

ORIGINAL

## Nursing ethics in decision-making with palliative patients

### Ética de enfermería en la toma de decisiones con el paciente paliativo

Roxanna Monserrate Toala Vera<sup>1</sup>  , Sandra Linares Giler<sup>2</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Técnica de Manabí, Licenciada en Enfermería del Hospital Oncológico “Dr. Julio Villacreses Colmont”, Especialización en Enfermería Oncológica, Facultad de Posgrado. Portoviejo, Manabí.

<sup>2</sup>Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Posgrado. Portoviejo, Ecuador.

**Citar como:** Toala Vera RM, Linares Giler S. Nursing ethics in decision-making with palliative patients. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:1582. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251582>

Enviado: 18-08-2024

Revisado: 05-12-2024

Aceptado: 03-05-2025

Publicado: 04-05-2025

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Roxanna Monserrate Toala Vera 

#### ABSTRACT

Ethical decision-making by nursing professionals is defined as a sequential process consisting of professional responsibility and moral components, such as moral sensitivity. Objective: To assess ethical conduct in nursing decision-making for palliative patients in an Oncology Hospital. A study was carried out with an observational, descriptive, retrospective and cross-sectional approach. The population consisted of 52 nursing professionals. The technique used was the questionnaire, one to determine moral sensitivity in the CuSMCE-23 and the other to measure the ability to make ethical decisions Decision Making Questionnaire II. According to the sociodemographic characteristics of the professionals, those aged 31 to 40 years (42,31 %) showed a high degree of moral sensitivity. In the ability to make decisions, they reflected adaptation and clarity of criteria and objectives, but not for making a quick decision they considered to have little information. No significant differences were found between the degree of moral sensitivity and ethical decision-making. In conclusion, nursing staff have a high moral sensitivity for the care of palliative patients, however, they consider little information to make a quick decision, this being an essential aspect to guarantee a better quality of care in the face of ethical dilemmas.

**Keywords:** Palliative Care; Ethics; Nursing Ethics; Moral; Decision-Making.

#### RESUMEN

La toma de decisiones éticas de los profesionales de enfermería se define como un proceso secuencial que consta de responsabilidad profesional y componentes morales, como la sensibilidad moral. Objetivo: Valorar la conducta ética en la toma de decisiones de enfermería para el paciente paliativo en un Hospital Oncológico. Se realizó un estudio con enfoque observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. La población estuvo constituida por 52 profesionales de enfermería. La técnica utilizada fue el cuestionario, uno para determinar la sensibilidad moral el CuSMCE-23 y el otro para medir la capacidad en la toma de decisiones éticas Decision Making Questionnaire II. Según las características sociodemográficas de los profesionales los de 31 a 40 años (42,31 %) mostraron un alto grado de sensibilidad moral. En la capacidad para la toma de decisiones, reflejaron adaptación y claridad de criterios y objetivos, no así para la toma de una decisión rápida consideraron tener poca información. No se hallaron diferencias significativas entre el grado de sensibilidad moral y la toma de decisiones éticas. Como conclusión, el personal de enfermería presenta una alta sensibilidad moral para el cuidado de pacientes paliativos, sin embargo, consideran poca información para tomar una decisión rápida, siendo este un aspecto esencial para garantizar una mejor calidad de atención ante dilemas éticos.

**Palabras clave:** Cuidados Paliativos; Ética; Ética En Enfermería; Moral; Toma de Decisiones.

## INTRODUCCIÓN

La ética se constituye en el comportamiento de una persona o grupo de personas guiado por principios morales y valores aceptados como buenos dentro de una sociedad o comunidad. En este sentido, la ética de la enfermería abarca reglas universales de conducta que proporcionan una base práctica para identificar qué tipos de acciones, intenciones y motivos se valoran como correctos.<sup>(1)</sup>

Los conocimientos de ética y bioética de los enfermeros constituyen principios sistemáticos del comportamiento humano en las ciencias de la vida y la salud, que se esfuerzan por defender los principios centrados en la ayuda, el servicio y el cuidado sanitario con responsabilidad por el paciente. El cuidado de enfermería se basa en principios bioéticos dirigidos a la promoción de la salud, la prevención, restauración y el alivio del sufrimiento.<sup>(2)</sup>

Bajo este contexto, la toma de decisiones éticas de los profesionales de enfermería se define como un proceso secuencial que consta de responsabilidad profesional y componentes morales, como la sensibilidad moral, el juicio, la motivación y el comportamiento. La responsabilidad profesional se define como asumir los juicios y acciones propias, por lo tanto, juega un papel esencial en el personal enfermero que toma medidas en las decisiones éticas.<sup>(3)</sup>

Por su parte, la sensibilidad moral es la capacidad de tomar conciencia de la vulnerabilidad de los pacientes y reconocer los conflictos éticos. En función de esto, se considera el primer paso en la toma de decisiones éticas. Además, el razonamiento moral incluye dilucidar situaciones complejas, encontrar las mejores soluciones y tomar decisiones. La agencia moral se define como el reconocimiento, la reflexión y, en última instancia, la adopción de medidas sobre las propias responsabilidades.<sup>(4)</sup>

