



Level of knowledge on ethical principles in nursing professionals and their relationship with dilemmas in care practice: cross-sectional study in a teaching hospital in Santiago de Cuba

Nivel de conocimiento sobre principios éticos en profesionales de enfermería y su relación con dilemas en la práctica asistencial: estudio transversal en un hospital docente de Santiago de Cuba

Tamara Massó Orozco¹ 

Luis Angel Zayas Massó² 

Luis Angel Zayas Massó 

¹ Hospital Roberto Infante Pascual. Departamento de Enfermería. Santiago de Cuba, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba, Facultad de Medicina No2. Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 02-07-2026 | Revisado: 07-09-2026 | Aceptado: 12-10-2026 | Publicado: 13-10-2026

ABSTRACT

Introduction: Ethical competence is essential in nursing practice; however, Cuban studies assessing knowledge of ethical principles and its relationship with ethical dilemmas in hospital settings remain limited. Objective: To characterize the level of knowledge of ethical and moral principles among nursing professionals and to analyze its relationship with sociodemographic and occupational variables, as well as the presence of ethical dilemmas in clinical practice. Methods: An observational, descriptive, cross-sectional study with an analytical component was conducted at Roberto Infante Pascual Teaching Hospital, Santiago de Cuba, between 2024 and 2025. All 54 nursing professionals working at the institution were included. Data were collected using a researcher-developed questionnaire with satisfactory content validity (Content Validity Index=0.94) and internal consistency (Cronbach's alpha=0.86). Descriptive statistics and Fisher's exact test were used to assess associations, with a significance level of $p<0.05$. Results: Female participants (90.7%) and those aged 35–45 years (43.9%) predominated. Overall, 66.7% of participants showed an inadequate level of knowledge of ethical and moral principles. No significant associations were found between knowledge level and professional qualification ($p=0.083$) or hospital department ($p=0.697$). A statistically significant association was identified between the presence of ethical dilemmas and the level of knowledge ($p=0.030$). Conclusions: An inadequate level of knowledge predominated. The association between ethical dilemmas and knowledge level highlights the need to strengthen bioethics education among nursing professionals.

Keywords: Bioethics; Knowledge; Nursing; Nursing Ethics; Nursing Staff.

RESUMEN

Introducción: la competencia ética es fundamental en la práctica de enfermería; sin embargo, son limitados los estudios cubanos que evalúan el conocimiento sobre principios éticos y su relación con los dilemas éticos en el ámbito hospitalario. Objetivo: caracterizar el nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales en profesionales de enfermería y analizar su relación con variables sociodemográficas, laborales y la presencia de dilemas éticos en la práctica asistencial. Métodos: estudio observacional, descriptivo, transversal con componente analítico en el Hospital "Roberto Infante Pascual", Santiago de Cuba, entre 2024 y 2025. Se incluyeron los 54 profesionales de enfermería de la institución. La información se obtuvo mediante un cuestionario elaborado por los investigadores, con validez de contenido (IVC=0,94) y adecuada consistencia interna (α de Cronbach=0,86). Se aplicó estadística descriptiva y la prueba exacta de Fisher para evaluar asociaciones, con un nivel de significación de $p<0,05$. Resultados: predominó el sexo femenino (90,7 %) y el grupo de 35 a 45 años (43,9 %). El 66,7 % de los participantes presentó un nivel de conocimiento inadecuado sobre principios éticos y morales. No se encontraron asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y el nivel técnico-profesional ($p=0,083$) ni el servicio asistencial ($p=0,697$). Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de dilemas éticos y el nivel de conocimiento ($p=0,030$). Conclusiones: predominó un nivel de conocimiento inadecuado. La asociación entre los dilemas éticos y el nivel de conocimiento evidencia la necesidad de fortalecer la formación bioética del personal de enfermería.

Palabras clave: Bioética; Conocimiento; Enfermería; Ética en Enfermería; Personal de Enfermería.

