

Dilemas bioéticos que se presentan en el personal de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en las Unidades de Cuidados Intensivos.

Un Scoping Review

Estudiantes:

Johanna Andrea Roa García
Sandra Katerin Robayo Salinas
Danna Melissa Suárez Vargas

Fundación Universitaria Sanitas
Facultad de Enfermería
Programa de enfermería
Bogotá D.C, Colombia
2025

Dilemas bioéticos que se presentan en el personal de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en las Unidades de Cuidados Intensivos.

Un Scoping Review

Estudiantes:

Johanna Andrea Roa García
Sandra Katerin Robayo Salinas
Danna Melissa Suárez Vargas

Directora:

Luisa Fernanda Fajardo Peña
Enf. Esp MsC. En Bioética

Línea de Investigación:

Grupo de investigación cuidado en el contexto individual, familiar y social

Fundación Universitaria Sanitas
Facultad de Enfermería
Programa de enfermería
Bogotá D.C, Colombia

2025

Dedicatoria o Agradecimientos

Queremos agradecer principalmente a Dios, a nuestros tutores de investigación y en especial a la profesora Luisa Fajardo por su acompañamiento, sus conocimientos, su guía y apoyo los cuales fueron esenciales para llevar a cabo este proyecto con éxito.

A nuestros seres queridos que ya no nos acompañan físicamente, pero quienes desde su recuerdo nos acompañaron y brindaron inspiración, motivación y resiliencia para seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles y trabajar por nuestros sueños. Su ejemplo de entrega, amor, dedicación y esfuerzo viven en cada uno de nuestros logros.

Finalmente, a nuestras familias, gracias por su apoyo, paciencia, comprensión y respaldo incondicional ya que sin ustedes nada de esto hubiera sido posible. También agradecemos a Unisanitas, por proporcionarnos los recursos necesarios como herramientas, el espacio y el respaldo académico necesario para para hacer todo esto posible.

Resumen

Introducción: Reconocer y abordar los dilemas bioéticos en enfermería es fundamental para asegurar una atención de calidad, centrada en el paciente y basada en los principios éticos. Este aspecto cobra especial relevancia en contextos de alta complejidad como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) pediátricas, donde el profesional de enfermería debe tomar decisiones críticas que impactan directamente en el bienestar del paciente y su familia. Identificar los dilemas bioéticos que surgen en estas situaciones permite fortalecer la toma de decisiones clínicas y fomentar una atención ética y humanizada (1).

Objetivo: Describir los dilemas bioéticos que se presentan en el profesional de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en las Unidades de Cuidados Intensivos, con el fin de aportar herramientas que mejoren su abordaje ético y clínico.

Metodología: Se realizó un Scoping Review a través de una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, BVS y ProQuest. Se utilizaron descriptores DeCS como "Bioética", "Cuidados Críticos", "Preescolar", "Ética", y "Enfermería de Cuidados Críticos". Se identificaron 20 artículos relevantes, de los cuales 5 fueron excluidos tras aplicar los criterios de inclusión: Investigaciones cualitativas y cuantitativas en inglés, español y portugués realizados en los últimos 10 - 15 años que abarquen los dilemas bioéticos desde el profesional de enfermería, que estén aplicados a población pediátrica y que se desarrollen en el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos; y exclusión: Investigaciones que estén aplicadas a profesionales diferentes a enfermería, que estén desarrolladas en población mayor de 18 años y que se desenvuelvan en contextos diferentes a la unidad de cuidados intensivos.

Resultados: Los hallazgos permitieron identificar múltiples situaciones en las que los profesionales de enfermería enfrentan dilemas bioéticos, tales como: la toma de decisiones en tratamientos de soporte vital, la comunicación con padres o tutores en situaciones críticas, y los conflictos entre valores

personales, familiares e institucionales. Se resalta la necesidad de fortalecer la formación en bioética para mejorar la comprensión y aplicación de los principios éticos fundamentales, promoviendo una atención centrada en el niño y su entorno. Asimismo, se identificó la importancia de mantener una comunicación clara y empática con los cuidadores, de fomentar el trabajo interdisciplinario con participación de psicólogos, trabajadores sociales y comités de ética, y de respetar las dinámicas familiares y culturales en la planificación del cuidado.

Conclusión: Los dilemas bioéticos son frecuentes en el entorno de la atención pediátrica en las UCI. Es fundamental que el personal de enfermería sea capacitado para identificar y abordar estas situaciones desde una perspectiva ética, científica y humanizada. Fortalecer la formación bioética, establecer protocolos claros y fomentar el trabajo colaborativo puede mejorar significativamente la calidad del cuidado y el proceso de toma de decisiones en escenarios clínicos complejos.

Palabras clave: Bioética, cuidados críticos, preescolar, discusiones bioéticas, moral, ética, enfermería de cuidados críticos

Abstract

Bioethical dilemmas encountered by nurses during the care of pediatric patients in intensive care units.

Introduction: Recognizing and addressing bioethical dilemmas in nursing is fundamental to ensure quality care, patient-centered and based on ethical principles. This aspect becomes especially relevant in highly complex contexts such as pediatric Intensive Care Units (ICU), where the nursing professional must make critical decisions that have a direct impact on the well-being of the patient and his or her family. Identifying the bioethical dilemmas that arise in these situations allows strengthening clinical decision making and promoting ethical and humanized care.

Objective: To describe the bioethical dilemmas that arise in the nursing professional during the care of pediatric patients in Intensive Care Units, in order to provide tools to improve their ethical and clinical approach.

Methodology: A Scoping Review was performed through a systematic search in PubMed, BVS and ProQuest databases. DeCS descriptors such as "Bioethics", "Critical Care", "Preschool", 'Ethics', and "Critical Care Nursing" were used. Twenty relevant articles were identified, of which 5 were excluded after applying the inclusion criteria: Qualitative and quantitative research in English, Spanish and Portuguese conducted in the last 10 - 15 years covering bioethical dilemmas from the nursing professional, applied to the pediatric population and developed in the context of the Intensive Care Unit; and exclusion: Research that are applied to professionals other than nurses, that are developed in population over 18 years of age and that are developed in contexts other than the intensive care unit.

Results: The findings allowed the identification of multiple situations in which nursing professionals face bioethical dilemmas, such as: decision making in life support treatments, communication with parents or guardians in critical situations, and conflicts between personal, family and institutional values. The need to strengthen bioethics training to improve the understanding and application of fundamental ethical principles, promoting care centered on the child and his or her environment, was highlighted. Likewise, the importance of maintaining clear and empathic communication with caregivers, of promoting interdisciplinary work with the participation of psychologists, social workers and ethics committees, and of respecting family and cultural dynamics in care planning was identified.

Conclusion: Bioethical dilemmas are frequent in the pediatric ICU care setting. It is essential that nurses be trained to identify and address these situations from an ethical, scientific and humanized perspective. Strengthening bioethical training, establishing clear protocols and fostering collaborative work can significantly improve the quality of care and the decision-making process in complex clinical scenarios.

Keywords: Bioethics, critical care, preschool, bioethical discussions, morals, ethics, critical care nursing.

Tabla de contenido

Resumen	4
Abstract	6
BIOETHICAL DILEMMAS ENCOUNTERED BY NURSES DURING THE CARE OF PEDIATRIC PATIENTS IN INTENSIVE CARE UNITS.	iError! Marcador no definido.
1. MARCO DE REFERENCIA	9
1.1. Estado del arte	9
1.2. Descripción del problema	12
1.3. Pregunta de investigación	16
1.4. Justificación	17
1.5 Objetivos	17
2. Marco Conceptual y teórico	19
3. MARCO METODOLÓGICO	24
4. RESULTADOS	27
5. DISCUSIÓN	iError! Marcador no definido.
6. CONCLUSIONES	iError! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	iError! Marcador no definido.
ANEXOS	iError! Marcador no definido.

1. MARCO DE REFERENCIA

1.1. Estado del arte

El estado del arte pretende identificar los dilemas bioéticos presentados en el personal de enfermería durante la atención crítica a población pediátrica, ya que, en la atención, principalmente de esta población, los profesionales de enfermería se enfrentan a diversas situaciones que generan discrepancias entre el personal de salud, el equipo interdisciplinario, el paciente y su familia, que requieren cuidadosa consideración y manejo adecuado. Esto ocurre debido a que la atención que se requiere y brinda en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) pediátricas implica decisiones urgentes y sensibles, donde el menor no siempre puede expresar su voluntad y, por tanto, los cuidadores deben tomar decisiones en su nombre. Este hecho introduce tensiones éticas relacionadas con la autonomía, el consentimiento informado, el principio de beneficencia y la justicia en el cuidado. Adicionalmente, el entorno y la situación de salud del menor exponen factores como la vulnerabilidad del paciente, la alta carga emocional de los cuidadores, los conflictos entre decisiones, valores familiares, y las limitaciones tecnológicas, económicas o institucionales. Además, muchas veces, la toma de decisiones se da en un entorno de incertidumbre diagnóstica o pronóstica, lo que hace que el juicio clínico y ético del personal de enfermería tenga un peso significativo en los resultados del cuidado.

Los dilemas bioéticos exigen un conocimiento profundo de la realidad, así como de la dinámica del sistema, la comunidad, la situación económica y social en que se desenvuelve, así mismo teniendo conocimiento de los valores y principios éticos de la profesión. El desafío está en conocer y aplicar correctamente la importancia de la ética al cuidar a esta población, esto es vital para disminuir los errores de atención crítica e integral y así brindar una atención médica de calidad al menor y su familia ⁽¹⁾.

Para la toma de decisiones traemos a colación el método DOER, propuesto por la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, es una herramienta diseñada para abordar de manera estructurada y ética los conflictos que pueden surgir en el ámbito de la atención sanitaria urgente ⁽²⁾.

Este método se divide en cuatro fases clave:

1. Delimitar el conflicto: Aquí se debe tener en cuenta no solo el estado físico del paciente, sino también su estado emocional y psicológico, es necesario comprender las razones por las que se ha llevado al conflicto, así como el contexto en el que se produce ⁽²⁾.

2. Ofrecer opciones: Una vez delimitado el conflicto, el siguiente paso es presentar al paciente diversas alternativas y para esto fundamental que esta información sea precisa y veraz, presentando de forma clara todas las opciones posibles, incluyendo sus beneficios y riesgos ⁽²⁾.

3. Elegir la opción: El paciente, con toda la información a su disposición, es quien debe tomar la decisión final, es importante garantizar que esta elección sea libre y voluntaria ⁽³⁾.

4. Resolver y evaluar: Debe informar al resto del equipo sanitario sobre la decisión tomada por el paciente y las razones que lo han llevado a ella, para esto es necesario realizar un seguimiento de la situación y evaluar si la opción elegida ha sido la más adecuada, si se han resuelto los conflictos iniciales ⁽⁴⁾.

Al seguir estas cuatro fases, los profesionales de la salud pueden garantizar que las decisiones tomadas sean las más adecuadas para el paciente, promoviendo así una atención de calidad y centrada en la persona.

Realizamos el análisis de otros modelos como lo son:

El modelo de Anne Davis, este ofrece una guía práctica para abordar dilemas éticos en el ámbito de la salud. Al seguir los pasos y preguntas sugeridos, los profesionales pueden realizar un análisis exhaustivo de la situación y tomar decisiones más informadas y éticamente justificadas ⁽²²⁾.

El modelo de Brody y Payton es una herramienta útil para la toma de decisiones éticas en el ámbito de la salud. Desarrollado en los años 70, este modelo combina dos enfoques principales: el utilitarismo y la deontología ⁽²²⁾. El modelo de Thompson y Thompson ofrece una guía valiosa para abordar dilemas éticos de manera racional y éticamente fundamentada. Al seguir los pasos de este modelo, los profesionales pueden tomar decisiones más informadas y responsables, promoviendo así una práctica ética y de calidad. Destaca la importancia de seguir un proceso estructurado para tomar decisiones, lo cual complementa la evaluación de las consecuencias y los principios morales ⁽²²⁾.

Todos los modelos antes mencionados enfatizan en la importancia de comprender a fondo el contexto y los hechos relevantes, hacer identificación de valores, los principios éticos como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia son centrales en todos los modelos. Frente a la toma de decisiones, el objetivo final es siempre tomar una decisión que sea éticamente justificable ⁽²²⁾.

El modelo de Brody y Payton ofrece una perspectiva equilibrada entre estos dos enfoques, lo cual puede ser muy útil para analizar las consecuencias de las acciones y, al mismo tiempo, garantizar que se respeten los principios morales ⁽²²⁾.

Llegando a la conclusión que la unión de estos modelos podría darle un mayor complemento a la toma de decisiones, los problemas éticos en salud suelen ser multifacéticos, involucrando aspectos clínicos, sociales, legales y personales. Al combinar diferentes enfoques, se obtiene una visión más completa y profunda de la situación.