Por lo tanto, el razonamiento moral y la agencia moral contribuyen a convertir el proceso de toma de decisiones del pensamiento a la práctica. Mientras tanto, la práctica moral es el comportamiento ético que es producto del proceso de toma de decisiones éticas del personal de enfermería. Cuando los profesionales enfermeros completan este proceso, los pacientes pueden experimentar una mejor calidad de vida al tomar la decisión óptima al finalizar la vida.<sup>(5)</sup>

Por lo expuesto, el personal de enfermería desempeña un papel esencial a la hora de mejorar la experiencia de los pacientes en cuidados paliativos. Estos profesionales satisfacen las necesidades de los pacientes de una atención física óptima, como el tratamiento del dolor, y promueven un ambiente pacífico. Además, brindan apoyo emocional y espiritual a sus pacientes y familias, lo que requiere la toma de decisiones éticas para garantizar que los pacientes reciban un cuidado digno.<sup>(6)</sup>

Estudios anteriores han examinado la ética de enfermería en la toma de decisiones con el paciente paliativo. En un estudio descriptivo realizado en Turquía por Baysal et al.<sup>(7)</sup> cuyo objetivo fue determinar los niveles en la toma de decisiones éticas de las enfermeras con una población de 96 profesionales de enfermería, encontró que las puntuaciones medias del personal enfermero en pensamiento basado en principios y en consideraciones prácticas estaban por encima del nivel moderado. Concluyendo que, para mejorar el pensamiento crítico y las habilidades de toma de decisiones éticas de las enfermeras de oncología, es importante determinar los dilemas éticos que enfrentan en la práctica clínica.

En Irán, Esmaelzadeh et al.<sup>(8)</sup> ejecutaron una investigación con el objetivo de explicar cómo los líderes éticos fortalecen la toma de decisiones éticas en sus equipos de enfermería. Los datos recopilados a través de entrevistas profundas y semiestructuradas evidenciaron que los líderes éticos fortalecen la toma de decisiones éticas al promover el compromiso ético, desarrollar una atmósfera ética y guiar la toma de decisiones éticas. En este sentido, llegaron a la conclusión que el desarrollo de la toma de decisiones éticas en enfermería puede mejorar la atención de enfermería basada en la ética.

Viccón y Ramos<sup>(9)</sup> en México con la finalidad de determinar el grado de conducta ética del personal de enfermería en su atención a pacientes mediante la aplicación de una escala de evaluación, sus resultados fueron: El 4,3 % de los profesionales enfermeros obtuvo un grado alto de conducta ética, el 45 % un nivel normal y el 52 % un grado bajo. De este modo, los autores concluyeron que la ética del personal de enfermería en general fue baja. Otro estudio realizado en México por Flores et al.<sup>(10)</sup> tuvo como objetivo conocer el nivel de desarrollo moral y la conducta ética de estudiantes de enfermería con los siguientes resultados: El 73,3 % de los encuestados reportó un nivel alto de conducta ética y el 4,6 % tenía un nivel bajo, mientras que el 67,9 % presentó un nivel pos convencional de desarrollo moral y el 30,1 % restante presentaron un nivel pre convencional. Concluyendo características propias de la ética del cuidado y una sensibilidad moral adecuada.

En Ecuador, Cruz y Cunuhay<sup>(11)</sup> desarrollaron una investigación descriptiva en Riobamba, donde el 50 % de los profesionales de enfermería desconoce los asuntos relacionados con la ética. Además, se evidenció la aplicación del principio de no maleficencia (67 %) y justicia (50 %) por parte del personal enfermero. En este sentido, concluyeron que la mayoría de encuestados presentan una correcta aplicación de la ética enfermera

para la toma de decisiones.

En Cuenca, Morales et al.<sup>(12)</sup> ejecutaron una revisión bibliográfica con la finalidad de analizar la conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo. Sus hallazgos demostraron que la práctica de enfermería requiere el seguimiento de protocolos de atención, y aunque estos protocolos son desarrollados por organismos sanitarios internacionales, también están incluidos en códigos deontológicos que ven la práctica como altamente comprometida con la protección y el respeto de la dignidad humana. De este modo, se concluyó que el conocimiento de los principios éticos permite a los profesionales de enfermería aplicar los principios y valores recomendados en el lugar de trabajo para reducir el sufrimiento y favorecer la recuperación del paciente.

En Portoviejo, Briones, A.<sup>(13)</sup> realizó un estudio para determinar la percepción que tienen los pacientes sobre la aplicación de principios bioéticos y cuidados por parte de los estudiantes de enfermería, los resultados mostraron que el 70 % de los participantes de la investigación aplicaban el principio de autonomía, el 50 % aplicaba la justicia, el 75 % el principio de beneficencia y el 70 % la no maleficencia. En función de esto, se concluyó que la adherencia a la ética y la moralidad en la práctica profesional es esencial para la atención al paciente y, por lo tanto, aumenta la calidad de la atención.

De manera particular en el Hospital Oncológico Dr. Julio Villacreses Colmont, Portoviejo hasta lo revisado en la actualidad no se han evidenciado investigaciones previas, ni ha sido objeto de estudio sobre la ética y toma de decisiones en el personal de enfermería que realiza el cuidado del paciente paliativo. En este sentido, se considera relevante contar con un estudio que permita evaluar el comportamiento ético en la toma de decisiones por parte del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes en cuidados paliativos.