INTRODUCCION

La enfermería constituye una profesión basada en el cuidado integral de la persona, donde la toma de decisiones requiere no solo competencias técnicas, sino también principios éticos que orienten la práctica asistencial.(1) La relación continua con pacientes, familiares y equipos interdisciplinarios expone al personal de enfermería a situaciones complejas en las que pueden surgir conflictos relacionados con la autonomía, la confidencialidad, la justicia y la toma de decisiones clínicas.(2)

Halldórsdóttir y Bryngeirsdóttir(3) definen la competencia ética en enfermería se considera una capacidad multidimensional que integra conocimientos bioéticos, sensibilidad moral, razonamiento crítico y responsabilidad profesional, mientras que Perez et al.(4) han demostrado que su desarrollo depende de la formación académica, la experiencia clínica y la existencia de espacios institucionales de educación continua y reflexión ética. Sin embargo, diversos profesionales presentan dificultades para identificar y resolver dilemas éticos cuando no cuentan con herramientas formativas suficientes.(4,5)

En Cuba, la enfermería constituye un componente esencial del Sistema Nacional de Salud y desarrolla procesos permanentes de superación profesional dirigidos al perfeccionamiento de las competencias del personal y al fortalecimiento de la calidad del cuidado.(6) Sin embargo, los cambios demográficos, el envejecimiento poblacional, el incremento de pacientes con enfermedades crónicas y la mayor complejidad tecnológica de la atención sanitaria generan nuevos desafíos éticos para los profesionales. Por ello, evaluar el nivel de preparación ética del personal de enfermería resulta necesario para identificar necesidades educativas y diseñar estrategias institucionales de mejora.(7,8)

Aunque existen investigaciones internacionales que han explorado la competencia ética, el conocimiento bioético y la presencia de conflictos morales en enfermería, en Cuba la literatura disponible se ha orientado principalmente hacia la formación ética durante el pregrado, el desarrollo profesional y el fortalecimiento de los valores humanistas en la práctica de enfermería, con escasa evidencia sobre la evaluación del nivel de conocimiento ético de los profesionales en ejercicio dentro de instituciones hospitalarias y su relación con variables laborales y la experiencia de dilemas éticos.(4,6,7) En consecuencia, son limitados los estudios que analizan de manera integrada la relación entre el nivel de conocimiento ético, las características profesionales, el servicio asistencial y la presencia de dilemas éticos en el contexto hospitalario cubano.

Por lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo caracterizar el nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales en profesionales de enfermería y analizar su relación con variables sociodemográficas, laborales y la presencia de dilemas éticos en la práctica asistencial en el Hospital General Docente Roberto Infante Pascual, municipio Songo-La Maya, provincia Santiago de Cuba, durante el período enero de 2024-enero de 2025.

MATERIALES Y METODOS

Diseño y contexto del estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y con componente analítico en el Hospital General Docente Roberto Infante Pascual, municipio Songo-La Maya, provincia Santiago de Cuba, durante el período comprendido entre enero de 2024 y enero de 2025. El estudio tuvo como objetivo caracterizar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre los principios éticos y morales que orientan el ejercicio profesional, así como analizar su relación con variables sociodemográficas, laborales y la presencia de dilemas éticos durante la práctica asistencial.

Población y participantes

El universo estuvo constituido por los 54 profesionales de enfermería que laboraban en la institución durante el período de estudio. Debido al reducido tamaño poblacional, se decidió incluir la totalidad del universo, por lo que no fue necesario realizar procedimiento de muestreo.

Se incluyeron profesionales de enfermería de ambos sexos, pertenecientes a los diferentes niveles técnico-profesionales y servicios asistenciales del hospital, que se encontraban activos laboralmente durante el período de investigación y aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron aquellos profesionales que se encontraban de vacaciones, licencia médica, misión u otra situación que impidiera la aplicación del instrumento

durante el período de recolección de la información, así como quienes rechazaron participar en el estudio.

Variables del estudio

La variable principal fue el nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales, clasificado como adecuado e inadecuado.

