

La sensibilidad ética en personal de enfermería de un hospital rural mexicano

Ethical sensitivity among nursing staff of a rural Mexican hospital

Sensibilidade ética da equipe de enfermagem em um hospital rural mexicano

Arias-Ponce Keyla; Blanco-Enríquez Francisca-Elvira; Cortaza-Ramírez Leticia; Consola-Gapi Amparo.

Cómo citar este artículo

Arias-Ponce K, Blanco-Enríquez FE, Cortaza-Ramírez L, Consola-Gapi A. La sensibilidad ética en personal de enfermería de un hospital rural mexicano. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2022;21(2), e044.

Recibido: 01/01/2021 - Aprobado: 26/07/2022

Keyla Arias-Ponce: Enfermera. Pasante de Licenciatura en Enfermería. Estudiante, Escuela de Enfermería Gotinga, Sede Coatzacoalcos, Veracruz, México.

ariasponce97@gmail.com

<https://doi.org/10.18270/rce.v21i2.3355>

<https://orcid.org/0000-0002-1675-9834>

Leticia Cortaza-Ramírez: Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesor de tiempo completo, Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Campus Minatitlán, Veracruz, México.

<https://orcid.org/0000-0002-0592-7695>

leticortaza@hotmail.com

Francisca-Elvira Blanco-Enríquez: Enfermera. Máster en Enfermería. Docente, Escuela de Enfermería Gotinga, Sede Coatzacoalcos, Veracruz, México.

<https://orcid.org/0000-0001-6802-7486>

franblancoe@hotmail.com

Amparo Consola-Gapi: Enfermera. Máster en Educación. Coordinador académico, Escuela de Enfermería Gotinga, Sede Coatzacoalcos, Veracruz, México.

amparo.c.gapi@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: los avances en salud y un entorno sanitario cada vez más exigente están causando diversos problemas éticos. La sensibilidad **ética** otorga una nueva perspectiva para la toma de decisiones acerca del cuidado. En área rural, la fuerza laboral de salud es un factor que afecta a la comunidad.

Objetivo: Determinar el nivel de SE en personal de enfermería de un hospital rural mexicano.

Metodología: estudio descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 42 profesionales en enfermería, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio estratificado; se incluyó personal de cualquier tipo de contratación, edad y sexo que aceptaron participar en el estudio; se excluyeron quienes no asistieron al hospital o no aceptaron participar en el estudio. Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos y laborales, así como el Cuestionario de sensibilidad ética.

Resultados: el 92,9 % del personal de enfermería reportó un nivel mayor de sensibilidad ética. La dimensión Sentido de la carga moral presentó una media más alta de puntaje con 18,19 (DE = 4,94), seguido de Fortaleza moral con una media de 15,83 (DE = 3,26) y de Responsabilidad moral con una media de 9,00 (DE = 2,73). No se encontraron diferencias significativas entre la sensibilidad ética y las variables sociodemográficas y laborales, en el puntaje total ni por dimensiones.

Conclusiones: el personal enfermero de un hospital rural mexicano mostró en su mayoría un nivel alto de SE, aunque por dimensiones quizás se requiere analizar la dimensión negativa de carga moral y promover la fortaleza y responsabilidad moral.

Palabras clave: sensibilidad; ética; moral; enfermería; hospital; rural; cuidado; valores; derechos; paciente.

Abstract

Introduction: Advances in health and an increasingly demanding healthcare environment are causing various ethical problems. Ethical sensitivity (ES) provides a new perspective for decision-making about care. In rural areas, the health workforce is a factor affecting the community.

Objective: To determine the ES level among nursing staff in a rural Mexican hospital.

Methods: This is a descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of 42 nursing professionals selected using stratified random sampling. Staff with any employment contract, age, and sex who agreed to participate in the study were included. Those who did not attend the hospital or did not agree to participate in the study were excluded. A sociodemographic and occupational data questionnaire and the Ethical Sensitivity Questionnaire (ESQ) were used.

Results: Of nurses, 92.9% reported a higher ES level. The dimension sense of moral burden presented a higher mean score of 18.19 (SD = 4.94), followed by moral strength with a mean score of 15.83 (SD = 3.26), and moral responsibility with a mean score of 9.00 (SD = 2.73). No significant differences were found between ethical sensitivity and sociodemographic and occupational variables, either in the total score or the score by dimensions.

Conclusions: Most nurses in a rural Mexican hospital showed a high level of ES; however, by dimensions, perhaps it is necessary to analyze the dimension of moral burden and to promote moral strength and responsibility.

Keywords: sensitivity; ethics; morals; nursing; hospital; rural; care; values; rights; patient.

RESUMO

Introdução: Os avanços na área da saúde e um ambiente de saúde cada vez mais exigente estão causando uma série de problemas éticos. A sensibilidade ética, confere uma nova perspectiva para a tomada de decisões sobre o cuidado. Nas áreas rurais, a força de trabalho em saúde é um fator que afeta a comunidade.

Objetivo: Determinar o nível de SE na equipe de enfermagem de um hospital rural mexicano.

Metodologia: Estudo descritivo e transversal. A amostra foi de 42 enfermeiros, selecionados por amostragem probabilística, aleatória estratificada, incluindo profissionais de qualquer tipo de contratação, idade e sexo que aceitaram participar no estudo, foram excluídos aqueles que não compareceram ao hospital ou não concordaram em participar do estudo. Utilizou-se uma identificação de dados sociodemográficos e laborais e o questionário de sensibilidade ética.