Lo anterior, permite plantear la siguiente pregunta científica: ¿Cuál es la conducta ética en la toma de decisiones de enfermería para el paciente paliativo de un Hospital Oncológico en Ecuador?

De esta manera, la realización de esta investigación tiene un alto valor social, por la misión institucional basada en brindar atención humanizada a través de gestiones y procesos para la satisfacción del usuario interno y externo, dando esperanza de vida a personas con enfermedades catastróficas como el cáncer, y por otro lado la relevancia humana dada la situación del accionar del enfermero no solo con saberes y conocimientos técnicos, sino también, el desarrollo del proceso del cuidado dentro del marco ético, con habilidades para trabajar de acuerdo con la cultura y tradiciones que requiere la profesión de enfermería y en consecuencia el respeto de los derechos fundamentales del paciente paliativo.

El objetivo general del estudio fue valorar la conducta ética en la toma de decisiones de enfermería para el paciente paliativo del Hospital Oncológico Dr. Julio Villacreses Colmont, y con 2 objetivos específicos encaminados a medir el grado de sensibilidad moral y la capacidad en la toma de decisiones éticas y finalmente determinar diferencias significativas entre el grado de sensibilidad moral y la capacidad de toma de decisiones éticas del personal de enfermería que atiende a dichos pacientes.

## MÉTODO

Se trata de una investigación observacional, descriptiva, retrospectiva y transversal en el Hospital Oncológico Dr. Julio Villacreses Colmont, Portoviejo Manabí, Ecuador, durante el último semestre del 2024. La población estuvo conformada por 193 profesionales de Enfermería y la muestra quedó integrada por 52 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia bajo los criterios de inclusión como laborar y atender a pacientes en servicios de atención a cuidados paliativos, de clínica y hematología; y que los profesionales accedieran a participar en la investigación mediante el proceso y firma del consentimiento informado; fueron excluidos aquellos que en el llenado de los cuestionarios tuvieran datos incompletos.

Con respecto a las técnicas e instrumentos para la recolección de la información, se creó una ficha de recolección de datos relacionada con las características sociodemográficas como parte de la caracterización de la muestra con variables como edad, género, nivel educativo, religión, estado civil, tiempo laborando en la institución y tiempo laborando en el servicio. La selección de estas variables responde al interés de explorar posibles asociaciones entre estas características sociodemográficas, el grado de sensibilidad moral y la capacidad de toma de decisiones éticas del personal de enfermería.

A su vez, se utilizaron dos cuestionarios; uno para determinar la sensibilidad moral del personal de enfermería validado recientemente por Carmona y Montalvo<sup>(4)</sup> con un Alfa de Cronbach de 0,77 y creado y validado originalmente por Campillo<sup>(14)</sup>. Este Cuestionario de 23 ítems Sensibilidad Moral en el Cuidado Enfermero (CuSMCE-23) está dividido en dos dimensiones; “valores” (12 ítems) y “respuestas de cuidado” (11 ítems). Cada ítem se evaluó en una escala tipo Likert con seis opciones de respuesta, donde: 0 = desacuerdo total; 1 = desacuerdo considerable; 2 = desacuerdo ligero; 3 = acuerdo ligero; 4 = acuerdo considerable y 5 = acuerdo total. De esta manera, el puntaje mínimo del cuestionario es 0 y el máximo 115, siendo para la dimensión valores de 0 a 60 puntos y para la dimensión respuestas del cuidado de 0 a 55 puntos. En este sentido, los valores por encima de 58 puntos se interpretan un alto grado de sensibilidad moral general, mientras que puntajes mayores a 31 se interpreta como alto grado de sensibilidad moral en la dimensión valores y en respuestas del cuidado fueron puntajes mayores a 28.

Por otro parte, para medir la capacidad en la toma de decisiones éticas de los profesionales enfermeros se empleó el cuestionario Decision Making Questionnaire II (DMQ-II) diseñado y validado en 1982 por el profesor León Mann de la Universidad de Flinders<sup>(15)</sup> y posteriormente validado en distintas investigaciones.<sup>(16,17)</sup> Este cuestionario está compuesto de 34 enunciados con opciones de respuesta tipo Likert con la siguiente equivalencia: 0= Nunca/Casi nunca; 1= A veces; 2= Frecuentemente y 3= Siempre/Casi siempre. En función de lo anterior, el instrumento se evaluó en tres dimensiones:

Estrés en la toma de decisiones (ítems 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30 y 31): medido con puntuaciones de 18 a 36 puntos. Una puntuación mayor a 36 indicó afrontamiento deficiente en la toma de decisiones, mientras que puntuaciones menores a 18 indicaron adaptación en la toma de decisiones.

Decisión rápida con incertidumbre (ítems 3, 4, 7, 14, 18 y 20): medido con puntuaciones de 6 a 12 puntos, donde una puntuación mayor a 12 indicó un estilo de toma de decisiones que no considera toda la información disponible para la toma de decisiones, mientras que un puntaje menor a 6 indicó un estilo de toma de decisiones donde se considera toda la información disponible para tomar una decisión.

Determinación y compromiso en la toma de decisiones (ítems 11, 15, 19, 22 y 28): medido con puntuaciones de 5 a 10, donde un puntaje mayor a 10 indicó poca claridad de criterios y objetivos con uso de estrategias de escape y evitación en la toma de decisiones, mientras que un puntaje menor a 5 indicó claridad de criterios y objetivos para la toma de decisiones.