Las variables secundarias fueron: edad (20-34 años, 35-45 años y ≥ 46 años). Sexo (masculino y femenino). Nivel técnico-profesional (básico, técnico medio, técnico superior, licenciado en enfermería y especialista). Servicio asistencial (Urgencias, Pediatría, Medicina Interna y Nefrología). Presencia de dilemas éticos durante la práctica profesional (sí/no).

Instrumento de recolección de la información

La información fue obtenida mediante un cuestionario estructurado elaborado por los investigadores a partir de una revisión de la literatura científica relacionada con la competencia ética en enfermería, los principios bioéticos, los códigos de ética profesional y los valores que sustentan el ejercicio de la profesión.

El instrumento estuvo conformado por 26 preguntas, distribuidas en tres secciones. La primera sección incluyó cinco preguntas dirigidas a recoger información sociodemográfica y laboral de los participantes. La segunda sección estuvo integrada por 15 preguntas destinadas a evaluar los conocimientos sobre ética profesional, principios bioéticos, valores éticos y resolución de dilemas éticos. Cada respuesta correcta recibió un punto y las respuestas incorrectas o no respondidas recibieron cero puntos, para una puntuación mínima de 0 puntos y máxima de 15 puntos. La tercera sección estuvo conformada por seis preguntas relacionadas con la identificación de valores profesionales esenciales para el ejercicio de la enfermería, entre ellos humanismo, responsabilidad, solidaridad, altruismo, honestidad, justicia, empatía, disciplina, discreción, fidelidad e identidad profesional.

El nivel de conocimiento fue clasificado como adecuado cuando el participante obtuvo 11 puntos o más (≥ 70 % de respuestas correctas) e inadecuado cuando obtuvo menos de 11 puntos.

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez de contenido del cuestionario fue determinada mediante el criterio de siete expertos, seleccionados por su experiencia profesional en enfermería, bioética, docencia e investigación. Como criterios de selección se consideró poseer categoría docente de Asistente o superior, grado científico o académico de especialista o máster y una experiencia profesional mínima de diez años. Cada experto evaluó la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de los ítems utilizando una escala ordinal de cuatro categorías. A partir de estas valoraciones se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC), obteniéndose un valor global de 0,94, considerado satisfactorio para la aplicación del instrumento.

Posteriormente se realizó una prueba piloto en 12 profesionales de enfermería pertenecientes a otra institución hospitalaria con características similares a la población de estudio. Estos participantes no formaron parte de la muestra definitiva. La prueba permitió comprobar la comprensión de las preguntas, la secuencia lógica del cuestionario, el tiempo de aplicación y la factibilidad del procedimiento, realizándose modificaciones menores en la redacción de algunos ítems.

La consistencia interna del cuestionario fue determinada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,86, lo que evidenció una adecuada confiabilidad del instrumento.

Procedimiento

La aplicación del cuestionario fue realizada de forma presencial, individual y en un ambiente que garantizó privacidad, confidencialidad e independencia de las respuestas. Antes del inicio de la investigación, los investigadores explicaron los objetivos del estudio, las características del instrumento y los derechos de los participantes, quienes posteriormente firmaron el consentimiento informado.

Finalizada la aplicación, cada cuestionario fue revisado para comprobar la integridad de la información y evitar omisiones. Posteriormente, los datos fueron codificados mediante números consecutivos para preservar el anonimato de los participantes e introducidos en una base de datos elaborada en Microsoft Excel 2019.

Control de sesgos

Con el propósito de disminuir el sesgo de información, todos los participantes recibieron las mismas orientaciones antes de responder el cuestionario y este fue aplicado bajo condiciones estandarizadas por los investigadores. El anonimato de las respuestas favoreció la sinceridad de la información y redujo el sesgo de deseabilidad social.

Para minimizar errores durante el procesamiento, la base de datos fue revisada de forma independiente por dos investigadores antes de realizar el análisis estadístico.

Análisis estadístico

La información fue procesada mediante el programa IBM SPSS Statistics versión 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, Estados Unidos). Se realizó un análisis descriptivo utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para resumir las variables cualitativas. Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias.