1.2. Descripción del problema

La atención de pacientes pediátricos en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) presenta grandes desafíos y retos que generan dilemas bioéticos durante la atención en salud, en especial en esta población debido a que en la mayoría de los casos los pacientes no participan en la toma de decisiones que están relacionadas directamente con su salud, lo que hace que las decisiones dependan de otros. Los pacientes pediátricos regularmente se encuentran al cuidado de sus padres o algún tutor quienes por sus cargas personales y enfrentando aquella situación que atraviesa el menor, influye en gran mayoría, de manera negativa la toma de decisiones que se toman sobre sus personas a cargo de cuidado. Los profesionales de la salud y en especial el personal de enfermería cumplen un papel importante en la toma de decisiones en la atención del paciente pediátrico, debido a que es quien recibe al paciente y está al tanto en un turno de 24/7 sobre lo que es su estado de salud, tratamiento, intervenciones, cuidados, contacto con el paciente, su cuidador y el manejo durante su estancia en UCI, por lo cual, es el personal que más conoce a su paciente y en ese caso es de gran relevancia su intervención en la toma de decisiones pues tiene varios criterios para tomar dicha decisión.

A pesar de la relevancia de la investigación y el reconocimiento que se le debería brindar a los dilemas bioéticos presentados en el personal de enfermería, lamentablemente no se encontraron suficientes datos epidemiológicos ni políticos actualizados que permitan dimensionar cuantitativamente la frecuencia o el impacto de los dilemas bioéticos enfrentados por el personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos pediátricos. Por esta razón, la descripción del problema se basa en encontrado en la literatura analizada, donde se evidencian situaciones recurrentes de conflicto ético-clínico, así como reflexiones teóricas y

experiencias documentadas que permiten identificar la necesidad de profundizar en este fenómeno desde un enfoque ético y profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior se identificó que el profesional de enfermería se enfrenta diariamente a distintos dilemas bioéticos en donde se involucran los conocimientos y las habilidades que tiene el profesional, sin dejar atrás la ética y la moral aun cuando no son quienes toman la decisión final. Los dilemas que se presentan en la atención de pacientes pediátricos en el servicio de UCI parten de cuando se tienen dos posiciones en conflicto que puede presentar más de dos alternativas como solución y que puede o no ser apropiado para el estado de salud del menor. Tomando como ejemplo los principios de la autonomía y la beneficencia, si bien es cierto que el menor, dependiendo de la edad no puede decidir sobre su tratamiento a seguir, sus cuidadores si, y es aquí donde entra el principio de la autonomía que se verá enfrentado al principio de la beneficencia por el cual los profesionales de la salud trabajan en pro del paciente pediátrico.

En el ámbito asistencial en donde se desarrollan los dilemas, es posible que se realicen actividades o acciones dirigidas a favorecer o alcanzar el bienestar y se obtenga el efecto contrario lo cual pudiera ser éticamente aceptable, y se debe respetar que no era intención del profesional hasta que se demuestre lo contrario. Estas situaciones se presentan con frecuencia en servicios de alta complejidad como lo es en este caso la UCI pediátrica. Se evidencia que los dilemas bioéticos que más se presentan es debido a la falta de voz que tiene el personal de enfermería en comparación con el personal de medicina, un estudio realizado en Porto alegre- Brasil, publicado en marzo del 2016, realizado por Paulo Roberto Antonacci Carvalho. A través de una escala de voz aplicada al personal médico y de enfermería, se cuantifico las percepciones de los profesionales en atención pediátrica. Allí se evidencia que los encuestados pertenecientes a enfermería, perciben falta de oportunidad para expresar sus opiniones sobre las decisiones relativas a sus

pacientes y que allí se les cuestiona por como de manera indirecta involucran sus sentimientos lo que puede afectar dicha decisión (5).

Los desafíos ético-legales y la participación limitada de los pacientes en el proceso de toma de decisiones médicas. Muchas veces, debido a la falta de conocimiento, los pacientes no cuestionan las indicaciones médicas, lo que va en contra del principio de autonomía. En este contexto, los conflictos entre médicos y pacientes surgen cuando los pacientes no reciben la información adecuada sobre su diagnóstico y las opciones disponibles. El consentimiento informado, que debería garantizar que los pacientes comprendan los riesgos y alternativas de su tratamiento, se menciona como una herramienta fundamental, pero a menudo no se aplica correctamente (8)

Un estudio en Ciudad de México examinó la percepción del personal de enfermería sobre dilemas éticos en Unidades de Cuidado Intensivo pediátrico exploró las consecuencias, problemas y posibles soluciones frente a aspectos bioéticos, considero que el panorama es complejo debido a que la vulnerabilidad y falta de autonomía de los pacientes pediátricos. debe ser considerada para priorizar principios éticos y mantener una excelente comunicación con los padres; aspecto alineado con posibles malentendidos sobre el tratamiento, entre los padres de los niños y el equipo de salud (7).

Un estudio realizado en Cuba nos presenta como los profesionales de la salud se exponen constantemente a situaciones donde deben hacer uso de sus principios éticos y de la misma manera garantizar el bienestar del paciente y su derecho de decidir (8) (15).

Este estudio nos expone que las situaciones conflictivas y problemáticas que pueden presentarse en un ámbito como lo es la UCI pediátrica son: Poca participación del paciente en las decisiones médicas durante el proceso de enfermedad; los niños en la UCIP son especialmente vulnerables debido a su edad, gravedad de su condición y la naturaleza compleja de los tratamientos, por ende no tienen el conocimiento suficiente frente a su afección y estado de

salud, son dependientes de las decisiones médicas y de sus cuidadores y no se encuentra en la capacidad de cuestionar las intervenciones que constantemente les realizan, hecho que viola el principio de autonomía del paciente y de sus familiares. Teniendo en cuenta que la mayoría de las veces la familia solo opina y cuestiona cuando los resultados del tratamiento médico son insatisfactorios o fatales para el enfermo ⁽¹⁰⁾.

Se evidencia el alto grado de confusión de los familiares en el contexto hospitalario, teniendo en cuenta que la mayoría de las veces el personal de salud no tiene en cuenta que la familia y paciente no tiene por qué tener conocimiento médico y se expresa en terminología incomprensible para el paciente y su familia lo que genere confusión.

Se reconoce que se ha sobrevalorado la tecnología y dejado a un lado los principios morales y humanísticos de los profesionales, alejando de los seres humanos, en particular, del enfermo la solidaridad, el cuidado, el afecto, la atención y el reconocimiento.

Dentro de las problemáticas se evidencia que por la población manejada en la UCIP los casos de encarnizamiento del esfuerzo terapéutico son más frecuentes, sin considerar los daños que muchos de ellos pueden ocasionar al paciente primando la postura del profesional y la decisión de la familia.

La formación de valores profesionales exige un proceso intencional y organizado. La comunicación abierta y sincera es fundamental para promover el respeto y la comprensión en la relación enfermera – paciente y familia ⁽⁸⁾.

Hay que resaltar que, según la revisión realizada en las bases de datos, se evidenció la falta de estudios sobre toma de decisiones en atención a población pediátrica y dilemas bioéticos a nivel Latinoamérica, razón por la que nos basamos en artículos encontrados a nivel internacional. La falta de información que se presenta a nivel Latinoamérica nos lleva a la desactualización y a tener pocas herramientas y estudios que nos permitan abordar esta problemática que afecta a la población pediátrica y al papel que desarrollan los enfermeros en la atención crítica a dicha población.

1.3. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los principales dilemas bioéticos que se presentan en el profesional de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en las unidades de cuidados Intensivos? Una revisión de literatura.

Estructura PCC:

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: ¿Cuáles son los principales dilemas bioéticos que se presentan en el profesional de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en las unidades de cuidados Intensivos? Una revisión de literatura		
PERSONA	CONCEPTO	CONTEXTO
Profesionales de enfermería que atienden a pacientes pediátricos en unidades de cuidados	Dilemas Bioéticos	Atención en unidades de cuidados intensivos pediátrica

1.4. Justificación

Los enfermeros tienen la responsabilidad de garantizar que los derechos de los pacientes sean respetados en todo momento, esto incluye el derecho a la autonomía, a la beneficencia, a no ser perjudicado y a la justicia, mejora de la calidad de la atención, al identificar y abordar los dilemas bioéticos, así mismo pueden tomar decisiones más informadas y basadas en principios éticos sólidos, lo que a su vez mejora la calidad de la atención brindada, ayuda a prevenir conflictos entre el equipo de salud, el paciente y sus familiares ⁽¹¹⁾.

El enfrentamiento a dilemas bioéticos estimula la reflexión crítica y el desarrollo de habilidades como la comunicación, la negociación y la resolución de conflictos, la capacidad de tomar decisiones éticas y de contribuir al bienestar de los pacientes aumenta la satisfacción laboral de los enfermeros ⁽¹¹⁾.

La investigación realizada ha permitido profundizar en la comprensión de los dilemas bioéticos que enfrentan los profesionales de enfermería en la atención de pacientes pediátricos en unidades de cuidados intensivos. A través del análisis de diversos artículos científicos, se han identificado los siguientes puntos clave:

La importancia de la bioética en enfermería pediátrica proporciona un marco ético para abordar las complejas decisiones que se toman en la atención de niños gravemente enfermos. Principios como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia son fundamentales en este contexto. Además, la variedad de dilemas a los que los enfermeros se enfrentan y entre eso a una amplia gama de dilemas éticos, que incluyen la obstinación terapéutica, la toma de decisiones al final de la vida, la asignación de recursos escasos, la confidencialidad y el consentimiento informado ⁽¹⁴⁾.

Algunos factores como el impacto emocional y psicológico durante el cuidado de niños gravemente enfermos generan un gran impacto emocional en los enfermeros, quienes a menudo se enfrentan a situaciones de sufrimiento y muerte. Existe también la necesidad de los profesionales de enfermería en una formación en bioética para poder abordar los dilemas éticos de manera crítica, adecuada y consciente para finalmente poder en su desempeño profesional, tomar decisiones informadas ⁽¹⁴⁾.

Sin dejar atrás la importancia de una comunicación efectiva entre el equipo de salud, los pacientes y sus familias, la cual es fundamental para resolver los conflictos éticos y tomar decisiones compartidas. Reconocer el papel que juegan los comités de bioética al brindar apoyo y orientación en casos complejos, facilitando la toma de decisiones ⁽¹⁴⁾.

La continuidad de la atención de enfermería es esencial para garantizar la calidad de los cuidados y fortalecer la relación con las familias resaltando dicha atención como en el impacto de la pandemia de COVID-19 la cual ha exacerbado los dilemas bioéticos en la atención pediátrica, debido a la escasez de recursos y la necesidad de tomar decisiones difíciles en situaciones de crisis (14).

1.5 Objetivos

General:

Describir los dilemas bioéticos que se presentan en el profesional de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en las Unidades de Cuidados Intensivos

Específicos:

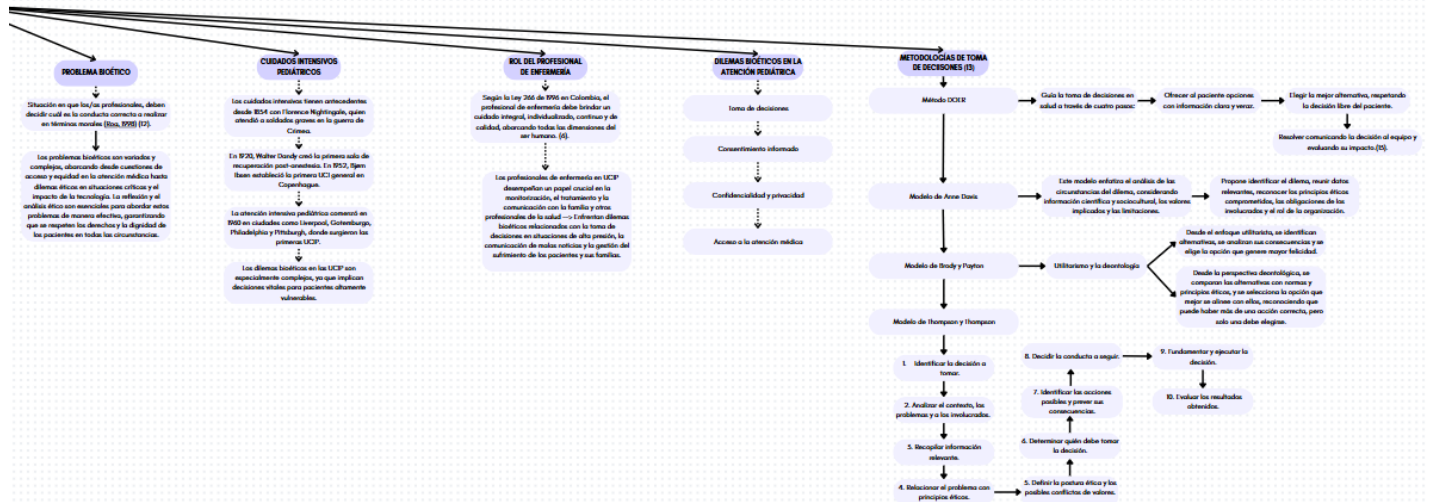
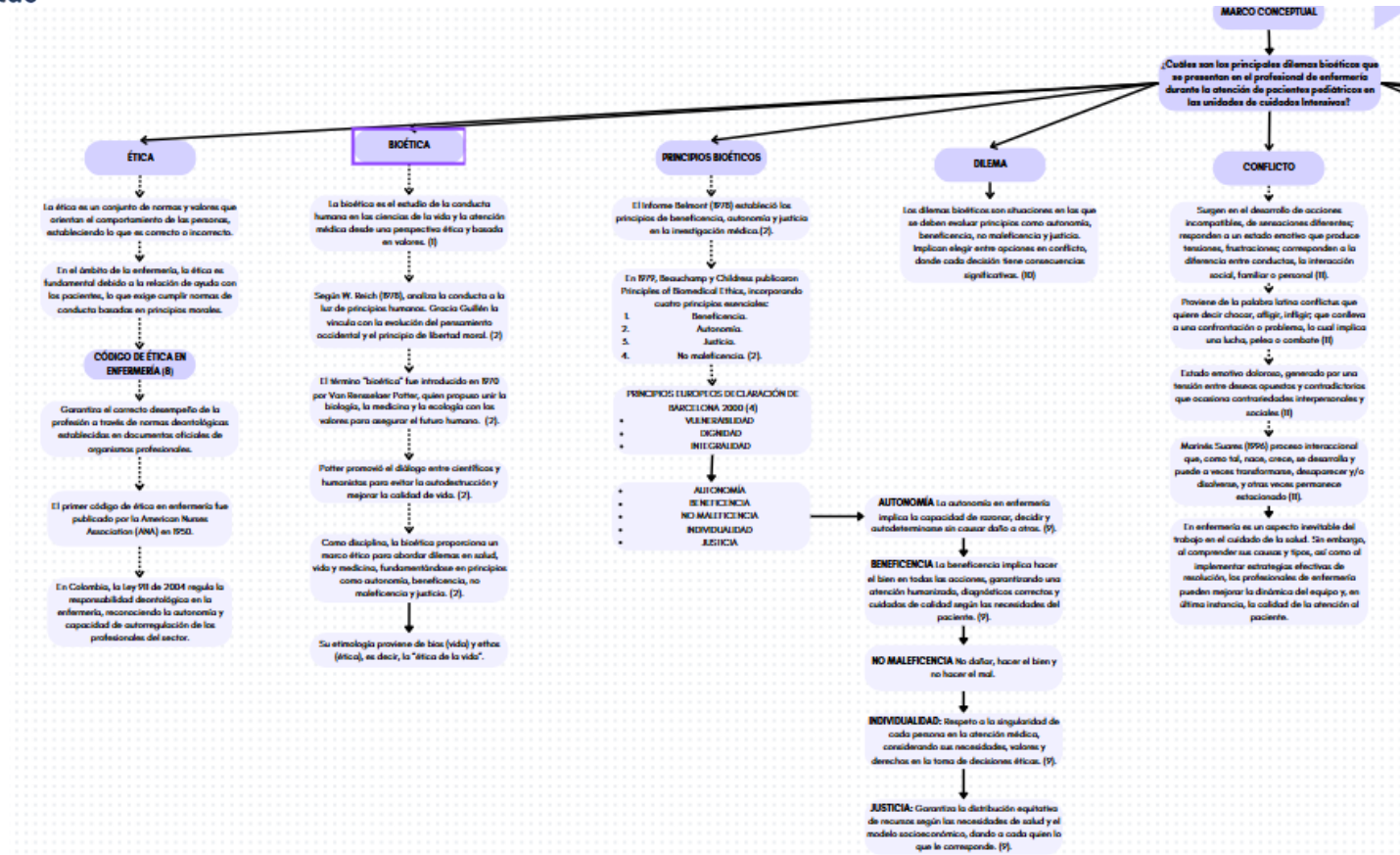
- ✓ Identificar los dilemas bioéticos más recurrentes en el personal de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en Unidades de Cuidados Intensivos, considerando los patrones de presentación y las situaciones clínicas asociadas.
- ✓ Caracterizar los dilemas bioéticos que enfrenta el personal de enfermería en la atención de pacientes pediátricos en las Unidades de Cuidados Intensivos.
- ✓ Identificar los factores del entorno de cuidados intensivos pediátricos que influyen en la toma de decisiones éticas del personal de enfermería.

2. Marco Conceptual y Teórico

Figura 1: Marco Conceptual

Enlace:

https://www.canva.com/design/DAGQ5OaN_qM/0qqUi9-ss8Bul_uP5DMNGg/edit



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo - Scientific Electronic Library Online [Internet]. Introducción a la bioética; [consultado el 22 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI688-042020I7000300240
2. Cassinelli MTR de. Introducción a la bioética. Rev Urug Cardiol [Internet]. 2017 [citado el 16 de septiembre de 2024];32(3):240-8. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI688-042020I7000300240
3. del Tema I. ¿ Qué es la bioética ? [Internet]. Gob.ec. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/12/3.-Qu%C3%A9-es-la-bio%C3%A9tica.pdf>
4. Hernández Rastrollo R, Hernández González A, Hermana Tezanos M aT, Cambra Lasoosa FJ, Rodríguez Núñez A. Glosario de términos y expresiones frecuentes de bioética en la práctica de cuidados intensivos pediátricos. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2008;68(4):393-400. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1157/13107714>
5. Edu.co. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/e34ea87a-3dc5-46ec-b9ab-8dd9ef365949/Principios-europeos-de-la-bioetica-F-Torralba.pdf?MOD=AJPERES>
6. Roque E J. Cuidados intensivos pediátricos: pasado, presente y futuro. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2013 [citado el 16 de septiembre de 2024];84(3):249-53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062013000300001
7. Gov.co. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-105002_archivo_pdf.pdf
8. Zambrano Bermeo RN. Ética y bioética en Enfermería. Universidad Santiago de Cali. [Internet]. 2020. [citado el 30 de enero de 2023];175-194. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-09.pdf>
9. Vega Mendoza LM, Labrada LB, Machado Núñez AJ. La aplicación de la ética y la bioética del personal de enfermería desde los valores. ROCA. Revista científico-educacional de la provincia Granma. [Internet]. 25 noviembre del 2014. [citado el 12 de abril del 2023]; 15 (3) 1-12. Disponible en: [file:///C:/Users/hp/AppData/Local/Temp/Rar\\$Diat5732.40450/ARTICULO%205.pdf](file:///C:/Users/hp/AppData/Local/Temp/Rar$Diat5732.40450/ARTICULO%205.pdf)
10. Persona y Bioética [Internet]. Vista de La toma de decisiones en los dilemas bioéticos. (Una posible contribución al método desde Popper) | Persona y Bioética; [consultado el 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/articulo/view/833/2011>
11. Sistema de Información Científica Redalyc. Red de Revistas Científicas [Internet]. [consultado el 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/396/39600114.pdf>
12. Rodríguez Aráneda MJ, Navarrete Moraga R, Bargsted Aravena M. Scielo - Scientific Electronic Library Online [Internet]. Problemas éticos y consecuencias reconocidas por psicólogos noveles en reclutamiento y selección de personal: 15 de noviembre de 2017 [consultado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242017000300164#:text=Un%20problema%20de%20indole%20ético,morales%20\(Roa,%201998\)](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242017000300164#:text=Un%20problema%20de%20indole%20ético,morales%20(Roa,%201998))
13. Ruiz-Cano J, Cantú-Quintanilla GR, Ávila-Montiel D, Gamboa-Marrufo JD, Juárez-Villegas LE, de Hoyos-Bermea A, et al. Revisión de modelos para el análisis de dilemas éticos. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2015;72(2):89-98. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1665114615000556>

Marco conceptual

Dilemas Bioéticos en la Atención de Pacientes Pediátricos en Unidades de Cuidados Intensivos

Los profesionales de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) enfrentan múltiples dilemas bioéticos debido a la complejidad del entorno y la vulnerabilidad de los pacientes. Las decisiones críticas que deben tomarse implican una evaluación constante de principios éticos fundamentales como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia ⁽²⁷⁾.

El **Informe Belmont (1978)** estableció los principios de autonomía, beneficencia y justicia. Posteriormente, Beauchamp y Childress (1979) ampliaron estos principios e incluyeron la no maleficencia como base de la bioética moderna. La **Declaración de Barcelona (2000)** complementó estos valores con la dignidad, vulnerabilidad, integralidad e individualidad del ser humano ⁽²⁷⁾.

En Colombia, la **Ley 266 de 1996** regula la profesión de enfermería e indica que el cuidado debe ser integral, continuo, de calidad, respetando la singularidad y cultura de cada paciente. En las UCIP, el profesional de

enfermería desempeña un rol esencial en la monitorización clínica, el tratamiento y la comunicación con la familia y otros profesionales. Estos escenarios generan dilemas bioéticos, como la toma de decisiones en situaciones de vida o muerte, el manejo del consentimiento informado, la confidencialidad y el acceso equitativo a los recursos de salud ⁽²⁸⁾.

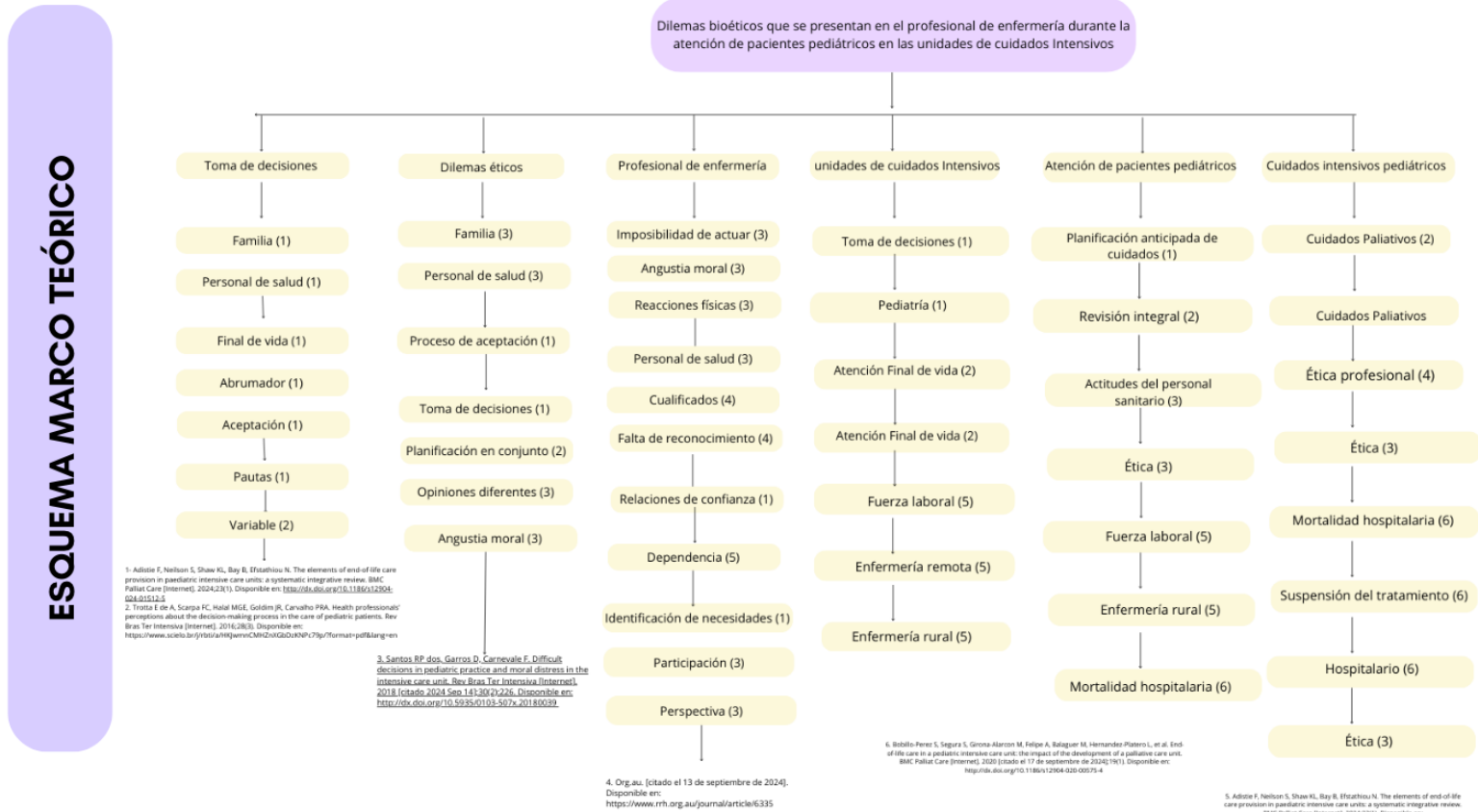
Los dilemas bioéticos en este contexto surgen como conflictos entre opciones morales válidas, generando tensiones emocionales y profesionales. En muchos casos, el profesional debe decidir cuál es la conducta moralmente correcta, considerando la situación clínica y el bienestar del paciente.