La recolección de datos se llevó a cabo a través de la plataforma Google Forms mediante un formulario donde se le presentó a los participantes en primera plana el consentimiento informado, una vez leído si deseaban participar se les abrió el cuestionario para proceder al llenado. Estos fueron enviados por medios electrónicos a cada participante que incluía el link del cuestionario.

El procesamiento de datos se realizó con el uso del software Microsoft Excel versión 2016 y el programa SPSS versión 25. Para el cumplimiento de los objetivos específicos 1 y 2 se utilizó estadística descriptiva mediante tablas con frecuencias y porcentajes. Para el objetivo 3 sobre identificar la asociación entre la sensibilidad moral y la capacidad de toma de decisiones éticas del personal enfermero que atiende a pacientes paliativos, se empleó estadística inferencial que permitió identificar valores estadísticamente significativos.

Las diferencias significativas entre la sensibilidad moral y la toma de decisiones éticas se analizaron mediante la prueba t y el análisis de varianza (ANOVA). Un valor de p bilateral inferior a 0,05 se consideró estadísticamente significativo.

Los datos obtenidos en la recolección de la información fueron guardados celosamente y solo se utilizaron para fines investigativos, aplicando así el principio ético de la confidencialidad. Dichos datos son de libre acceso y pueden ser consultados en Mendeley Data.<sup>(18)</sup>

Cabe señalar que esta investigación fue aprobada por el Comité de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Técnica de Manabí (CEISH-UTM) con código de aprobación CEISH-UTM-EXT\_24-04-07\_RMTV. Para garantizar los principios bioéticos se respetó la autonomía de los participantes dándoles a conocer acerca del objetivo de la investigación, sus riesgos y beneficios, y otros detalles que constan en el formulario del consentimiento informado, al estar de acuerdo firmaban el documento.

## RESULTADOS

La sensibilidad moral manifestada por los profesionales de enfermería según sus características sociodemográficas, evidenció que el 42,31 % tienen entre 31 a 40 años de edad y un nivel de sensibilidad moral alta. El 78,85 % son de género femenino, de los cuales el 28,85 % revela un bajo grado en la dimensión respuestas del cuidado, en otro sentido, del 76,92 % de personal con un tercer nivel de instrucción, el 50,00 % refleja un grado alto en la dimensión mencionada. El 82,69 % de las personas que profesan alguna religión tienen un grado alto en la dimensión valores, el 46,15 % está en un estado civil soltero y en este mismo grupo el 30,77 % indica un alto nivel en respuestas de cuidado. Adicionalmente, el 63,46 % posee un tiempo laboral en la institución de 2 a 5 años con un 42,31 % que evidencia un grado alto en respuestas de cuidado, mientras que del 86,54 % de personal con un tiempo laboral en el servicio de 1 a 5 años, el 51,92 % refleja un nivel alto en esta dimensión.

Las características sociodemográficas y la capacidad en la toma de decisiones demuestran que del 42,31 % de profesionales con 31 a 40 años de edad, un 36,54 % considera poca información para tomar decisiones y del 21,15 % de encuestados masculinos, el 19,23 % presenta adaptación al estrés. Con respecto al grado educativo, el 23,08 % de personal presenta cuarto nivel, de los cuales el 19,23 % expone claridad de criterios y objetivos para la toma de decisiones en la dimensión determinación y compromiso, mientras que del 17,31 % de encuestados que no tienen religión, solo el 5,77 % manifiesta mediana claridad en dicha dimensión. Por otra parte, el 23,08 % de los profesionales están casados y el 19,23 % de ellos consideran poca información para la toma de decisiones, además, del 26,92 % de personas con más de 10 años de experiencia laboral en la institución, el 15,38 % expone adaptación al estrés, mientras que del 7,69 % de encuestados con más de 10 años de experiencia en el servicio, un 3,85 % presenta adaptación al estrés.