La asociación entre el nivel de conocimiento sobre principios éticos y las variables nivel técnico-profesional, servicio asistencial y presencia de dilemas éticos fue evaluada mediante la prueba exacta de Fisher, debido al reducido tamaño de la población y a la existencia de frecuencias esperadas inferiores a cinco en varias celdas de las tablas de contingencia.

Se estableció un nivel de significación estadística de $p < 0,05$.

Consideraciones éticas

La investigación fue aprobada por la Dirección del Hospital General Docente Roberto Infante Pascual y por el Comité de Ética de la Investigación de la institución antes de su ejecución. Todos los participantes recibieron información suficiente acerca de los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles implicaciones del estudio, manifestando su aceptación mediante la firma del consentimiento informado.

Se garantizó el respeto a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, así como la confidencialidad, privacidad y anonimato de la información obtenida. Los datos fueron utilizados exclusivamente con fines científicos y almacenados bajo custodia del equipo investigador. La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki para las investigaciones médicas en seres humanos.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del Hospital General Docente Roberto Infante Pascual. Songo-La Maya, enero de 2024-enero de 2025 (n = 54).

Variable	n	%
Sexo		
Masculino	5	9,3
Femenino	49	90,7
Nivel técnico-profesional		
Básico	21	38,9
Técnico medio	4	7,4
Técnico superior	1	1,9
Licenciado	26	48,1
Especialista	2	3,7
Servicio asistencial		
Urgencias	16	29,6
Pediatría	8	14,8
Medicina Interna	12	22,2
Nefrología	18	33,3

Fuente: Encuesta

Participaron en el estudio 54 profesionales de enfermería del Hospital General Docente Roberto Infante Pascual. Predominó el sexo femenino con 49 participantes (90,7 %), mientras que el grupo de edad de 35 a 45 años fue el más representado (43,9 %). De los 54 profesionales estudiados, 18 (33,3 %) presentaron un nivel de conocimiento adecuado y 36 (66,7 %) inadecuado.

La Tabla 1 muestra las características sociodemográficas y laborales de la población estudiada. El nivel técnico-profesional predominante fue el de Licenciado en Enfermería (48,1 %), seguido del nivel básico (38,9 %). En cuanto al servicio asistencial, la mayor proporción de participantes laboraba en Nefrología (33,3 %), seguida de Urgencias (29,6 %).

Tabla 2. Distribución del nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales según nivel técnico-profesional del personal de enfermería.

Nivel técnico-profesional	Adecuado		Inadecuado		Total	
	n	%	n	%	n	%
Básico	4	7,4	17	31,4	21	38,9
Técnico medio	1	1,8	3	5,6	4	7,4
Técnico superior	0	0,0	1	1,8	1	1,8
Licenciado en Enfermería	11	20,4	15	27,8	26	48,1
Especialista	2	3,7	0	0,0	2	3,7
Total	18	33,3	36	66,7	54	100,0

Prueba exacta de Fisher: $p = 0.083$

En la Tabla 2 se presenta la distribución del nivel de conocimiento según el nivel técnico-profesional. El conocimiento inadecuado fue más frecuente entre el personal de nivel básico, mientras que la totalidad de los especialistas presentó un nivel de conocimiento adecuado.

Tabla 3. Distribución del nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales según servicio asistencial del personal de enfermería.

Servicio asistencial	Adecuado		Inadecuado		Total	
	n	%	n	%	n	%
Urgencias	5	9,3	11	20,4	16	29,6
Pediatría	2	3,7	6	11,1	8	14,8
Medicina Interna	3	5,6	9	16,7	12	22,2
Nefrología	8	14,8	10	18,5	18	33,3
Total	18	33,3	36	66,7	54	100,0

Prueba exacta de Fisher: $p = 0.697$

La Tabla 3 presenta la distribución del nivel de conocimiento según el servicio asistencial. El mayor porcentaje de conocimiento inadecuado correspondió al personal que laboraba en el servicio de Urgencias (20,3 %; $n = 11$), seguido del servicio de Nefrología (18,5 %; $n = 10$).