Para abordar estos dilemas, existen diversas **metodologías de toma de decisiones éticas**, como:

- **Método DOER**, que guía desde la delimitación del conflicto hasta la resolución con la participación del paciente ⁽²⁶⁾.
- **Modelo de Anne Davis**, que considera las circunstancias del dilema, los valores en juego y el rol de la organización ⁽²⁶⁾.
- **Modelo de Brody y Payton**, que combina el utilitarismo (buscar el mayor bien) y la deontología (adecuación a principios morales) ⁽²⁶⁾.
- **Modelo de Thompson y Thompson**, que propone un proceso sistemático desde la identificación del problema hasta la evaluación de los resultados de la decisión ⁽²⁶⁾.

Figura 2: Marco Teórico

Enlace: https://www.canva.com/design/DAGQ-pBRr_Q/QUdp_CnKU-1v9SAvPt3RWA/edit?utm_content=DAGQ-



[pBRr_Q&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAGQ-pBRr_Q/QUdp_CnKU-1v9SAvPt3RWA/edit?utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton)

Los **dilemas éticos** son inherentes a la práctica en UCIP y surgen en distintos niveles. La familia y el personal de salud pueden enfrentar conflictos en el proceso de aceptación de la enfermedad, la planificación conjunta de tratamientos y la toma de decisiones en condiciones inciertas. Las diferencias de opinión y la angustia moral son factores recurrentes que influyen en el proceso asistencial (29).

El **profesional de enfermería** desempeña un rol crucial en la UCIP, enfrentando desafíos como la imposibilidad de actuar ante ciertas situaciones

médicas, la angustia moral derivada de decisiones difíciles, y las reacciones físicas y emocionales ante el sufrimiento de los pacientes y sus familias. Además, la falta de reconocimiento, la dependencia de los pacientes y la necesidad de establecer relaciones de confianza son aspectos clave que afectan su desempeño ⁽³⁰⁾.

Las **unidades de cuidados intensivos** se estructuran en torno a la toma de decisiones, el manejo de pacientes en pediatría, la atención al final de la vida y la distribución de la fuerza laboral en diferentes entornos, como la enfermería remota y la atención en zonas rurales. Estos factores impactan en la accesibilidad y calidad de los servicios prestados ⁽³¹⁾.

En el ámbito de los **cuidados intensivos pediátricos**, los principales temas éticos incluyen los cuidados paliativos, la ética profesional, la mortalidad hospitalaria y la suspensión del tratamiento en casos críticos. La planificación anticipada de los cuidados, la revisión integral del estado del paciente y la ética en la actuación del personal sanitario son esenciales para garantizar un enfoque humanizado en la atención ⁽³¹⁾.

3. MARCO METODOLÓGICO

La metodología utilizada para abordar nuestra temática es basada en el Scoping review, esta metodología abarca una gama de tipos de revisión, la cual nos va a permitir sintetizar evidencia en nuestro campo de abordaje.

Requiere partir de un protocolo, en donde se incluirán los criterios de búsqueda junto con los de inclusión y exclusión. El scoping review nos permite responder preguntas con relación a la población, contexto, concepto (PCC), centrado en palabras clave, metodologías específicas y con muestras de información heterogéneas (ensayos clínicos, entrevistas, estudios de metodología, estudios observacionales, etc) lo que al final permitirá presentar una síntesis de toda la información recopilada ⁽⁷⁾.

- Se planteó de forma precisa una pregunta estructurada basándonos en la metodología PCC

Cuadro 1

P	Persona, es aquí donde se elige la población que se quiere estudiar	Profesionales de enfermería que atienden a pacientes pediátricos en UCI
C	Concepto, en donde incluimos cual es el tema central de la pregunta	Dilemas bioéticos
C	Contexto, en donde se va a desarrollar nuestra problemática planteada	Atención en unidades de cuidados intensivos pediátrica

Se tuvo en cuenta una serie de pasos para continuar con el Scoping Review según Hilary Arksey y Lisa O'Malley

1. Identificar el tipo de la pregunta de investigación: se utilizó la metodología PCC para formular y plantear la pregunta de investigación que queríamos abordar ⁽⁷⁾. **(Cuadro 1)**
2. Identificación de los estudios relevantes: allí tuvimos en cuenta los criterios de inclusión y exclusión:
 - Criterios de inclusión: Investigaciones cualitativas y cuantitativas en inglés, español y portugués realizados en los últimos 10 – 15 años que abarquen los dilemas bioéticos desde el profesional de

enfermería, que estén aplicados a población pediátrica y que se desarrollen en el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos.

- Criterios de exclusión: Investigaciones que estén aplicadas a profesionales diferentes a enfermería, que estén desarrolladas en población mayor de 18 años y que se desenvuelvan en contextos diferentes a la unidad de cuidados intensivos

Criterios de exclusión: artículos que hablaran únicamente de personal de medicina, artículos de hace menos de 10 años (2014-2024), personal del área de la salud en general ⁽⁷⁾.

3. Selección de estudios: Se realizó una búsqueda en bases de datos como lo fueron ProQuest, BVS, Pubmed, allí se seleccionaron los estudios teniendo en cuenta los criterios de inclusión descritos anteriormente ⁽⁷⁾. Permitiendo asegurar la validez y confiabilidad de la información recolectada.
4. Representación gráfica de los datos: Se realizó la extracción de los datos importantes mediante la realización de fichas RAE de cada uno de los artículos encontrados y seleccionados, que cumplieran con los criterios y pasos mencionados anteriormente, lo que permitirá tener la información necesaria para el desarrollo de nuestra pregunta de investigación ⁽⁷⁾.
5. Recopilación, resumen y presentación de los resultados por medio de la comparación de resultados encontrados en los artículos y la pregunta de investigación. Se hace uso además de las fichas RAE elaboradas de acuerdo con los artículos seleccionados y la presentación de los resultados por medio de gráfico prisma y la narrativa del resultado según la pregunta y los objetivos del proyecto ⁽⁷⁾.

El Scoping Review se realiza partiendo de la necesidad de sintetizar evidencias para un objetivo de revisión amplio o temas poco explorados, es un tipo de revisión que se realiza cuando aún no se encuentran estudios de gran

relevancia de un tema específico. En el año 2020 después de las actualizaciones de la metodología del Scoping Review, Peters y cols. plantearon su estandarización en el Joanna Briggs Institute (JBI) Manual for Evidence Synthesis. Además, Tricco y cols. publicaron una extensión de las directrices de publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) específica para scoping reviews ⁽⁷⁾.

Todo lo anteriormente descrito cumple, garantiza y se rige por medio de todas las consideraciones éticas sobre derechos de autor, en base en a la LEY 23 DE 1982 en la cual se establecen disposiciones de acuerdo con los artículos 1,2,3,4 y 5 ⁽³²⁾.

4. RESULTADOS

Mediante una investigación documental se logró la búsqueda, elección y análisis de diferentes artículos para de esta manera realizar una comprensión crítica del fenómeno de estudio, en este caso: Dilemas Bioéticos Que Se Presentan En El Personal De Enfermería Durante La Atención De Pacientes Pediátricos En Las Unidades De Cuidado Intensivo, en diferentes fuentes de información certificadas como bvs, pubmed, scielo. En donde se logró el reconocimiento y adiestramiento de nuevos conocimientos para de esta manera desarrollar una perspectiva teórica frente al fenómeno estudiado. Para el trabajo, se hizo la búsqueda, resumen y análisis con una estrategia de búsqueda específica, de esa búsqueda se identificaron 20 artículos a los cuales se le realizaron fichas de resúmenes analíticos (RAE) de cada uno respectivamente; durante el desarrollo del presente trabajo de investigación, se excluyeron 5 artículos ya que al revisarlos no correspondían con los siguientes criterios de inclusión **Figura 3**.

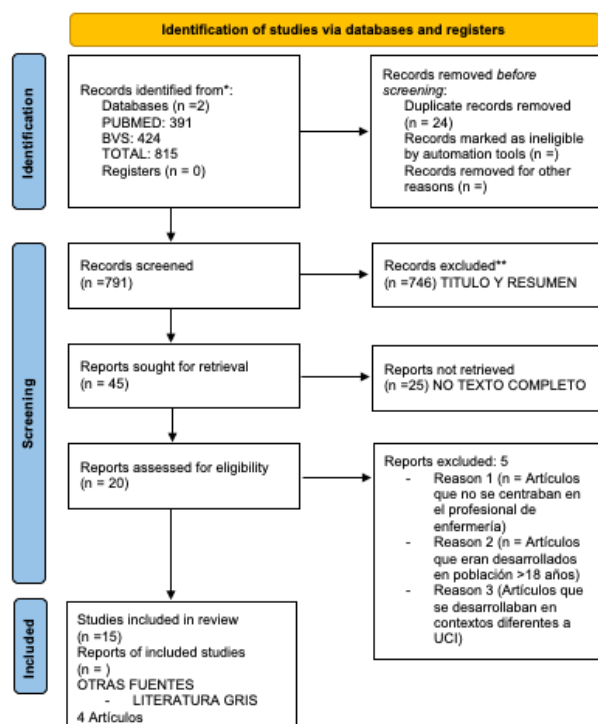
- Criterios de inclusión: Investigaciones cualitativas y cuantitativas en inglés, español y portugués realizados en los últimos 10 – 15 años que abarquen los dilemas bioéticos desde el profesional de enfermería, que

estén aplicados a población pediátrica y que se desarrollen en el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos **Tabla 1.**

- Criterios de exclusión: Investigaciones que estén aplicadas a profesionales diferentes a enfermería, que estén desarrolladas en población mayor de 18 años y que se desenvuelvan en contextos diferentes a la unidad de cuidados intensivos **Tabla 1.**

Finalmente se trabajó con 15 artículos, los detalles se pueden ver en el flujograma prisma que se muestra a continuación **Figura 3.**

Figura 3. Flujograma PRISMA para estudios de fuentes secundarias.



Fuente: Elaboración propia con base a las recomendaciones PRISMA.

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS DE ESTUDIOS INCLUIDOS

Título	Identificación del artículo Autor	País	Año	Metodología característica /
Los problemas éticos identificados por enfermeros en relación a los pacientes en estado crítico	Lucília Nunes	Portugal.	2015	Etnografía
Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena (Colombia)	Luis Alberto Sánchez-Alfaro, Yolima Carmona-González, Yuri Viviana Silva-Pinilla, Luisa Fernanda Garzón-Ortiz, Mónica Alejandra Medina-Carrión	Colombia	2023	Estudio cualitativo de tipo interpretativo
Dilemas éticos en enfermería desde una reflexión multicéntrica	Ernesto Gabriel Reimundo Acosta, Stefanía Johanna Cedeño-Tapia, Taycia Ramírez-Pérez, Margareth Nerly Villalobos-Guiza, Solange Johanna Ríos	Colombia	2022	Cualitativo: fuentes primarias
Perspectiva de los profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos sobre la limitación del tratamiento de soporte vital.	O. Vallès-Fructuoso R, B. Ruiz-de Pablo RN, M. Fernández-Plaza RN, V. Fuentes-Milà RN, O. Vallès-Fructuoso y G. Martínez-Estalella RN	España	2016	Cualitativo exploratorio
Un momento para la reflexión. Aspectos éticos en la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 en nuestra práctica clínica	M.J. Yepes-Temiñoa, R. Callejas González, J.M. Álvarez Avellob	España	2020	Cualitativo

Cuestiones emergentes en los formularios de consentimiento para la investigación en salud pediátrica en Canadá: trabajando hacia las mejores prácticas	Edward S Dove, Denise Avard, Lee Negro, Bartha M Knoppers	Canadá	2013	Cualitativo
¿Conoces a mi hijo? Continuidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos	Jennifer Baird, Roberta S. Rehm, Pamela S. Hinds, Christina Baggott, Betty Davies	Estados Unidos	2016	Cualitativo, teoría fundamentada por la etnografía
Dilemas bioéticos y sus posibles soluciones en las unidades de terapia intensiva pediátrica del Distrito Federal	Ma. de la Luz Casas Martínez, Ma. Cristina Caballero Velarde	México	2013	Cualitativo
Aspectos éticos de la pandemia por COVID-19 en pediatría	Fernando Novoa Sotta, Sebastián Vega Toro	Chile	2020	Cualitativo
Glosario de términos y expresiones frecuentes de bioética en la práctica de cuidados intensivos pediátricos	R. Hernández Rastrolloa, A. Hernández Gonzálezb, M.aT. Hermana Tezanosc, F.J. Cambra Lasaosad, A. Rodríguez Núñeze,	España	2008	Fuentes secundarias

Tabla 2. RESULTADOS INDIVIDUALES

Título	Objetivo	Resultado
Los problemas éticos identificados por enfermeros con relación a los pacientes en estado crítico	a) Profundizar las cuestiones éticas derivadas de la	Enfermería enfrenta dilemas éticos frecuentes relacionados con la información al paciente, el