**Tabla 1. Características sociodemográficas según el grado de sensibilidad moral de los profesionales de enfermería**

Características sociodemográficas	Grado de sensibilidad moral											
	Dimensión valores enfermeros				Dimensión respuestas del cuidado				Sensibilidad moral general			
	Bajo		Alto		Bajo		Alto		Bajo		Alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Edad												
De 22-30	0	0,00	13	25,00	5	9,62	8	15,38	0	0,00	13	25,00
De 31-40	0	0,00	22	42,31	8	15,38	14	26,92	0	0,00	22	42,31
Mayor de 40	0	0,00	17	32,69	7	13,46	10	19,23	0	0,00	17	32,69
Género												
Femenino	0	0,00	41	78,85	15	28,85	26	50,00	0	0,00	41	78,85
Masculino	0	0,00	11	21,15	5	9,62	6	11,54	0	0,00	11	21,15
Nivel educativo												
Tercer nivel	0	0,00	40	76,92	14	26,92	26	50,00	0	0,00	40	76,92
Cuarto nivel	0	0,00	12	23,08	6	11,54	6	11,54	0	0,00	12	23,08
Doctorado	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Religión												
Sí	0	0,00	43	82,69	18	34,62	25	48,08	0	0,00	43	82,69
No	0	0,00	9	17,31	2	3,85	7	13,46	0	0,00	9	17,31
Estado Civil												
Casado	0	0,00	12	23,08	7	13,46	5	9,62	0	0,00	12	23,08
Divorciado/a	0	0,00	7	13,46	2	3,85	5	9,62	0	0,00	7	13,46
Soltero	0	0,00	24	46,15	8	15,38	16	30,77	0	0,00	24	46,15
Unión libre	0	0,00	9	17,31	3	5,77	6	11,54	0	0,00	9	17,31
Tiempo que labora en la institución												
2 a 5 años	0	0,00	33	63,46	11	21,15	22	42,31	0	0,00	33	63,46
6 a 10 años	0	0,00	5	9,62	1	1,92	4	7,69	0	0,00	5	9,62
Más de 10 años	0	0,00	14	26,92	8	15,38	6	11,54	0	0,00	14	26,92
Tiempo que labora en el servicio												
1 año a 5 años	0	0,00	45	86,54	18	34,62	27	51,92	0	0,00	45	86,54
6 a 10 años	0	0,00	3	5,77	1	1,92	2	3,85	0	0,00	3	5,77
Más de 10 años	0	0,00	4	7,69	1	1,92	3	5,77	0	0,00	4	7,69

**Nota:** N = elementos de la muestra; % = porcentaje de la muestra

Tabla 2. Características sociodemográficas y capacidad en la toma de decisiones éticas de los profesionales de enfermería

Características sociodemográficas	Toma de decisiones																			
	*Adap		Estrés				Decisión rápida con incertidumbre						Determinación y compromiso						Total	
	®Reg		≈Afr		û Con		¥ Con poca		^No con		©Clar		▣Med clar		£Poca clar					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Edad																				
De 22-30	10	19,23	2	3,85	1	1,92	0	0,00	10	19,23	3	5,77	11	21,15	2	3,85	0	0,00	13	25,00
De 31-40	14	26,92	8	15,38	0	0,00	0	0,00	19	36,54	3	5,77	16	30,77	6	11,54	0	0,00	22	42,31
Mayor de 40	9	17,31	6	11,54	2	3,85	2	3,85	7	13,46	8	15,38	9	17,31	5	9,62	3	5,77	17	32,69
Género																				
Femenino	23	44,23	16	30,77	2	3,85	2	3,85	27	51,92	12	23,08	26	50,00	12	23,08	3	5,77	41	78,85
Masculino	10	19,23	0	0,00	1	1,92	0	0,00	9	17,31	2	3,85	10	19,23	1	1,92	0	0,00	11	21,15
Nivel educativo																				
Tercer nivel	23	44,23	14	26,92	3	5,77	1	1,92	28	53,85	11	21,15	26	50,00	11	21,15	0	0,00	40	76,92
Cuarto nivel	10	19,23	2	3,85	0	0,00	1	1,92	8	15,38	3	5,77	10	19,23	2	3,85	3	5,77	12	23,08
Doctorado	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Religión																				
Sí	29	55,77	12	23,08	2	3,85	1	1,92	31	59,62	11	21,15	31	59,62	10	19,23	2	3,85	43	82,69
No	4	7,69	4	7,69	1	1,92	1	1,92	5	9,62	3	5,77	5	9,62	3	5,77	1	1,92	9	17,31
Estado Civil																				
Casado	6	11,54	6	11,54	0	0,00	0	0,00	10	19,23	2	3,85	8	15,38	3	5,77	1	1,92	12	23,08
Divorciado/a	3	5,77	3	5,77	1	1,92	0	0,00	3	5,77	4	7,69	4	7,69	2	3,85	1	1,92	7	13,46
Soltero	17	32,69	5	9,62	2	3,85	2	3,85	16	30,77	6	11,54	17	32,69	6	11,54	1	1,92	24	46,15
Unión libre	7	13,46	2	3,85	0	0,00	0	0,00	7	13,46	2	3,85	7	13,46	2	3,85	0	0,00	9	17,31
Tiempo que labora en la institución																				
2 a 5 años	23	44,23	9	17,31	1	1,92	0	0,00	25	48,08	8	15,38	24	46,15	9	17,31	0	0,00	33	63,46
6 a 10 años	2	3,85	2	3,85	1	1,92	1	1,92	3	5,77	1	1,92	4	7,69	0	0,00	1	1,92	5	9,62
Más de 10 años	8	15,38	5	9,62	1	1,92	1	1,92	8	15,38	5	9,62	8	15,38	4	7,69	2	3,85	14	26,92
Tiempo que labora en el servicio																				
1 año a 5 años	30	57,69	2	3,85	13	25,00	1	1,92	33	63,46	11	21,15	33	63,46	11	21,15	1	1,92	45	86,54
6 a 10 años	1	1,92	1	1,92	1	1,92	1	1,92	0	0,00	2	3,85	1	1,92	0	0,00	2	3,85	3	5,77
Más de 10 años	2	3,85	0	0,00	2	3,85	0	0,00	3	5,77	1	1,92	2	3,85	2	3,85	0	0,00	4	7,69

**Nota:** \*Adap = adaptación; ®Reg = regular; ≈Afr = afrontamiento deficiente; ûCon = considera toda la información disponible; ¥ con poca = considera poca información; ^No con = no considera toda la información disponible; ©Clar = claridad de criterios y objetivos para la toma de decisiones; ▣Med clar = mediana claridad; £Poca clar = poca claridad de criterios y objetivos

Los resultados del análisis estadístico evidenciaron que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el grado de sensibilidad moral general manifestado por los profesionales de enfermería y las distintas dimensiones evaluadas de la capacidad para la toma de decisiones éticas. Estos hallazgos se obtuvieron a través de la prueba t para muestras independientes, la cual no pudo calcularse plenamente debido a la falta de variabilidad en los datos de sensibilidad moral (desviación típica = 0), puesto que todos los participantes reportaron un alto nivel en esta variable como se evidencia en la tabla 3.

