas o superiores, y solo el 2% lo hace ocasionalmente.

Finalmente, el 95% de las enfermeras evita priorizar la rapidez sobre la seguridad al realizar procedimientos, mientras que un 5% admite hacerlo ocasionalmente. Estos datos refuerzan la importancia que el equipo de enfermería otorga a la seguridad de los pacientes como prioridad absoluta en su práctica diaria.

Tabla 2: 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

La tabla 3 destaca un cumplimiento absoluto del principio de justicia por parte del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón durante el período 2024. Los datos reflejan que el 100% de las enfermeras evita cualquier forma de discriminación y promueve de manera constante la igualdad en el trato hacia los pacientes, evidenciando un compromiso total con este valor ético fundamental.

Del mismo modo, el 100% del personal reportó no mostrar favoritismos en la asignación de funciones y recursos, garantizando una distribución equitativa. Este resultado subraya la importancia que el equipo otorga a la justicia como pilar esencial en su práctica profesional.

Además, la equidad en la distribución del trabajo entre los miembros del equipo fue consistentemente reportada por el 100% de las encuestadas, lo que indica un ambiente colaborativo donde las responsabilidades se reparten de manera justa. Igualmente, todas las enfermeras

aseguraron no anteponer sus percepciones personales al tomar decisiones, priorizando criterios justos y equitativos en cada situación.

Estos resultados reflejan un desempeño ético impecable en la aplicación del principio de justicia, destacando el compromiso del equipo de enfermería con la igualdad, la imparcialidad y la equidad en todas las áreas de su labor. Este nivel de consistencia es fundamental para garantizar un entorno de trabajo colaborativo y una atención centrada en los pacientes, libre de discriminación y favoritismos.

Tabla 3: 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

La tabla 4 revela un alto grado de compromiso del personal de enfermería con el principio de autonomía en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón durante el período 2024. Los datos muestran que el 98% de las enfermeras siempre respeta las decisiones de los pacientes y sus familias, promoviendo su autonomía, mientras que solo el 2% lo hace de manera ocasional, lo que refleja un esfuerzo constante por garantizar que los pacientes mantengan el control sobre sus procesos de atención.

Asimismo, el 98% del personal proporciona información clara y comprensible que permite a los pacientes tomar decisiones fundamentadas. Sin embargo, un 2% indicó no hacerlo en algunos casos, lo que sugiere áreas de mejora para asegurar que la comunicación efectiva sea universal.

En cuanto a la obtención del consentimiento informado, el 98% de las enfermeras asegura informar y garantizar que los pacientes comprendan y consientan los procedimientos, mientras que un 2% reportó hacerlo ocasionalmente. Este hallazgo reafirma la importancia otorgada a la autonomía como un principio clave en la práctica clínica.

Finalmente, el 95% del personal siempre ofrece opciones terapéuticas para que los pacientes participen activamente en la toma de decisiones, mientras que un 5% lo hace de manera intermitente. Aunque estos resultados son sólidos, este margen de variabilidad indica la necesidad de reforzar la capacitación para asegurar que todos los pacientes reciban las mismas oportunidades de ejercer su autonomía.

Tabla 4: 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

La tabla 5 evidencia un desempeño destacado en el manejo de la comunicación por parte del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón durante el período 2024. El 95% de las enfermeras siempre colabora con otros profesionales de la salud, reflejando una fuerte predisposición al trabajo en equipo y la integración interdisciplinaria. Sin embargo, un 5% indicó que esta colaboración ocurre ocasionalmente, lo que sugiere áreas donde se puede reforzar la interacción profesional para garantizar la continuidad en la atención.

En relación con la implementación de estrategias para superar barreras de comunicación, el 93% del personal señaló que lo hace de manera consistente, mientras que un 7% lo realiza solo a veces. Este resultado destaca la importancia de fortalecer el enfoque estratégico en la comunicación para evitar que estas barreras afecten la calidad de la atención.