	<p>prestación de cuidados en ambiente complejo</p> <p>b) Articular ética y deontología y promover la reflexión sobre la situación en foco.</p>	<p>final de la vida y la responsabilidad profesional. La toma de decisiones es compleja y requiere análisis, rapidez y sensibilidad. Se necesita formación en bioética, apoyo al personal y una atención más humanizada.</p>
<p>Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena (Colombia)</p>	<p>Analizar los significados otorgados a la humanización en cuidado crítico, a partir de las vivencias y acciones de profesionales sanitarios de Unidades de Cuidado Intensivo de Bogotá y Cartagena (Colombia).</p>	<p>Los profesionales de UCI enfrentan desafíos en la comunicación, el cuidado integral del paciente y el bienestar emocional, acentuados por la pandemia. La humanización se expresa en acciones concretas como el trato respetuoso, la empatía, la atención a la vulnerabilidad y el respeto por la dignidad del paciente. Se reconoce la humanización como un deber ético, aunque limitada por recursos, normas rígidas y desgaste profesional.</p>
<p>Dilemas éticos en enfermería desde una reflexión multicéntrica</p>	<p>Describir la percepción de los estudiantes de enfermería respecto a los dilemas éticos en el ejercicio de su profesión</p>	<p>Emergieron cinco categorías clave sobre ética en enfermería: percepciones éticas, rol en comités de bioética, dilemas persistentes, retos para la humanización del cuidado y el aspecto personal del profesional. Los estudiantes</p>

<p><i>Perspectiva de los profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos sobre la limitación del tratamiento de soporte vital</i></p>	<p>Determinar la perspectiva de los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de cuidados intensivos (UCI) sobre la limitación de la terapia de soporte vital (LTSV).</p>	<p>En entrevistas a enfermeros de UCI (edad media 35,6 años), se evidenció poco uso habitual de la LTSV, asociado al encarnizamiento terapéutico y falta de decisión médica. Aunque los profesionales comprenden bien la LTSV, destacan la importancia del trabajo en equipo, la comunicación y el enfoque en el bienestar del paciente para aplicarla adecuadamente. Solo el 21,46% tiene formación básica en bioética.</p>
<p>Un momento para la reflexión. Aspectos éticos en la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 en nuestra práctica clínica</p>	<p>El mundo entero ha sufrido la acción devastadora de la pandemia SARS-CoV-2/COVID19. Estamos en un momento de la situación en que se puede vivir con cierta calma, aunque la tormenta persiste. Es el momento perfecto para reaccionar, para preguntarnos qué ha pasado y cómo hemos actuado. Hay que reflexionar sobre qué podría pasar y cómo deberíamos actuar</p>	<p>La pandemia de COVID-19 planteó fuertes dilemas éticos a los profesionales de la salud, especialmente por la escasez de recursos y la toma de decisiones críticas. Se recurrió a principios bioéticos como justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia. El hospital logró aumentar su capacidad de UCI en un 340%, abriendo nuevas unidades y redistribuyendo personal para garantizar atención equitativa y de calidad.</p>
<p>Emerging issues in paediatric health research consent forms in Canada:</p>	<p>¿cómo opera en la práctica el consentimiento pediátrico para estar de acuerdo con las</p>	<p>Se identificaron inconsistencias en los formularios de</p>

<p>working towards best practices</p>	<p>cuestiones, normas y requisitos legales y socioéticos actuales y emergentes?</p>	<p>consentimiento informado, especialmente sobre el alcance del consentimiento parental y la falta de procedimientos para el retiro del niño o los padres del estudio. Además, pocos formularios abordan los posibles riesgos financieros, sociales o psicológicos.</p>
<p>Do You Know My Child? Continuity of Nursing Care in the Pediatric Intensive Care Unit</p>	<p>Importancia de la continuidad de los cuidados de enfermería como un elemento clave de estas mejores prácticas.</p>	<p>Padres y enfermeras valoran la continuidad del cuidado en niños con enfermedades crónicas, aunque su implementación es inconsistente y genera confusión. Las listas de continuidad permiten a enfermeras seguir atendiendo a familias con quienes han creado vínculos. Los padres destacan la atención individualizada, mientras algunas enfermeras cuestionan la continuidad por limitar su aprendizaje clínico.</p>
<p>Parent perspectives and psychosocial needs 2 years following child critical injury: A qualitative inquiry</p>	<p>Explorar las experiencias de los padres y sus necesidades de apoyo psicosocial dos años después de la lesión crítica de su hijo. 1. ¿Cuáles son las experiencias de los padres con un hijo gravemente herido?</p>	<p>El estudio con 22 padres reveló tres temas clave: la recuperación infantil tras una lesión, el impacto emocional en la familia y la resiliencia. La recuperación física favorece la emocional, aunque un tercio de los niños desarrolló secuelas como</p>

	<p>2. ¿Cuáles son las necesidades de apoyo psicosocial y práctico de los padres?</p> <p>3. ¿Qué factores psicosociales ayudaron o dificultaron la recuperación de los padres y de la familia?</p>	<p>TEPT. El bienestar de los padres influye en la recuperación del niño, y muchos adoptaron estrategias de resiliencia para enfrentar el proceso y apoyar a sus hijos.</p>
<p>Ethical aspects in the management of the terminally ill patient in the pediatric intensive care unit</p>	<p>El artículo tiene como objetivo identificar la prevalencia de los planes de gestión y los procesos de toma de decisiones para los pacientes terminales en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.</p>	<p>Como resultado se seleccionaron 183 artículos tras un análisis de los criterios de exclusión e inclusión las conductas más prevalentes fueron: orden de no resucitar, omisión o suspensión de soporte de vida, lo que justificaría más encontradas para estas conductas fueron muerte inminente y calidades de vida insatisfactoria.</p>
<p>Physicians Perceptions of Shared Decision – Making in Neonatal and Pediatric Critical Care</p>	<p>Comprender como los médicos de cuidados críticos neonatales y pediátricos equilibran e integran los intereses del niño y la familia en las decisiones sobre tratamientos de soporte vital</p>	<p>Se identificaron tres temas clave: las creencias sobre el interés del niño y la familia, los desacuerdos sobre ese interés, y las estrategias de toma de decisiones. Médicos y padres a menudo difieren sobre el beneficio del tratamiento cuando el pronóstico es grave. Los padres buscan mantener cierto control, mientras los médicos intentan equilibrar beneficios y sufrimiento. Las</p>

		decisiones suelen limitarse al no ofrecer tratamientos con mal pronóstico, lo que genera tensiones éticas y emocionales.
Dilemas bioéticos y sus posibles soluciones en las unidades de terapia intensiva pediátrica del Distrito Federal (México)	El objetivo del presente trabajo fue examinar — mediante un estudio de encuesta por expertos entre el personal médico de UTIP de hospitales públicos del Distrito Federal— la percepción que este personal tiene de los dilemas éticos, las repercusiones, la problemática consecutiva, así como conocer las sugerencias de alternativas posibles de solución en dilemas semejantes entre las diferentes UTIP participantes.	Todos los médicos encuestados en UTIP enfrentan dilemas éticos, siendo el más común la obstinación terapéutica. Estas situaciones generan dudas, repercusiones personales y riesgo legal. Se proponen como soluciones la formación en bioética, comités de bioética, consenso médico, leyes claras e involucrar a las familias. Existe un fuerte interés en mejorar la educación ética y estandarizar criterios para una toma de decisiones más segura y humana.
Aspectos éticos de la pandemia por COVID-19 en pediatría	Identificar y analizar los principales dilemas éticos que enfrentan los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19. Explorar las diferentes perspectivas y enfoques que se han utilizado para abordar estos dilemas.	Durante la pandemia por COVID-19 surgieron dilemas éticos en pediatría relacionados con la asignación de recursos, cuidados paliativos y el equilibrio entre deber profesional y protección del personal, resaltando la importancia de la bioética en la toma de decisiones.

	Reflexionar sobre la importancia de la bioética en la toma de decisiones clínicas en situaciones de crisis sanitaria.	
Limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos pediátricos: conocimiento y actitudes bioéticas del profesional médico	Conocer la experiencia de médicos que trabajan en unidades de cuidado intensivo (UCIP) ante decisiones ético-clínicas.	El 98,41% de los médicos ha tomado decisiones de LET, principalmente ONR y retiro de tratamientos. La mayoría no la considera eutanasia y suele dejar constancia en la historia clínica, aunque pocos solicitan firma familiar.
Conocimiento de principios bioéticos para la atención y seguimiento del niño sano	El objetivo de este trabajo es caracterizar el conocimiento de los principios bioéticos para la atención y seguimiento del niño sano, en estudiantes de Medicina. Se realizó un estudio longitudinal y prospectivo con una muestra de 42 estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina, en la Filial de Ciencias Médicas de Bayamo, Granma, durante el 2013. Se utilizó un muestreo intencional.	El 43% de los estudiantes destacó la importancia de los principios bioéticos en la atención al niño sano; el 54,8% los identificó, aunque la autonomía fue el menos reconocido. Los dilemas bioéticos más frecuentes surgieron en nutrición y sexualidad, evidenciando la necesidad de mejorar la enseñanza de bioética en medicina.
Glosario de términos y expresiones frecuentes de bioética en la práctica de cuidados intensivos pediátricos	En un intento de aportar algo de claridad y de facilitar la comprensión de los conceptos y las ideas relevantes en bioética, el Grupo de Ética de la Sociedad Española de	Como resultado el análisis reflexivo de conceptos éticos aplicados a la práctica diaria en salud, destacando los dilemas que enfrentan los profesionales y la importancia de una base

	<p>Cuidados Intensivos Pediátricos ha elaborado este glosario de términos y expresiones frecuentes en bioética</p>	<p>teórica sólida para abordarlos adecuadamente.</p>
--	--	--

Tabla 3. TABLA DE RESULTADOS PRINCIPALES

<p>Resultados principales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un resultado principal que se repite en todos los artículos revisados es que los profesionales de la salud, especialmente en contextos críticos como cuidados intensivos y durante la pandemia por COVID-19, enfrentan dilemas éticos complejos que generan incertidumbre, estrés y consecuencias personales. Esta situación revela una necesidad urgente de fortalecer la formación en bioética, promover espacios de reflexión ética y establecer mecanismos de apoyo como comités de bioética, que orienten la toma de decisiones justas y humanizadas centradas en el paciente y su familia 2. resultado principal es que la toma de decisiones éticas en salud, especialmente en contextos pediátricos o de cuidados críticos, requiere una comunicación clara y efectiva entre el equipo médico, el personal de enfermería y las familias. La falta de consenso, el desconocimiento de protocolos o el escaso involucramiento de ciertos actores (como enfermería o padres)
--------------------------------------	---

	puede dificultar el proceso y aumentar el sufrimiento, por lo que se resalta la importancia del trabajo en equipo y del respeto al interés superior del paciente.
--	---

Gracias a esta revisión se logró identificar artículos que permitieron responder la pregunta de investigación planteada, ya que cuando se trata de la atención crítica de la población pediátrica, la bioética se vuelve un componente esencial debido a la complejidad de las decisiones médicas y éticas que involucran a niños y adolescentes. Los dilemas bioéticos surgen frecuentemente en estos casos. El cuidado integral en población pediátrica presenta desafíos únicos y a menudo dilemas éticos que implican a los profesionales de la salud, las familias y la sociedad en general. En el artículo Los problemas éticos identificados por enfermeros en relación con los pacientes en estado crítico, presentado por Lucila Nunes ⁽⁶⁾, presentan las cuestiones éticas identificadas por los enfermeros ante los pacientes en estado crítico, lo que es enfrentar una situación de riesgo o muerte. En este contexto, la bioética emerge como un marco fundamental para analizar y abordar estas situaciones, equilibrando la atención médica con los valores y derechos fundamentales de las personas. Este artículo presentado en el año 2015 por Nunes permite el reconcomiendo la situación ética que aborda el personal de enfermería en la atención a los pacientes, la importancia de la toma de decisiones y la responsabilidad que cae sobre el enfermero relacionada los problemas que abarca el enfermero junto con la conciencia moral en la toma de aquellas decisiones. En el artículo la autora presenta una advertencia que se resalta como parte importante de las situaciones a las cuales como profesionales de enfermería se enfrentan en el que hacer, realizada por Diego Gracia y Elma Zoboli, "los problemas pueden

ser tomados como cualquier situación que al menos una persona considere como tal" (22) (23).

Es aquí en donde relacionado con el artículo Dilemas éticos en enfermería desde una reflexión multicéntrica ⁽¹⁾ se toma la percepción de los estudiantes de enfermería relacionado con los dilemas éticos en el ejercicio de su profesión incluyendo los juicios, valores e intereses de la sociedad en el cual por medio de una entrevista realizada a un grupo focal a través de preguntas abiertas se analizó la perspectiva de su discurso. En este artículo brindan una definición sobre la ética como una reflexión que se profundiza en las acciones humanas y los valores que condicionan el actuar, esto ligado a un marco normativo que busca justificaciones racionales. Allí también se habla de la bioética conocida como una ciencia encargada de estudiar la conducta de los profesionales de salud en relación con el respeto por la vida.