No obstante, para la toma de decisiones existe una ligera dispersión, siendo la dimensión “Decisión rápida con incertidumbre” la que presentó la media más alta (2,2308), lo que indica que, el personal de enfermería tiene mayor tendencia a decidir rápidamente bajo incertidumbre, en comparación con otras dimensiones como el estrés o el compromiso.

**Tabla 3.** Prueba t entre la sensibilidad moral y la capacidad de toma de decisiones éticas del personal de enfermería

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Grado de sensibilidad moral general	52	1,0000	,00000 <sup>a</sup>	,00000
Estrés en la toma de decisiones	52	1,4231	,60541	,08395
Decisión rápida con incertidumbre	52	2,2308	,50934	,07063
Determinación y compromiso en la toma de decisiones	52	1,3654	,59504	,08252

**Nota:** a. No puede calcularse T porque la desviación típica es 0.

En la probabilidad estadística utilizando ANOVA se exploró la relación entre las respuestas del cuidado (como indicador de la sensibilidad moral) y las dimensiones de la toma de decisiones éticas. En los resultados no se encontró diferencias estadísticamente significativas entre estas variables ( $P = 0,225$ ), lo que refuerza la conclusión de que la sensibilidad moral no se asocia con la forma en que el personal de enfermería toma decisiones éticas. Sin embargo, estos hallazgos pueden explicarse por la homogeneidad de la muestra en cuanto a sensibilidad moral, lo que limita la posibilidad de variaciones al relacionarse con otras variables.

**Tabla 4.** Resultados de Anova

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	1,058	3	,353	1,505	,225 <sup>b</sup>
	Residual	11,249	48	,234		
	Total	12,308	51			

**Nota:** a. Variable dependiente: Respuestas de cuidado; b. Variables predictoras: (Constante), Determinación y compromiso en la toma de decisiones, Decisión rápida con incertidumbre, Estrés en la toma de decisiones

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos con respecto a la caracterización sociodemográfica de los profesionales de enfermería que atienden a pacientes paliativos según la medición de la sensibilidad moral, evidenciaron predominio en personas de 31 a 40 años de edad (42 %), siendo éstas también quienes tenían mayor sensibilidad moral general. No obstante, la mayor parte de encuestados que fueron de género femenino (79 %) reflejaron un bajo grado de sensibilidad moral en la dimensión respuestas del cuidado (29 %) en comparación con los hombres, mientras que de los participantes con tercer nivel de instrucción (77 %), la mayoría evidenció un nivel alto en la dimensión respuestas del cuidado.

En concordancia, Zeru et al.<sup>(19)</sup> señalaron que la mayoría de los participantes (71,9 %) eran mujeres con 31 a 40 años (46,4 %) y un grado educativo de tercer nivel (57,9 %). De manera similar, en el estudio de Carmona y Montalvo<sup>(20)</sup> la sensibilidad moral global de los enfermeros en relación con los pacientes terminales fue alta en el 80 %, de los cuales el 89,8 % de los encuestados fueron mujeres, de 31 a 40 años de edad (41,5 %) y el 79,7 % tenían únicamente formación de pregrado, adicionalmente, estos autores mencionan que la categoría respuestas de cuidado alcanzó el 70,4 %, lo que se asemeja al presente estudio.

Por el contrario, otros estudios reportan resultados negativos respecto a la sensibilidad moral de los profesionales de enfermería, es así que Afrasiabifar et al.<sup>(21)</sup> indicaron solo un 11,6 % con un alto nivel de sensibilidad moral que tenían una edad media de 32 años y solo un 5,6 % de personal con un cuarto nivel de

estudios. Al respecto, Amiri et al.<sup>(22)</sup> mencionaron que el 32,8 % del personal enfermero tenían una sensibilidad moral alta y el 53,5 % eran hombres con una edad media de 31 años. A diferencia de Darzi et al.<sup>(23)</sup> donde la mayoría tenían un nivel moderado de sensibilidad moral (89,1 %).

En otro hallazgo del estudio actual, se informaron puntuaciones que evidenciaron la capacidad de toma de decisiones según las características sociodemográficas, reflejando una minoría de los encuestados sin religión (17 %) y de ellos un 6 % refleja mediana claridad para la toma de decisiones con respecto a la dimensión determinación y compromiso. Además, se identificó que la mayor parte de profesionales casados (24 %) consideran poca información en el momento de tomar decisiones (19 %) y que el personal con más de 10 años de experiencia laboral en la institución (27 %) expone mejor adaptación al estrés (15 %), mientras que la mitad de aquellos con más de 10 años de experiencia en el servicio (8 %) presentan adaptación al estrés en la toma de decisiones (4 %).