Tabla 4. Distribución del nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales según presencia de dilemas éticos.

Presencia de dilemas éticos	Adecuado		Inadecuado		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sí	8	14,8	28	51,8	36	66,7
No	10	18,5	8	14,8	18	33,3
Total	18	33,3	36	66,7	54	100,0

Prueba exacta de Fisher: $p = 0.030$

La Tabla 3 presenta la distribución del nivel de conocimiento según el servicio asistencial. El mayor porcentaje de conocimiento inadecuado correspondió al personal que laboraba en el servicio de Urgencias (20,3 %; n = 11), seguido del servicio de Nefrología (18,5 %; n = 10).

Entre los participantes que refirieron haber enfrentado dilemas éticos predominó el nivel de conocimiento inadecuado (51,8 %; n = 28), mientras que en quienes no reportaron esta experiencia predominó el conocimiento adecuado (18,5 %; n = 10).

Se identificó asociación estadísticamente significativa entre la presencia de dilemas éticos y el nivel de conocimiento, $p = 0.030$.

DISCUSION

El principal hallazgo de esta investigación fue la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de dilemas éticos durante la práctica asistencial y el nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales en profesionales de enfermería. Este resultado evidencia que la experiencia clínica constituye un escenario importante para el desarrollo de competencias éticas, aunque requiere procesos formativos que permitan transformar las situaciones complejas del cuidado en oportunidades de reflexión y aprendizaje profesional.

La competencia ética en enfermería es un constructo multidimensional que integra conocimientos bioéticos, sensibilidad moral, razonamiento crítico y responsabilidad profesional. Halldórsdóttir y Bryngeirsdóttir(3) plantean que su desarrollo no depende únicamente del dominio teórico de principios éticos, sino también de la capacidad del profesional para identificar conflictos morales, analizar alternativas y tomar decisiones fundamentadas. En concordancia con esta perspectiva, los resultados obtenidos sugieren que la exposición a dilemas éticos puede favorecer el fortalecimiento del juicio profesional cuando se acompaña de herramientas educativas adecuadas.

Estos hallazgos coinciden con Maluwa et al.(9), quienes demostraron que la competencia ética de los profesionales de enfermería se relaciona con la capacidad de reconocer problemas morales, valorar diferentes cursos de acción y actuar conforme a los principios de la profesión. No obstante, la experiencia asistencial por sí sola no garantiza una adecuada preparación ética, ya que puede generar incertidumbre o conflictos morales cuando no existen espacios institucionales de apoyo, discusión y formación continua. En este sentido, Choe et al.(10) identificaron que las enfermeras éticamente competentes se caracterizan por una práctica basada en la reflexión crítica, la responsabilidad profesional, la compasión y el respeto por la dignidad del paciente.

Aunque en este estudio no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel técnico-profesional y el conocimiento ético, se observó una tendencia hacia mejores resultados en profesionales con mayor formación académica. Este comportamiento puede relacionarse con la influencia de la preparación universitaria y la actualización permanente en el desarrollo del razonamiento ético. Perez-Lluncor et al.(4) destacan que la formación ética durante la trayectoria universitaria de enfermería favorece la incorporación de valores profesionales y una práctica del cuidado sustentada en principios humanos. De igual manera, Guaña et al.(5) señalan que la educación continua constituye un elemento esencial para mantener y fortalecer las competencias profesionales del personal de enfermería.

Un hallazgo relevante de la presente investigación fue que dos tercios de los participantes (66,7 %) presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre los principios éticos y morales que orientan el ejercicio profesional. Este resultado evidencia la existencia de importantes necesidades de aprendizaje que podrían repercutir en la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la resolución adecuada de los conflictos éticos durante la práctica asistencial. Aunque el conocimiento teórico no garantiza por sí mismo una actuación ética competente, constituye un requisito indispensable para fundamentar el razonamiento moral y favorecer la toma de decisiones acordes con los principios bioéticos y los valores de la profesión. En este sentido, Halldórsdóttir y Bryngeirsdóttir(3) sostienen que la competencia ética integra conocimientos, habilidades, juicio moral y responsabilidad profesional, mientras que Maluwa et al.(9) destacan que el reconocimiento oportuno de los problemas éticos depende, en gran medida, de la preparación ética del profesional.