En este estudio los sujetos fueron profesionales del cuidado de diferentes países de Sudamérica, se realizó una categorización y se realizaron unos códigos en base a los que los profesionales respondieron, en ello se evidencia que el personal de enfermería es el actor principal en la implementación de la ética, ética que se encuentra relacionada con el bien que se le brinda a la sociedad y el respeto que aplican los profesionales a los fundamentos de la vida y la persona aplicado a los principios esenciales los cuales son promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

Para nuestro proyecto, es importante conocer las experiencias y opiniones del personal de enfermería al enfrentarse a brindar una atención de gran responsabilidad frente a la población pediátrica que se encuentra en un estado crítico por diversas patologías. El artículo " Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews With Nurses in Saudi Arabia", escrito por los autores Alahmad, Ghiath; Al-Kamli, Halah; Alzahrani, Haneen en el año 2020 en Arabia Saudita ⁽²²⁾, permitió tener un acercamiento a estas experiencias y vivencias del personal de enfermería ya que su objetivo es conocer el punto de vista de los enfermeros y sus preocupaciones sobre los desafíos éticos en el cuidado

de niños con cáncer. Es un estudio de enfoque cualitativo de fuentes primarias, en donde su unidad de observación son las enfermeras con experiencia y conocimiento en cáncer pediátrico, enfermera/os de nacionalidad saudita, no saudita de quienes obtuvieron la información mediante entrevistas en profundidad cara a cara con 17 enfermeras y enfermeras que trabajan en unidades pediátricas en 2 hospitales de Arabia Saudita para explorar sus puntos de vista sobre los desafíos éticos en el cuidado de niños con cáncer. Todas las entrevistas fueron grabadas y transcritas, luego codificadas línea por línea, fusionadas y categorizadas en tema, mediante preguntas abiertas semi estructuradas únicamente en inglés para evitar sesgos lingüísticos ⁽²²⁾.

Para esta investigación es importante categorizar los dilemas bioéticos presentados y adentrarnos en cómo el personal de enfermería se enfrenta a ellos.

Dilemas por categorizar: Toma de decisiones – Consentimiento informado – Confidencialidad y privacidad – Acceso a la atención médica

5. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio permiten comprender con mayor profundidad la complejidad ética que rodea la atención de pacientes pediátricos en unidades de cuidados intensivos (UCIP), especialmente desde la perspectiva del profesional de enfermería. A lo largo de las experiencias compartidas por las participantes, se revela una práctica asistencial marcada por tensiones éticas persistentes, muchas veces invisibilizadas dentro de la dinámica hospitalaria. Estos hallazgos no solo confirman lo que la literatura bioética ha venido señalando respecto al entorno de alta carga emocional y responsabilidad en cuidados críticos, sino que permiten visibilizar las particularidades del rol de enfermería en este escenario ⁽²³⁾.

Una de las principales reflexiones que se desprende de los resultados es la constante confrontación entre el deber de preservar la vida y el imperativo de evitar el sufrimiento innecesario. El principio de beneficencia, tradicionalmente

interpretado como actuar en favor del paciente, se vuelve ambiguo en contextos donde las intervenciones médicas son prolongadas, invasivas y con escasas posibilidades de mejora. Las enfermeras, al estar en contacto directo y continuo con los niños y sus familias, desarrollan una sensibilidad particular frente a estas situaciones, percibiendo de manera clara cuándo un tratamiento deja de ser terapéutico para convertirse en una fuente de sufrimiento. Esto concuerda con planteamientos de autores como Beauchamp y Childress, quienes insisten en la necesidad de valorar la calidad de vida como criterio ético, especialmente en la atención pediátrica intensiva.

Otro aspecto central que emerge del estudio es la limitada participación del personal de enfermería en las decisiones clínicas de índole ética. Aunque su cercanía con el paciente les confiere un conocimiento valioso, las decisiones suelen estar restringidas a los profesionales médicos, lo que genera una sensación de frustración y desvalorización del juicio ético enfermero. La literatura bioética contemporánea, especialmente desde la perspectiva del cuidado, ha reivindicado la necesidad de incluir a todos los actores del equipo de salud en los procesos deliberativos. El enfoque propuesto por Joan Tronto, por ejemplo, resalta que el cuidado ético solo es posible cuando quienes lo ejercen son reconocidos en su dimensión moral y no solo técnica. La exclusión del personal de enfermería no solo representa una falla en la ética institucional, sino que también empobrece el proceso de toma de decisiones.

En lo que respecta a la autonomía, el contexto pediátrico presenta un desafío particular. Los niños, en su mayoría, no tienen la capacidad legal ni cognitiva para decidir sobre su tratamiento, delegando esa responsabilidad a sus padres o tutores. Sin embargo, los resultados del estudio muestran que no siempre las decisiones familiares se alinean con el criterio clínico del equipo de salud. En estos casos, la autonomía parental entra en conflicto con la obligación profesional de actuar en el mejor interés del niño. Este tipo de dilemas requiere herramientas éticas y comunicativas sólidas, así como un enfoque deliberativo que permita armonizar los valores de todas las partes implicadas. La propuesta

metodológica de Diego Gracia sobre la deliberación ética resulta especialmente pertinente en estos escenarios, ya que permite analizar los conflictos más allá del cumplimiento normativo y explorar soluciones contextualizadas ⁽¹⁹⁾, ⁽²⁶⁾.

Una contribución importante del estudio es la identificación de carencias en la formación ética del personal de enfermería. Las participantes manifestaron sentirse poco preparadas para intervenir en situaciones complejas desde una perspectiva ética, lo que en muchos casos las lleva a adoptar una actitud pasiva o dependiente de la figura médica. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que denuncian la escasa presencia de contenidos bioéticos en los programas formativos de enfermería, o bien su abordaje teórico sin conexión con la práctica clínica real. Es urgente fortalecer la formación ética continua y contextualizada, incorporando casos reales, espacios de reflexión interdisciplinarios y participación en comités éticos. Solo así el profesional de enfermería podrá ejercer con autonomía moral y contribuir con fundamentos sólidos en situaciones que requieren un juicio ético complejo ⁽²⁷⁾.

La humanización del cuidado, mencionada de forma reiterada por las participantes, aparece como un principio transversal que da sentido a la práctica enfermera en la UCIP. A pesar del alto grado de tecnificación y rigidez institucional, las enfermeras buscan generar espacios de contención emocional, escucha y acompañamiento tanto para los niños como para sus familias. Este compromiso ético-emocional con el otro es una muestra concreta de lo que la ética del cuidado propone: reconocer al paciente no solo como receptor de intervenciones biomédicas, sino como sujeto de dignidad, afecto y necesidades emocionales ⁽²⁸⁾.

No obstante, el estudio presenta ciertas limitaciones. Al tratarse de una investigación cualitativa con una muestra reducida y acotada a un único entorno institucional, los resultados no pueden generalizarse a todos los contextos. Además, la naturaleza sensible del tema puede haber condicionado las respuestas, generando una posible brecha entre el discurso expresado y la

experiencia vivida. Pese a ello, el valor de este trabajo radica en ofrecer una mirada profunda sobre una realidad poco explorada, brindando claves importantes para la transformación de la práctica clínica y ética en las UCIP (28).

Futuras investigaciones podrían ampliar la muestra, incorporar la perspectiva de otros profesionales de salud y de las familias, así como explorar el impacto de intervenciones específicas como talleres de deliberación ética o programas de formación continua. También sería valioso evaluar los efectos de una mayor participación de enfermería en decisiones clínicas sobre los resultados del paciente y la cohesión del equipo interdisciplinario.

En síntesis, esta investigación aporta evidencia significativa sobre la experiencia del personal de enfermería frente a dilemas bioéticos en la UCIP, destacando la necesidad de una mayor inclusión, formación ética y humanización del cuidado. Fortalecer estos aspectos es fundamental no solo para responder adecuadamente a las complejidades del entorno crítico pediátrico, sino también para construir una atención más justa, empática y centrada en el paciente.

6. CONCLUSIONES

Este estudio destaca la importancia de la bioética en la práctica clínica pediátrica, especialmente en el contexto de las unidades de terapia intensiva. Al identificar los principales dilemas éticos y proponer soluciones, este trabajo contribuye a mejorar la calidad de la atención y a garantizar el respeto por los derechos de los pacientes y sus familias.

Se logró identificar que los dilemas bioéticos más recurrentes según la frecuencia con la que se presentan en el personal de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en Unidades de Cuidados Intensivos son:

- Dilemas en la comunicación con el paciente, información sobre malas noticias y fragmentación de la información.
- Dilemas ante las decisiones de de reanimar o no.
- Dilemas ante la toma de decisiones sobre los pacientes teniendo en cuenta la vulnerabilidad a la que están expuestos.
- Dilemas en cuanto al tratamiento y cuidados a implementar sobre los pacientes.
- Dilemas en cuanto al consentimiento, disentimiento y asentimiento informado.
- Dilemas en la confidencialidad de la atención.
- Dilemas en la asignación de recursos.
- Dilemas en cuanto a decisiones como la eutanasia según la resolución 971 de 2021 se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia, teniéndose en cuenta que, de los 6 años hasta los 12 años, es obligatorio contar con la concurrencia de quien ejerce la patria potestad del niño, niña o adolescente. Y de los 13 a los 17 años no es obligatorio contar con la autorización de quién tenga la patria potestad del adolescente ⁽⁹⁾.
- Dilemas en cuanto a la limitación del esfuerzo terapéutico.

Los dilemas encontrados se caracterizan por presentarse durante situaciones en las cuales hay 2 o más opciones de decisión que tomar las cuales están mediadas por principios morales en los cuales no hay una respuesta concreta ni adecuada evidente en donde cualquiera de las decisiones que se tomen pueden tener repercusiones negativas o positivas.

Intervienen en gran medida los principios bioéticos principalmente el de beneficencia (hacer el bien), la autonomía (muy limitada en pediatría), la no maleficencia (no hacer daño) y la justicia, especialmente cuando el bienestar del paciente parece estar en contradicción con los deseos de la familia o las políticas institucionales.

Adicionalmente, estos dilemas se caracterizan por abordar una población muy vulnerable en un contexto de complejidad como lo es la UCI, ya que la mayoría de las veces los menores no están en la capacidad de expresar su voluntad y deseos, lo que traslada la toma de decisiones a padres o tutores, y esto puede generar conflicto con el juicio clínico del equipo de salud y la decisión deseada por el tutor.

Al tener que tomar decisiones como restringir intervenciones médicas agresivas en pacientes con pronósticos ominosos, se presentan desafíos éticos importantes, especialmente cuando se consideran aspectos como el dolor, la calidad de vida y el respeto por la dignidad del paciente. Frecuentemente, existe una discrepancia entre el deseo de los padres de mantener tratamientos activos y la opinión del equipo sanitario, que puede percibirlos como innecesarios. Esta situación da lugar a conflictos relacionados con la adecuación de las medidas terapéuticas y el respeto al proceso de morir con dignidad.

Se encontró que los factores del entorno de Cuidados Intensivos Pediátricos que influyen en la toma de decisiones éticas del personal de enfermería son: La vulnerabilidad con la que cuentan los pacientes pediátricos, el entorno (UCIP) el cual la mayoría de las veces se relaciona con la muerte, la falla en procesos sistemáticos como lo son la firma y explicación del consentimiento informado.

Adicional a los factores del entorno de la UCIP, se deben tener en cuenta todos aquellos factores sociales, emocionales, físicos y sistemáticos a los que se exponen los pacientes y sus familias como lo son las barreras de atención en

salud por desigualdades socioeconómicas existentes, encontrando la mayoría de veces sesgos en la calidad de atención brindada por parte del personal de salud por lo cual se generan algunas disparidades en el acceso a la atención médica entre distintas clases sociales.

La capacidad de entendimiento y análisis de los padres al momento de la toma de decisiones sobre el estado de su hijo, teniendo en cuenta que al ser menores de edad y encontrarse en un estado de vulnerabilidad y gravedad, ellos son quienes entran a tomar decisiones sobre la salud y la vida de sus hijos lo cual expone a los niños a dilemas y problemas bioéticos en los que pueden no estar de acuerdo o pueden atentar contra su calidad de vida.

Al abordar estos dilemas de manera reflexiva y ética, podemos trabajar hacia un sistema de atención sanitaria infantil que respete los derechos fundamentales, promueva la equidad y garantice la mejor calidad de vida posible para todos los niños. Esta búsqueda y análisis de información nos permitió reconocer algunas estrategias para la identificación, manejo y afrontamiento a los dilemas bioéticos presentados en el personal de enfermería durante la atención crítica a población pediátrica como lo son: Capacitar al personal de salud en bioética para mejorar su comprensión de los principios éticos fundamentales y sus aplicaciones en el cuidado crítico de niños pequeños. Mantener una comunicación clara y abierta con los padres o tutores del niño. Esto implica explicar de forma comprensible las opciones de tratamiento, los riesgos y beneficios, y fomentar la participación de los padres en la toma de decisiones siempre que sea posible; reconocer y respetar la dinámica familiar y cultural. Involucrar a la familia en la planificación del cuidado y considerar sus valores y creencias en el proceso de toma de decisiones, promover el trabajo en equipo multidisciplinario que incluya a profesionales de la salud, éticos, psicólogos y trabajadores sociales. Esto permite abordar las diferentes perspectivas y considerar todos los aspectos del bienestar del niño; asegurar que los padres comprendan completamente

la información relacionada al estado de salud del niño, las opciones de tratamiento y las posibles consecuencias. Validar que el consentimiento informado sea realmente esclarecido; promover la reflexión ética constante dentro del equipo médico. Animar a los profesionales a evaluar sus propias creencias y valores, y cómo estos pueden afectar sus decisiones y la atención provista. Al final, es de gran importancia brindar apoyo psicológico y recursos para el personal de salud que enfrenta decisiones complejas. Estas situaciones pueden generar angustia emocional, y es significativo cuidar la salud mental del personal.