Estos resultados estuvieron de acuerdo con los de Rego et al.<sup>(24)</sup> donde la mayor parte de los participantes (58,9 %) presentaron adaptación en la toma de decisiones y solo el 1,9 % no profesa ninguna religión. También es similar a lo mencionado por Arends et al.<sup>(25)</sup> quienes indicaron que el personal enfermero declaró centrarse exclusivamente en el paciente cuando se toman decisiones, sin considerar otra información (62 %), siendo una minoría casados (30 %) y con más de 15 años de experiencia laboral (12 %).

Por el contrario, el estudio cualitativo de Bos-Van et al.<sup>(26)</sup> evidenció en sus resultados que los profesionales de enfermería consideran que la transferencia de información entre colegas y otros profesionales de salud es esencial para tomar decisiones y un 3 % de ellos indicaron entre 10 a 14 años de experiencia laboral como profesionales de enfermería de cuidados paliativos.

Finalmente, en esta investigación no se encontró una diferencia significativa entre la sensibilidad moral y la capacidad de toma de decisiones éticas del personal de enfermería que atiende a pacientes paliativos. Sin embargo, estudios publicados han informado sobre la correlación entre las variables mencionadas. En este sentido, Luo et al.<sup>(27)</sup> correlacionó positivamente la sensibilidad moral con la toma de decisiones éticas ( $P < 0,01$ ). Igualmente, en la investigación efectuada por Lim y Kim<sup>(28)</sup> la sensibilidad moral fue un factor influyente en la toma de decisiones éticas del personal de enfermería ( $p < ,001$ ).

Este estudio tiene algunas limitaciones. En primer lugar, la muestra seleccionada en un solo hospital complica la aplicación y generalización de los resultados a todos los grupos demográficos. En segundo lugar, dado que todos los descubrimientos se fundamentan en cuestionarios de autopercepción, es posible que estos no representen totalmente el fenómeno real. Así pues, al analizar estos hallazgos, es necesario tener en cuenta la subjetividad, por lo que se recomienda que se lleven a cabo investigaciones adicionales con un mayor número de participantes para examinar la ética de enfermería en la toma de decisiones y considerar la inclusión de pacientes oncológicos y familiares, quienes son los que reciben atención por parte de estos profesionales.

## CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería mostraron que la mayoría están entre 31 a 40 años, de género femenino, con tercer nivel de estudios, que profesan una religión, en estado civil de soltero, con tiempo laboral en la institución de 2 a 5 años y con experiencia laboral en el servicio de 1 a 5 años.

En cuanto a la sensibilidad moral para el cuidado de pacientes paliativos muestran de manera general un alto grado. En la dimensión de valores fue alta en todos los participantes, no obstante, los resultados obtenidos en la dimensión respuestas de cuidado mostró puntuaciones bajas. En lo que corresponde a la capacidad en la toma de decisiones, el personal reflejó adaptación y claridad de criterios y objetivos para la toma de decisiones, sin embargo, los profesionales consideran poca información para tomar una decisión rápida, siendo este un aspecto esencial para garantizar que los pacientes reciben una mejor calidad de atención ante dilemas éticos.

Las diferencias entre la sensibilidad moral y la capacidad de toma de decisiones éticas del personal de enfermería evidenciaron que una alta sensibilidad moral no influye sobre el proceso de toma de decisiones éticas. Sin embargo, debido a que la sensibilidad moral es un atributo importante de los profesionales enfermeros para determinar y resolver los desafíos éticos inherentes al cuidado del paciente paliativo, los hallazgos expuestos podrían tener una contribución significativa a la práctica diaria del personal de enfermería que se ve afectada por sus valores morales y éticos.

## REFERENCIAS

1. Quishpe V, Chipantiza M. Ética en enfermería, percepción de los receptores de cuidado. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid.* 2023;4(1):1-12. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/218>
2. Banderas J, Vázquez L, Hernández M. La ética del cuidado y la bioética en la calidad de atención por enfermería. *Rev Peru Obstet Enferm.* 2016;12(2):1-9. <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/>

rpoe/article/view/955

3. Hajizadeh A, Zamanzadeh V, Kakemam E, Bahreini R, Khodayari R. Factors influencing nurses participation in the health policy-making process: a systematic review. *BMC Nurs.* 2021;20(1):128. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8273557/>

4. Carmona Y, Montalvo A. Sensibilidad moral de la enfermera ante el enfermo terminal. *Investig Educ Enferm.* 2019;37(3):1-14. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072019000300007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000300007)

5. Stephen M, Nyashanu M, Ossey C, Serrant L. Exploring the perceptions of dignity among patients and nurses in hospital and community settings: an integrative review. *J Res Nurs.* 2021;26(6):537. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8899300/>

6. Cheraghi R, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Hassankhani H, Jafarzadeh A. Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nurs.* 2023;22(1):1-9. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01246-4>

7. Baysal E, Sari D, Erdem H. Ethical decision-making levels of oncology nurses. *Nurs Ethics.* 2019;26(7):2204-12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30343627/>

8. Esmaelzadeh F, Abbaszadeh A, Borhani F, Peyrovi H. Strengthening ethical decision-making: the experience of Iranian nurses. *Nurs Manage.* 2017;24(6):33-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29115775/>