La ausencia de diferencias estadísticamente significativas según servicio asistencial no excluye la importancia del contexto laboral en la formación ética. En la presente investigación, los servicios de Urgencias y Nefrología concentraron mayores proporciones de conocimiento inadecuado, áreas donde frecuentemente se presentan situaciones relacionadas con autonomía del paciente, comunicación con familiares, toma de decisiones compartidas y dilemas asociados a enfermedades crónicas. Por ello, la educación bioética debe integrarse a los escenarios clínicos donde los profesionales enfrentan con mayor frecuencia conflictos de valores.

Aunque en este estudio no se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el servicio asistencial y el nivel de conocimiento sobre principios éticos y morales ($p = 0,697$), este resultado debe interpretarse con cautela. Es probable que la ausencia de diferencias responda al reducido tamaño de la población estudiada y a la distribución relativamente homogénea de los profesionales en los diferentes servicios, lo que disminuye la potencia estadística para detectar asociaciones.

No obstante, desde el punto de vista clínico, se observó que los servicios de Urgencias y Nefrología concentraron mayores proporciones de conocimiento inadecuado. Ambos escenarios asistenciales se caracterizan por la atención a pacientes con elevada complejidad clínica, toma de decisiones en condiciones de incertidumbre, limitación del tiempo para la reflexión ética y frecuentes conflictos relacionados con la autonomía, la confidencialidad, el consentimiento informado y el final de la vida. Por ello, independientemente de la significación estadística, estos servicios podrían constituir áreas prioritarias para el desarrollo de programas de capacitación en bioética y toma de decisiones éticas.

En el contexto cubano, este hallazgo adquiere especial relevancia debido a que el Sistema Nacional de Salud sustenta la práctica de enfermería en principios de humanismo, solidaridad y responsabilidad social. La formación ética constituye un eje transversal en los programas de pregrado y posgrado, además de formar parte de la estrategia de superación continua del personal sanitario. (4,6,7) Sin embargo, los resultados obtenidos sugieren que la formación inicial debe complementarse con programas permanentes de educación bioética dirigidos a fortalecer la identificación y el análisis de dilemas éticos propios de la práctica clínica cotidiana. En un escenario caracterizado por el envejecimiento poblacional, el incremento de las enfermedades crónicas, el desarrollo tecnológico y la creciente complejidad de la atención hospitalaria, los profesionales de enfermería enfrentan conflictos éticos cada vez más complejos que requieren competencias actualizadas para una toma de decisiones responsable, segura y centrada en la dignidad de las personas.

La literatura reciente respalda que las estrategias educativas basadas en análisis de casos, simulación clínica y aprendizaje reflexivo pueden favorecer la sensibilidad ética y la capacidad de toma de decisiones en enfermería. En este sentido, İçigen et al.(11) demostraron que los programas de formación estructurada contribuyen al fortalecimiento de la sensibilidad ética, lo que refuerza la importancia de incorporar metodologías activas dentro de la preparación continua del personal sanitario.

Entre las fortalezas del estudio se encuentra la inclusión de la totalidad de los profesionales de enfermería de la institución, lo que permitió una caracterización integral del fenómeno estudiado. Sin embargo, deben considerarse limitaciones relacionadas con el diseño transversal, que impide establecer relaciones causales, el desarrollo en un único centro hospitalario y la utilización de un instrumento elaborado para esta investigación. Por ello, futuros estudios multicéntricos, longitudinales y con instrumentos validados permitirán profundizar en la evolución de la competencia ética y evaluar el impacto de intervenciones educativas dirigidas al fortalecimiento del cuidado humanizado.

En conjunto, los resultados evidencian que la competencia ética en enfermería constituye una capacidad dinámica influenciada por la formación académica, la experiencia clínica y el entorno institucional. Su fortalecimiento mediante programas permanentes de educación bioética representa una estrategia fundamental para mejorar la toma de decisiones profesionales y garantizar cuidados seguros, humanizados y centrados en la dignidad de las personas.