REFLEXIONES

La atención que se brinda a pacientes que se encuentran en una UCIP representa uno de los retos más importantes que enfrenta el personal de enfermería teniendo en cuenta cómo componente principal la bioética. Dentro de este scoping review, evidenciamos que en los dilemas bioéticos se encuentra la toma decisiones, además del ambiente laboral, las situaciones familiares, las relaciones con los compañeros y la situación que presenta el menor.

Los dilemas giran en torno a componentes principales como la autonomía del paciente pediátrico, la toma de decisiones, entre ellos al final de la vida, los recursos disponibles, y la imparcialidad que se debe tener considerando la situación de salud y las emociones que presenta el profesional involucrado. El abordaje de estos dilemas debe partir de la ética, el profesionalismo y un espacio de comunicación multidisciplinar.

Es necesario reconocer el papel que tienen el personal de enfermería, ya que son quienes tienen un contacto estrecho con relación a la situación del paciente y su familia, considerar que los profesionales experimentan una carga emocional y moral significativa que puede nublar su juicio. Es por esto que se

hace énfasis en fortalecer el trabajo en equipo, apoyo psicológico y una educación continua en bioética así como estrategias de atención partiendo de la ética, sus principios y distintas teorías.

Por último, esta revisión nos permite dar a conocer la importancia y necesidad de seguir investigando sobre los dilemas bioéticos en entornos como las UCIP para conocer el abordaje, entender dicha problemática y además aplicar estrategias que puedan ser implementadas teniendo en cuenta la participación del equipo de salud, la ética y lo profesional, de esta manera se fortalecerá la aplicación de la bioética en la toma de decisiones y el desempeño en el cuidado de enfermería.

RECOMENDACIONES

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la necesidad de abordar los dilemas éticos en las UTIP de manera más sistemática y estructurada.

- Se identifica la necesidad de reforzar la formación en bioética en los programas de formación de profesionales de la salud involucrados en la atención pediátrica.
- Fomentar una comunicación abierta y honesta entre el equipo médico, los pacientes y sus familias.
- Elaborar guías clínicas que orienten la toma de decisiones en situaciones complejas.

FORTALEZAS

Se logró reconocer la importancia que tiene la bioética en la disciplina y profesión de enfermería destacando el interés profesional que tiene la presente investigación la cuál está basada en evidencia científica actualizada encontrada en bases de búsqueda específicas como BVS,

PUBMED y PROQUEST. La metodología utilizada permitió identificar, ofrecer y analizar la información encontrada de manera resumida, clara y veraz. Lo que disminuyó los diferentes tipos de sesgos en la investigación.

LIMITACIONES

- ✓ Se evidencia un gran vacío de información al momento de buscar artículos novedosos y recientes, debido a que, si bien se lograron encontrar artículos interesantes, pocos de ellos hablan de las experiencias y vivencias encaminadas al profesional de enfermería así mismo en Colombia son pocos los estudios que se han realizado.
- ✓ Se evidencia que falta profundizar en el sentir de los pacientes y sus familias para con ello lograr entablar buena comunicación y adecuado manejo interdisciplinario
- ✓ Así mismo, fue muy difícil encontrar artículos que nos hablaran en sí de dilemas bioéticos ya que es un tema emergente que aún no ha tenido estudios a profundidad

CONSIDERACIONES ETICAS:

La presente investigación cumple, garantiza y se rige por medio de todas las consideraciones éticas sobre derechos de autor, en base en a la LEY 23 DE 1982 en la cual se establecen disposiciones de acuerdo con los artículos 1,2,3,4 y 5 indicando que “Los autores de obras literarias, científicas y artísticas gozarán de protección para sus obras en la forma prescrita por la presente Ley y, en cuanto fuere compatible con ella, por el derecho común” (32).

Inicialmente, se respetó la autoría intelectual reconociendo adecuadamente las ideas originales mediante citas correctas y la referencia oportuna de las

fuentes utilizadas, al ser una investigación de las ciencias de salud se respetó el modelo vancouver.

Asimismo, se realizaron traducciones de obras científicas con la respectiva autorización de sus autores, siguiendo lo establecido en el artículo 13 de la ley vigente, el cual señala la obligación de mencionar tanto al autor como el título original del trabajo ⁽³²⁾.

Adicionalmente se implementó una estrategia de búsqueda estructurada la cual nos permitió asegurar la validez y confiabilidad de la información recolectada.

De igual manera, se utilizó la plataforma Turnitin como herramienta para detectar similitudes textuales, garantizando así la originalidad del contenido y evitando incurrir en prácticas de plagio ⁽²⁴⁾.

Por último, todas las investigaciones consultadas provienen de estudios científicos debidamente validados, los cuales cumplen con principios fundamentales de bioética. Garantizando que estas investigaciones ofrecen resultados confiables y aplicables en los diferentes campos de formación profesional, lo que contribuye al desarrollo de un aprendizaje significativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta EGR, et al. Dilemas éticos en enfermería desde una reflexión multicéntrica. Rev Ciencia y Cuidado [Internet]. 2022 Sep [citado 2024 Mayo 24];19(3):32-43. Disponible en:
<https://doi.org/10.22463/17949831.3292>
2. Ruíz-Cano J, et al. Revisión de modelos para el análisis de dilemas éticos. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2015 Mar [citado 2024 Mayo 24];72(2):89-98. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2015.03.006>

3. Trotta E de A, Scarpa FC, Halal MGE, Goldim JR, Carvalho PRA. Health professionals' perceptions about the decision-making process in the care of pediatric patients. Rev Bras Ter Intensiva [Internet]. 2016 Jul-Sep [citado 2024 Mayo 24];28(3):335-40. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/HKJwmnCMHZnXGbDzKNPc79p/%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Den>
4. Casas Martínez M de la L, Caballero Velarde MC. Dilemas bioéticos y sus posibles soluciones en las unidades de terapia intensiva pediátrica del Distrito Federal (México). Acta Bioethica [Internet]. 2013 [citado 2024 Oct 21];19(2):275-83. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2013000200012
5. Fernández-Mateo J, Franco-Barrera A. Revista de Bioética y Derecho Perspectivas Bioéticas. 2023 [citado el 6 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n37/articulo6.pdf>
6. Nunes L. Problemas éticos identificados por enfermeiros na relação com usuários em situação crítica. Revista Bioética [Internet]. 2015 [citado 2024 Mayo 24];23(1):187-99. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/CYWtf8WLZrCy7qJNjkDhtxC/?format=pdf&lang=es>
7. Lopez-Cortes, O. D., A. Betancourt-Núñez, M. F. Bernal Orozco, y B. Vizmanos. «Scoping reviews: una nueva forma de síntesis de la evidencia». Investigación en Educación Médica [en línea], vol. 11, n.o 44, 2022, págs. 98–104. [Citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572022000400098.
8. Ramos Velastegui, A. J., D. B. Borja Borja, G. V. Mite Cárdenas, L. N. Corro Veloz, y V. G. Velasco Carvajal. «Dilemas bioéticos comunes en la atención hospitalaria». Revista Cubana de Reumatología [en línea],

- vol. 20, n.o 3, 2018. [Citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962018000300003.
9. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. RESOLUCIÓN NÚMERO " = O DE 2021 [en línea]. Gov.co, 2021. [Citado 24 de febrero de 2025]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-971-de-2021.pdf>.
10. Sánchez-Alfaro LA, Carmona-González Y, Silva-Pinilla YV, Garzón-Ortiz LF, Medina-Carrión MA. Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena (Colombia). Rev Bioet Derecho [Internet]. 2022 [citado el 24 de mayo de 2024];(56):183–205. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872022000300011
11. Vallès-Fructuoso O, Ruiz-de Pablo B, Fernández- Plaza M, Fuentes- Milà V, Vallès-Fructuoso O, Martínez-Estalella G. Perspectiva de los profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos sobre la limitación del tratamiento de soporte vital. Enferm Intensiva [Internet]. 2016;27(4):138–45. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2016.06.002>
12. Yepes-Temiño MJ, Callejas González R, Álvarez Avello JM. Un momento para la reflexión. Aspectos éticos en la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 en nuestra práctica clínica. Rev Esp Anestesiol Reanim [Internet]. 2021;68(1):28–36. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.redar.2020.09.004>
13. Dove ES, Avard D, Black L, Knoppers BM. Emerging issues in pediatric health research consent forms in Canada: working towards

- best practices. BMC Med Ethics [Internet]. 2013 [citado 13 de mayo de 2024];14(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23363554/>
14. Baird J, Rehm RS, Hinds PS, Baggott C, Davies B. Do you know my child? Continuity of nursing care in the pediatric intensive care unit. Nurs Res [Internet]. 2016 [citado 13 de mayo de 2024];65(2):142–50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26938363/>
 15. Casas Martínez M de la L, Caballero Velarde MC. Dilemas bioéticos y sus posibles soluciones en las unidades de terapia intensiva pediátrica del Distrito Federal (México). Acta Bioeth [Internet]. 2013 [citado el 28 de mayo de 2024];19(2):275–83. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2013000200012
 16. Vega Toro S, Novoa Sotta F. Aspectos éticos de la pandemia por COVID-19 en pediatría. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2020 [citado el 28 de mayo de 2024];91(4):495–9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000400495
 17. Glosario de términos y expresiones frecuentes de bioética en la práctica de cuidados intensivos pediátrico [Internet]. Analesdepediatria.org. [citado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S169>
 18. Adistie F, Neilson S, Shaw KL, Bay B, Efstathiou N. The elements of end-of-life care provision in paediatric intensive care units: a systematic integrative review. BMC Palliat Care [Internet]. 2024;23(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12904-024-01512-5>
 19. Mitchell S, Spry JL, Hill E, Coad J, Dale J, Plunkett A. Parental experiences of end of life care decision-making for children with life-limiting conditions in the paediatric intensive care unit: a qualitative

- interview study. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [citado el 16 de septiembre de 2024];9(5):e028548. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028548>
20. Pedreros, M. A. & Castellanos, V. Y. (2014). Dilemas bioéticos de enfermería en la atención de personas con enfermedad oncológica en fase terminal. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/15540>
21. Ramos Velastegui Alexander Javier, Urbina Aucancela Karina Daisy, Borja Borja Deysi Beatriz, Mite Cárdenas Gladys Vanessa, Corro Veloz Lidia Noemí, Velasco Carvajal Verónica Gissela. Dilemas bioéticos comunes en la atención hospitalaria. *Rev Cuba Reumatol* [Internet]. 2018 dic [citado 2025 mayo 06]; 20(3): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962018000300003&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1467740>.
22. Alahmad G, Al-Kamli H, Alzahrani H. Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews With Nurses in Saudi Arabia. *Cancer Control*. 2020 Jan-Dec;27(1):1073274820917210. doi: 10.1177/1073274820917210. PMID: 32292067; PMCID: PMC7160780.
23. Jennifer Ruíz, Guillermo Cantú-Quintanilla, Diana Ávila, José Domingo Gamboa, Luis E. Juárez, Adalberto de Hoyos, Adrián Chávez, Karla P. Estrada, Carlos A. Merelo, Myriam M. Altamirano, Nahum de la Vega, Ingris Peláez, Jessica H. Guadarrama, Onofre Muñoz, Juan Garduño, Revisión de modelos para el análisis de dilemas éticos, *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, Volume 72, Issue 2, 2015, Pages 89-98, ISSN 1665-1146,
<https://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2015.03.006>.
24. Grande LF. Fundamentos de Bioética, de Diego Gracia. *Bioética & Debat* · [Internet]. 2011 [citado el 6 de mayo de 2025];17(64):8–11. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6080124.pdf>

25. Zambrano Bermeo RN. Ética y bioética en Enfermería. Universidad Santiago de Cali. [Internet]. 2020. [citado el 30 de enero de 2023];175-194. Disponible en:
<https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-09.pdf>
26. Ruíz-Cano J, Cantú-Quintanilla GR, Ávila-Montiel D, Gamboa-Marrufo JD, Juárez-Villegas LE, de Hoyos-Bermea A, et al. Revisión de modelos para el análisis de dilemas éticos. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2015;72(2):89–98. Disponible en:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1665114615000556>
27. Cassinelli MTR de. Introducción a la bioética. Rev Urug Cardiol [Internet]. 2017 [citado el 16 de septiembre de 2024];32(3):240–8. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202017000300240
28. Roque E J. Cuidados intensivos pediátricos: pasado, presente y futuro. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2013 [citado el 16 de septiembre de 2024];84(3):249–53. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062013000300001
29. Santos RP dos, Garros D, Carnevale F. Difficult decisions in pediatric practice and moral distress in the intensive care unit. Rev Bras Ter Intensiva [Internet]. 2018 [citado 2024 Sep 14];30(2):226. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20180039>
30. MacKay, S. C., Smith, A., Kyle, R. G., & Beattie, M. (2021). What influences nurses' decisions to work in rural and remote settings?: A systematic review and meta-synthesis of qualitative research. Rural and Remote Health, 21(1), 1–26.
<https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.755809231307157>
31. Bobillo-Perez S, Segura S, Girona-Alarcon M, Felipe A, Balaguer M, Hernandez-Platero L, et al. End-of-life care in a pediatric intensive

care unit: the impact of the development of a palliative care unit. BMC Palliat Care [Internet]. 2020 [citado el 17 de septiembre de 2024];19(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12904-020-00575-4>