Por otro lado, el manejo de situaciones tensas para mantener una comunicación ética muestra un cumplimiento sobresaliente, con el 98% de las enfermeras actuando siempre de manera adecuada y solo un 2% ocasionalmente. Este resultado subraya la capacidad del equipo para gestionar momentos críticos con profesionalismo y ética.

Finalmente, la totalidad del personal (100%) fomenta la participación del paciente mediante una comunicación abierta, asegurando que sus opiniones y decisiones sean valoradas en el proceso de atención. Este aspecto refleja un compromiso absoluto con el empoderamiento del paciente y la promoción de una atención centrada en sus necesidades.

En conjunto, los resultados demuestran que la comunicación es una fortaleza del equipo de enfermería en esta unidad. No obstante, los pequeños márgenes de respuestas ocasionales sugieren la necesidad de reforzar ciertas competencias, especialmente en la colaboración profesional y en la implementación de estrategias para superar barreras. Estas mejoras garantizarían una comunicación aún más efectiva y uniforme en todas las áreas de atención.

Tabla 5: 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

La Tabla 6 muestra que el personal de enfermería en la UCI del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón tiene un desempeño sobresaliente en actitudes y valores éticos. El 100% promueve consistentemente valores éticos, evita influencias personales en decisiones y mantiene una actitud positiva frente a los desafíos. Además, el 95% utiliza estrategias para abordar diferencias éticas en el equipo, con un 5% que lo hace ocasionalmente. Estos resultados reflejan un compromiso ético sólido, con una mínima oportunidad de mejora en la gestión de diferencias éticas dentro del equipo.

Tabla 6: 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

La Tabla 7 refleja un compromiso excepcional del personal de enfermería del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón con la motivación y el cuidado en pacientes críticos. El 100% reporta mantener motivación constante, implementar iniciativas de bienestar y conectarse con el propósito de su trabajo. Además, el 98% aborda de manera activa la falta de reconocimiento en el entorno crítico, mientras que solo el 2% lo hace ocasionalmente. Estos datos evidencian una dedicación ejemplar hacia el bienestar de los pacientes y la cohesión del equipo en entornos desafiantes.

Tabla 7: 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

La Tabla 8 muestra correlaciones altas entre comunicación y los principios de no maleficencia (0,950) y justicia (0,900), reflejando su importancia en la práctica ética, aunque las significancias bilaterales indican que no son estadísticamente relevantes. Actitudes y valores presentan una fuerte relación con beneficencia (0,921) y no maleficencia (0,836), mientras que motivación y compromiso también se asocian positivamente con beneficencia (0,905) y justicia (0,840). Por otro lado, carga de trabajo y disponibilidad de personal tienen correlaciones bajas con beneficencia (0,300) y autonomía (0,190), con significancia estadística en algunos casos, evidenciando su impacto negativo en la aplicación de principios bioéticos. Las políticas institucionales y la supervisión muestran relaciones moderadas con justicia (0,921 y 0,905), destacando su influencia en el cumplimiento ético.

Tabla 8: Prueba Chi Cuadrado

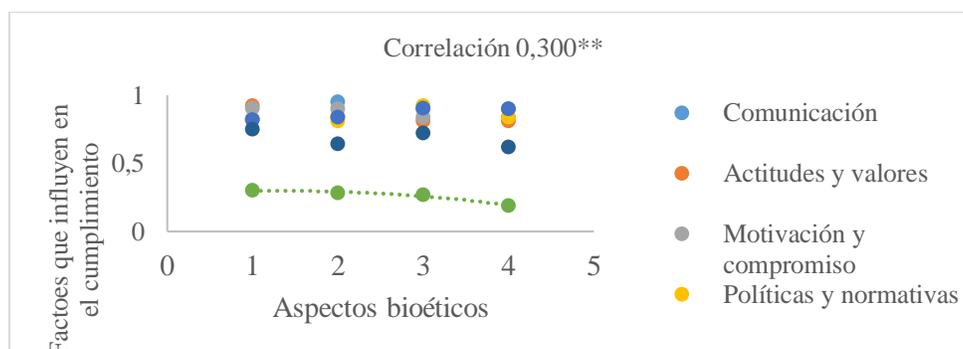
Prueba de chi-cuadrado		Beneficiencia	No maleficencia	Justicia	Autonomía
Comunicación	Correlación de Pearson	,823	,950	,900	,900
	Sig. (bilateral)	,810	,620	,860	,860
Actitudes y valores	Correlación de Pearson	,921	,836	,810	,810
	Sig. (bilateral)	,910	,750	,760	,760