9. Viccón I, Ramos E. Conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes en hospitalización. *Salud Quintana Roo.* 2016;9(33):18-23. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103323>

10. Flores A, Zorrilla L, Araujo R, Trejo P, Reveles E. Desarrollo moral y conducta ética del estudiante de enfermería. *Cienc Lat Rev Cient Multidiscip.* 2023;7(1):7192-211. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4952/7527>

11. Cruz V, Cunuhay B. Aplicación de los principios bioéticos de las enfermeras profesionales del centro de salud no 3 Chambo-Riobamba durante la atención integral al usuario en el periodo Mayo-Agosto 2015. *Univ Cent Ecuador.* 2015. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/d866a7e2-e9e2-4eda-bae2-90e0aa497376>

12. Morales M, Mesa M, Ramírez A, Pesántez M. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: revisión sistemática. *Arch Venez Farmacol Ter.* 2021;40(3):1-14. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969712008>

13. Briones A. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. *Rev Colomb Enferm.* 2020;19(3):5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7676174>

14. Campillo B. Creación y validación de cuestionario de sensibilidad moral en los cuidados enfermeros. Estudio de la sensibilidad moral enfermera. *Univ Int Catalunya.* 2014. <https://www.tesisred.net/handle/10803/275985#page=1>

15. Prat M. La toma de decisiones como competencia enfermera para cuidar a pacientes crónicos con necesidad complejas. *Univ Autònoma Barcelona.* 2021. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/673649/mpm1de1.pdf?sequence=1>

16. Sandoval I. Estilo de manejo de conflictos, relaciones interpersonales en la toma de decisiones de trabajadores del Policlínico Pablo Bermúdez, Lima, 2020. *Univ César Vallejo.* 2021. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57694/Sandoval\\_MIB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57694/Sandoval_MIB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Luna A, Laca F. Patrones de toma de decisiones y autoconfianza en adolescentes bachilleres. *Rev Psicol.* 2014;32(1):39-65. <https://www.redalyc.org/pdf/3378/337831261002.pdf>

18. Toala R. Datos sobre ética de enfermería en la toma de decisiones con el paciente paliativo. Mendeley Data. 2025. <http://data.mendeley.com/datasets/8ksb2hfg5t/1>
19. Zeru T, Gerense H, Berihu H, Zeru M, Wubayehu T. Nurses practice towards palliative care in Shire Endasilasie health facilities, Northern Ethiopia: a cross-sectional study. *Pan Afr Med J.* 2020;35(1):110. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7321685/>
20. Carmona Y, Montalvo A. Nurses' moral sensitivity regarding the terminally ill. *Investig Educ Enferm.* 2019;37(3):e07. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7871503/>
21. Afrasiabifar A, Mosavi A, Dehbanizadeh A, Khaki S. Nurses' caring behaviour and its correlation with moral sensitivity. *J Res Nurs.* 2021;26(3):261. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8895006/>
22. Amiri E, Ebrahimi H, Areshtanab H, Vahidi M, Jafarabadi M. The relationship between nurses' moral sensitivity and patients' satisfaction with the care received in the medical wards. *J Caring Sci.* 2020;9(2):98-103. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32626672/>
23. Darzi M, Sadeghi A, Tapak L, Purfarzad Z. Relationship between moral sensitivity of nurses and quality of nursing care for patients with COVID-19. *Nurs Open.* 2023;10(8):5260. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10333854/>
24. Rego F, Gonçalves F, Moutinho S, Castro L, Nunes R. The influence of spirituality on decision-making in palliative care outpatients: a cross-sectional study. *BMC Palliat Care.* 2020;19(1):1-14. <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-020-0525-3>
25. Arends S, Thodé M, De Veer A, Pasman H, Francke A, Jongerden I. Nurses' perspective on their involvement in decision-making about life-prolonging treatments: a quantitative survey study. *J Adv Nurs.* 2022;78(9):2884. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9541323/>
26. Bos-van D, Thodé M, Jongerden I, Van Laarhoven H, Smets E, Tange D, Henselmans I, et al. The role of hospital nurses in shared decision-making about life-prolonging treatment: a qualitative interview study. *J Adv Nurs.* 2020;77(1):307. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7756397/>
27. Luo Z, Tao L, Wang C, Zheng N, Ma X, Quan Y, et al. Correlations between moral courage, moral sensitivity, and ethical decision-making by nurse interns: a cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2023;22(1):260. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10408053/>
28. Lim A, Kim S. Nurses' ethical decision-making during end of life care in South Korea: a cross-sectional descriptive survey. *BMC Med Ethics.* 2021;22(1):94. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8285824/>

#### FINANCIAMIENTO

Los autores declaran que no recibieron financiamiento para el desarrollo de la presente investigación.

#### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

#### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Curaduría de datos:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Análisis formal:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Investigación:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Metodología:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Gestión del proyecto:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Recursos:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Software:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Supervisión:* Sandra Linares Giler.

*Validación:* Roxanna Monserrate Toala Vera y Sandra Linares Giler.

*Visualización:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Redacción - borrador original:* Roxanna Monserrate Toala Vera.

*Redacción - corrección y edición:* Roxanna Monserrate Toala Vera y Sandra Linares Giler.