32. Ley 23 de 1982. Sobre derechos de autor [Internet]. Congreso de Colombia; 1982 Ene 28 [citado 2024 Nov 9]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3431>

ANEXOS

Anexo tabla 1: Términos DeCS y MeSH

TÉRMINOS DeCS	TÉRMINOS MeSH
1. Bioética	1. Bioethics
2. Cuidados Críticos	2. Critical Care
3. Preescolar	3. Child Preschool
4. Discusiones Bioéticas	4. Bioethical Issues
5. Moral	5. Morale
6. Ética	6. Ethics
7. Enfermería de Cuidados Críticos	7. Critical Care Nursing

Anexo tabla 2. Búsquedas

	BASES DE DATOS (adscribas a la Universidad o de libre acceso)	PALABRAS CLAVE (Use las palabras claves que encontró en el punto)	ESTRATEGIA DE BUSQUEDA (Uso de límites, integración de palabras clave) Operadores booleanos AND –OR. NOT	No. DE ARTICULOS TOTALES (Encontrados con la estrategia de búsqueda)	No. ARTICULOS IDENTIFICADOS (Encontrados con la estrategia de búsqueda más filtros)
1	BVS	- Bioética -Cuidados Críticos - Preescolar	(Dilemas) AND (Bioeticos) AND (Atencion Critica)	6	Filtros: Main subject Bioethics Hospice Care Bioethical Issues Ethics Language Portuguese Spanish English Past 10 years Resultados: 2 Artículo seleccionado: 2
2	BVS	- Critical care nursing - Bioethical Issues - Bioethics	(Critical Care Nursing) AND (Bioethical Issues) AND (Bioethics)	29	Filtros: Language: English Spanish - Portuguese Resultados: 29 Seleccionado: Art. 2
3	BVS	- Critical care nursing - Bioethical Issues - Bioethics	(Critical Care Nursing) AND (Bioethical Issues) AND (Bioethics)	29	Filtros: Language: English Spanish - Portuguese Resultados: 29 Seleccionado: Art. 3
4	BVS	- Critical care nursing - Bioethical Issues - Bioethics	(Critical Care Nursing) AND (Bioethical Issues) AND (Bioethics)	29	Filtros: Language: English Spanish - Portuguese Resultados: 29 Seleccionado: Art. 7
5	BVS	- Bioethical Issues - Critical care nursing	(Bioethical Issues) AND (Critical Care Nursing)	47	Filtros Ethics, Nursing Critical Care Decision Making

					<p>Intensive Care Units Bioethical Issues Attitude of Health Personnel Nursing Staff, Hospital Nursing Care Terminal Care Bioethics Language: English Spanish Past 10 years Resultados: 11 Artículo Seleccionado: 3</p>
6	PubMed	<ul style="list-style-type: none"> - Bioethical Issues - Child Preschool 	(Bioethical Issues) AND (Child Preschool)	63	<p>Filtros: Free full text, Child: birth-18 years Resultados: 16 Artículo seleccionado: 6</p>
7	Pubmed	<ul style="list-style-type: none"> - Critical Care Nursing - Child Preschool 	(Critical Care Nursing) AND (Child Preschool)	1,397	<p>Filtros: in the last 10 years, Free full text, English, Portuguese, Spanish, Humans, Child: birth-18 years Resultados: 351 Seleccionado: 15</p>
8	Pubmed	<ul style="list-style-type: none"> - Critical Care Nursing - Child Preschool 	(Critical Care Nursing) AND (Child Preschool)	1,397 EXCLUIDO	<p>Filtros: in the last 10 years, Free full text, English, Portuguese, Spanish, Humans, Child: birth-18 years Resultados: 351 Seleccionado: 18</p>
9	BVS	<ul style="list-style-type: none"> - child, preschool - bioethical issues 	(child, preschool) AND (bioethical issues)	68 EXCLUIDO	<p>Filtros: Language English Spanish Portuguese Resultados: 63 Seleccionado: 47</p>

10	PubMed	- Critical Care Nursing - Child Preschool	(Critical Care Nursing) AND (Child Preschool)	1,397 EXCLUIDO	Filtros: in the last 10 years, Free full text, English, Portuguese, Spanish, Humans, Child: birth-18 years Resultados: 351 Seleccionado: 19
11	BVS	- Dilemas - Bioetica - Pediatria	(dilemas) AND (bioetica) AND (pediatria)	17	Filtros: 0 Resultados: 17 Seleccionado: Artículo 5
12	BVS	- Dilemas - Bioetica - Pediatria	(dilemas) AND (bioetica) AND (pediatria)	17	Filtros: 0 Resultados: 17 Seleccionado: Artículo 2
13	BVS	- Dilemas - Bioetica - Pediatria	(dilemas) AND (bioetica) AND (pediatria)	17 EXCLUIDO	Filtros: 0 Resultados: 17 Seleccionado: Artículo 3
14	BVS	- Dilemas - Bioetica - Pediatria	(dilemas) AND (bioetica) AND (pediatria)	17 EXCLUIDO	Filtros: 0 Resultados: 17 Seleccionado: Artículo 4
15	BVS	- Bioética - Cuidados Críticos - Preescolar	(Bioética) AND (Cuidados Críticos) AND (Preescolar)	3	Filtros: 0 Resultados: 3 Seleccionado: Artículo 1

Anexo tabla 3: Estrategias de búsqueda específica.

P	C	C
Sinónimos	Sinónimos	Sinónimos
Rol del Profesional de enfermería	Dilemas bioéticos	Atención crítica
Adolescente	Bioética	Cuidado crítico
Pediatría	Dilema	Unidad de cuidado intensivo

Niño	Toma de decisiones	Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico
	Ética	

Anexo tabla 4: Estructura bitácora de búsqueda

Base de datos: PUBMED		Fecha de la búsqueda: 07/09/24
ELEMENTO DE LA PREGUNTA	Estrategia (query box)	Resultados obtenidos
P	((((((((((Nurse's Role[MeSH Terms]) OR (Nurse's Role[Title/Abstract])) OR (Adolescent[MeSH Terms])) OR (Adolescent[Title/Abstract])) OR (Adolescent Health[MeSH Terms])) OR (Adolescent Health[Title/Abstract])) OR (Pediatrics[MeSH Terms])) OR (Pediatrics[Title/Abstract])) OR (Child[MeSH Terms])) OR (Child[Title/Abstract])) OR (Child, Hospitalized[MeSH Terms])) OR (Child, Hospitalized[Title/Abstract]))	3,813,533
C	((((((((bioethics[MeSH Terms]) OR (bioethics[Title/Abstract])) OR (choice behavior[MeSH Terms])) OR (choice behavior[Title/Abstract])) OR (decision making[MeSH Terms])) OR (decision making[Title/Abstract])) OR (clinical decision making[MeSH Terms])) OR (clinical decision making[Title/Abstract]))	459,420
C	((((((((Critical Pathways[MeSH Terms]) OR (Critical Pathways[Title/Abstract])) OR (Critical Care Nursing[MeSH Terms])) OR (Critical Care Nursing[Title/Abstract])) OR (Intensive Care Units, Neonatal[MeSH Terms])) OR (Intensive Care Units, Neonatal[Title/Abstract])) OR (Intensive Care Units, Pediatric[MeSH Terms])) OR (Intensive Care Units, Pediatric[Title/Abstract]))	43,900
ESTRATEGIA FINAL	((((((((((Nurse's Role[MeSH Terms]) OR (Nurse's Role[Title/Abstract])) OR (Adolescent[MeSH Terms])) OR (Adolescent[Title/Abstract])) OR (Adolescent Health[MeSH Terms])) OR (Adolescent Health[Title/Abstract])) OR (Pediatrics[MeSH Terms])) OR (Pediatrics[Title/Abstract])) OR (Child[MeSH Terms])) OR (Child[Title/Abstract])) OR (Child, Hospitalized[MeSH Terms])) OR (Child, Hospitalized[Title/Abstract]) AND (((((((bioethics[MeSH Terms]) OR (bioethics[Title/Abstract])) OR (choice behavior[MeSH Terms])) OR (choice behavior[Title/Abstract])) OR (decision making[MeSH Terms])) OR (decision making[Title/Abstract])) OR (clinical decision making[MeSH Terms])) OR (clinical decision making[Title/Abstract]) AND (((((((Critical	923

	Pathways[MeSH Terms]) OR (Critical Pathways[Title/Abstract])) OR (Critical Care Nursing[MeSH Terms])) OR (Critical Care Nursing[Title/Abstract])) OR (Intensive Care Units, Neonatal[MeSH Terms])) OR (Intensive Care Units, Neonatal[Title/Abstract])) OR (Intensive Care Units, Pediatric[MeSH Terms])) OR (Intensive Care Units, Pediatric[Title/Abstract]))	
--	---	--

Anexo tabla 5

Base de datos: BVS		Fecha de la búsqueda: 07/09/24
ELEMENTO DE LA PREGUNTA	Estrategia (query box)	Resultados obtenidos
P	(mh:(Nurse's Role)) OR (Nurse's Role) OR (mh:(Adolescent)) OR (Adolescent) OR (mh:(Adolescent Health)) OR (Adolescent Health) OR (mh:(Pediatrics)) OR (Pediatrics) OR (mh:(Child)) OR (Child) OR (mh:(Child, Hospitalized)) OR (Child, Hospitalized)	2.306
C	(mh:(bioethics)) OR (tw:(bioethics)) OR (mh:(choice behavior)) OR (tw:(choice behavior)) OR (mh:(decision making)) OR (tw:(decision making)) OR (mh:(clinical decision making)) OR (tw:(clinical decision making))	2.306
C	(mh:(Critical Pathways)) OR (Critical Pathways) OR (mh:(Critical Care Nursing)) OR (Critical Care Nursing) OR (mh:(Intensive Care Units, Neonatal)) OR (Intensive Care Units, Neonatal) OR (mh:(Intensive Care Units, Pediatric)) OR (Intensive Care Units, Pediatric)	434.618
ESTRATEGIA FINAL	((mh:(Nurse's Role)) OR (Nurse's Role) OR (mh:(Adolescent)) OR (Adolescent) OR (mh:(Adolescent Health)) OR (Adolescent Health) OR (mh:(Pediatrics)) OR (Pediatrics) OR (mh:(Child)) OR (Child) OR (mh:(Child, Hospitalized)) OR (Child, Hospitalized)) AND ((mh:(bioethics)) OR (tw:(bioethics)) OR (mh:(choice behavior)) OR (tw:(choice behavior)) OR (mh:(decision making)) OR (tw:(decision making)) OR (mh:(clinical decision making)) OR (tw:(clinical decision making))) AND ((mh:(Critical Pathways)) OR (Critical Pathways) OR (mh:(Critical Care Nursing)) OR (Critical Care Nursing) OR (mh:(Intensive Care Units, Neonatal)) OR (Intensive Care Units, Neonatal) OR (mh:(Intensive Care Units, Pediatric)) OR (Intensive Care Units, Pediatric))	1.670

Fuente: Elaboración propia.

Anexo tabla 6: Síntesis general de resultados

Base de datos	Fecha de la búsqueda	Filtros utilizados	Resultados finales	Artículo seleccionado
PUBMED	07/09/24	Filters applied: Books and Documents, Clinical Trial, Meta-Analysis, Systematic Review, in the last 10 years, Humans, English, Portuguese, Spanish, Child: birth-18 years.	24	- 8
BVS	07/09/2024	Idioma: inglés, español y portugues Ultimos 10 años Tipo de estudio: Estudio observacional, Ensayo clínico controlado, Revisión sistemática, Revisión sistemática de estudios observacionales	299	- 103 - 129 - 165 - 258

ANEXO TABLA 7: PRESUPUESTO



PRESUPUESTO PARA EL DESARROLLO DE PROPUESTA DE INVESTIGACION

PROYECTO: "Dilemas bioéticos que se presentan en el personal de enfermería durante la atención de pacientes pediátricos en las Unidades de Cuidados Intensivos. Un Scoping Review"

1. Presupuesto global de la propuesta por fuentes de financiación.

Rubros.	Institución Responsable	Recursos		Total Año
		En Especie	Dinero	
Personal- Servicios Técnicos	Unisanitas	\$ 20.000.000,0	\$ 0,00	\$ 20.000.000,00
Equipos -Software	Unisanitas	\$ 12.000.000,0	\$ 0,00	\$ 12.000.000,00
Gastos de viaje		\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Materiales -Suministros		\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Bibliografía		\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Publicaciones y patentes		\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
TOTAL		\$ 32.000.000	\$ 0,00	\$ 32.000.000,00