Motivación y compromiso	Correlación de Pearson	,905	,900	,840	,840
	Sig. (bilateral)	,890	,860	,680	,680
Políticas y 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

El gráfico 1 establece 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.

Gráfico 1 :Diagrama de Dispersión



Nota: Resultados de la aplicación de la encuesta en los profesionales de enfermería del área UCI

Discusión

Haahr et al. (2020) reportaron que el 75% de los profesionales de enfermería cumplen consistentemente con el principio de beneficencia, destacando su relevancia en la práctica clínica y su impacto en la creación de entornos laborales que promuevan tanto el bienestar de los pacientes como la cohesión del equipo de salud. En un análisis complementario, Ramírez (2021) encontró que el 79% de los profesionales aplicaban el principio de no maleficencia, destacando la importancia de buscar apoyo de colegas o superiores en situaciones de incertidumbre, lo cual refuerza su compromiso con la seguridad del paciente y la prevención de consecuencias negativas. Por otro lado, Toumová et al. (2021) identificaron que solo el 60% de los profesionales cumple con el principio de justicia, señalando que en algunos entornos persisten desigualdades en la distribución del trabajo y los recursos. Esto podría estar influenciado por percepciones personales o sesgos, reflejando áreas donde se requiere mayor intervención para garantizar equidad. Asimismo, el estudio de Prada y Regalado (2021) mostró que apenas el 50% de los profesionales de salud aplican el principio de autonomía, lo que sugiere desafíos persistentes en la promoción de este valor, posiblemente debido a deficiencias en la claridad de la información o la omisión del consentimiento informado.

En el presente estudio, se observó una correlación de Pearson de 0.300 con el principio de beneficencia, 0.280 con no maleficencia, 0.270 con justicia y 0.190 con autonomía, indicando que la carga de trabajo afecta significativamente la aplicación de estos principios bioéticos. Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que factores como la carga laboral influyen directamente en las prácticas éticas del personal de enfermería. Además, resaltan la importancia de gestionar adecuadamente el trabajo para garantizar que la aplicación de los principios bioéticos no se vea comprometida, promoviendo así un cuidado ético y centrado en el paciente.

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.

Referencias

1. Asamblea Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente.
2. Blanco, N., & Betancourt, Y. (2021). La enfermería: ciencia constituida. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/340>
3. Catota, P., & Guarate, Y. (2023). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/260/660>
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>
5. García, J. (2020). Virtues and Principles in Biomedical Ethics. *Journal of Medicine and Philosophy*(45). <https://doi.org/10.1093/jmp/jhaa013>

6. 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>
7. 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>
8. 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/>
9. 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%200pubmed
10. 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/>
11. Ley Orgánica de Salud. (2012). Registro oficial Suplemento 423. Quito, Ecuador: Asamblea Constituyente.
12. 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
13. 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>
14. 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>
15. 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>
16. 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>
17. 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%91ique_n_Frida_Eliana_y_Regalado_Adrianz%c3%a9n_Aleyda_Carolina.pdf?sequence=4&isAllowed=y
18. 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>
19. 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>
20. 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>
21. 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>
22. 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>
23. Toumová, K., Haviuerniková, 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>
24. 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/>

25. 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>
26. 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>
27. 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/>
28. 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

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).