CONCLUSIONES

Predominó un nivel de conocimiento inadecuado sobre principios éticos y morales que orientan la práctica profesional. Se identificó una asociación significativa entre la presencia de dilemas éticos durante la actividad asistencial y el nivel de conocimiento ético, lo que evidencia la importancia de la experiencia clínica como escenario de desarrollo profesional.

El fortalecimiento de la formación bioética mediante programas de educación continua, espacios de reflexión y análisis de casos clínicos constituye una estrategia necesaria para mejorar la capacidad del personal de enfermería en la toma de decisiones éticas y favorecer una atención humanizada centrada en la dignidad del paciente.

REFERENCIAS

1. Amezcua M. La enfermería, una profesión y disciplina que avanza por sus valores. *Temperamentvm* [Internet]. 2024 [citado 2026 Jul 30];20:e14856. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112024000100007&lng=es. doi:10.58807/temperamentvm20246590.
2. Bremer A, Holmberg M. Ethical conflicts in patient relationships: experiences of ambulance nursing students. *Nurs Ethics*. 2020;27(4):946-59. doi:10.1177/0969733020911077.
3. Halldorsdottir S, Bryngeirsdottir HS. Ethical competence in nursing: a theoretical definition. *Nurs Ethics*. 2025;32(7):2134-62. doi:10.1177/09697330251346437.
4. Perez-Lluncor MF, Cervera-Vallejos MF, Diaz-Manchay RJ. La ética de los cuidados en la trayectoria universitaria de enfermería. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022 [citado 2026 Jul 29];38(4):e5084. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2022/cnf224f.pdf>.
5. Guaña Bravo ES, Ramírez Pérez T, Mariño Cano H, Ávila Peña Y. Factores que influyen en la educación continua desde la perspectiva del profesional de enfermería. *Rev Cient Sinapsis* [Internet]. 2020 [citado 2026 Jul 29];1(16). Disponible en: <https://doi.org/10.37117/s.v1i16.305>.
6. Hornedo Jeréz IE, Urbina Laza O. El proceso de superación del profesional de enfermería en cuidados intensivos obstétricos. *Educ Med Super* [Internet]. 2022 [citado 2026 Jul 30];36(2). Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2630>.
7. Reyes Pérez O, Diéguez Batista R, Riol Hernández M. Gestión de la formación del valor humanismo en la carrera Licenciatura en Enfermería. *Estrateg Gest Univ* [Internet]. 2022 [citado 2026 Jul 29];10(1):84-96. Disponible en: <https://revistas.unica.cu/index.php/regu/article/view/2190>.
8. Ha K, Oh Y. Assessing educational needs of nurses' ethical competence based on the four components model of moral behaviour: a cross-sectional study using the Borich needs assessment and locus for focus models. *BMC Nurs*. 2025;24(1):615. doi:10.1186/s12912-025-03269-5.
9. Maluwa VM, Maluwa AO, Mwalabu G, Msiska G. Assessment of ethical competence among clinical nurses in health facilities. *Nurs Ethics*. 2022;29(1):181-93. doi:10.1177/09697330211010259.
10. Choe K, Kwon S, Kim S. How do ethically competent nurses behave in clinical nursing practice? A qualitative study. *J Nurs Manag*. 2022;30(8):4461-71. doi:10.1111/jonm.13884.
11. İçiğen AY, Sönmez S, Başaran M, Yalap R. The impact of simulation-based education on nursing students' learning and ethical sensitivity: a quasi-experimental follow-up study. *J Acad Res Nurs*. 2026;12(1):8-13. doi:10.55646/jaren.galenos.2026.54280.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de esta investigación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Redacción - borrador original: Tamara Massó Orozco, Luis Angel Zayas Massó, Luis Angel Zayas Massó.

Redacción - revisión y edición: Tamara Massó Orozco, Luis Angel Zayas Massó, Luis Angel Zayas Massó.