Resultados: 92,9 % da equipe de enfermagem relatou um nível superior de sensibilidade ética. A dimensão sentido de carga moral apresentou maior pontuação média com 18,19 (DP = 4,94), seguida da força moral com média de 15,83 (DP = 3,26) e por fim responsabilidade moral com média de 9 (DP = 2,73). Não foram encontradas diferenças significativas entre a sensibilidade ética e variáveis sociodemográficas e trabalhistas, na escore total nem também não por dimensões.

Conclusões: a equipe de enfermagem de um hospital rural mexicano, em sua maioria, apresentou um alto nível de SE, embora por dimensões considera-se necessário analisar a dimensão negativa da carga moral e promover a força e responsabilidade moral.

Palavras-chave: sensibilidade; ética; moral; enfermagem; hospital; rural; cuidado; valores; direitos; paciente.

INTRODUCCIÓN

Los avances recientes en salud y un entorno sanitario cada vez más exigente están causando diversos dilemas éticos complicados que influyen en la problemática de salud, en la investigación, en los medios de diagnóstico y tratamiento, así como en las condiciones del medio ambiente, lo que exige un diálogo y una acción interdisciplinaria para su estudio y toma de decisiones al respecto. En este entorno, el personal de enfermería como agente moral y responsable del cuidado no puede sustraerse de este diálogo interdisciplinario, por lo tanto, se espera que muestre un nivel destacado de habilidades éticas prácticas y respete tanto los valores como los derechos de los pacientes que necesitan su atención profesional (1, 2).

Como miembro indispensable del equipo de salud, el personal de enfermería se encuentra en estrecha comunicación con el paciente y es testigo de situaciones personales que involucran sentimientos como dolor, tristeza, soledad y desesperación. La experiencia del cuidado de enfermería en el hospital es un desafío diario, lo cual implica poner en práctica el equilibrio entre la razón y la sensibilidad. En el desempeño de esta función, es posible que en ocasiones dicho personal necesite tomar medidas y decisiones en nombre de los pacientes con base en juicios éticos, como la protección de los derechos, sistemas de valores, posición institucional, asuntos financieros del servicio médico, el consentimiento informado y la necesidad de compartir recursos limitados (3, 4).

La ética del cuidado involucra la relación básica entre el paciente y el enfermero o la enfermera. Se refiere a la manera como se aborda al paciente para brindar el cuidado, así como las reglas y los principios básicos que guían su trabajo y la toma de decisiones. El personal de enfermería pone en práctica la fuerza básica de la cultura de la asistencia y refleja la prioridad de los valores a través de los fundamentos básicos de la ética y de las acciones éticas en su actuar profesional (5).

El comportamiento poco ético entre enfermeros y enfermeras en las instituciones de salud es actualmente un problema mundial de gran alcance. Al respecto, un estudio realizado en Estados Unidos reportó que el personal de enfermería que participó en el estudio había sido testigo de un comportamiento poco ético por parte del mismo personal, y la mayoría había estado involucrado o no estaba seguro de haber participado en un comportamiento poco ético. En países africanos, como Nigeria, el comportamiento poco ético entre enfermeros y enfermeras, como la tardanza en la realización del trabajo, el robo y la malversación de fondos, ha recibido recientemente mucha atención y desaprobación. De igual forma, en investigaciones realizadas en Irán el personal de enfermería informa haber presenciado comportamiento destructivo y poco ético por parte de sus compañeros (6).

En México, los principales desafíos del sistema de salud implican el compromiso profesional y social de ser competente para el cuidado de las personas con diferentes padecimientos como enfermedades crónicas degenerativas y enfermedades mentales emergentes. La ética y el cuidado tienen un profundo sustento filosófico y su utilidad es esencialmente práctica. Por lo que se debe establecer una actuación ética en la organización del trabajo, para que los profesionales ejerzan teniendo en cuenta tanto sus deseos y aspiraciones, como la relación con los demás (7).

El cuidado debe incluir ética y responsabilidad, así como establecer habilidades y experiencias de autocuidado mediante el proceso enseñanza-aprendizaje, lo que ha generado un nuevo constructo para la atención de enfermería, denominado *sensibilidad ética* (SE), también denominada *sensibilidad moral*. Esta otorga una nueva perspectiva para la toma de decisiones respecto al cuidado, reconocido como una habilidad necesaria y como resultado de la educación ética en los programas profesionales (8, 9).

Algunos estudios informan que es difícil lograr un consenso entre los especialistas sobre la diferenciación de estos términos, aunque el término SE es descrito por Lütznén como la comprensión contextual e intuitiva que tiene el personal de enfermería de la vulnerabilidad del paciente. Para tomar decisiones éticas en su nombre, los enfermeros y las enfermeras deben reconocer un conflicto moral y ser sensibles ante la situación vulnerable de la persona (10).

Así mismo, se ha identificado la SE como un componente fundamental de la acción ética, como la capacidad de las personas para reconocer la existencia de valores éticos o morales al tomar decisiones (11). Cuando la SE está disminuida o ausente, puede dar lugar a una atención éticamente incongruente e incompatible con las obligaciones de los profesionales en enfermería (12), quienes se enfrentan día a día con diversos problemas generados por la práctica y no se encuentran exentos de conductas de riesgo como el consumo de alcohol debido al afrontamiento de las situaciones moralmente preocupantes y la carga moral (13).

En consecuencia, es imprescindible evaluar la SE para diseñar intervenciones que faciliten la práctica ética y asegurar que el personal de enfermería reconozca la naturaleza y el alcance de las obligaciones éticas profesional. A pesar de la existencia de un análisis conceptual y una herramienta validada, la SE sigue siendo un concepto altamente teórico con conceptualizaciones múltiples y, a veces, en conflicto. Este concepto se ha evaluado ampliamente en el contexto de los dilemas éticos, sin embargo, se requiere mayor atención a la forma en que funciona el concepto en la práctica diaria (12).

En el área rural, la fuerza laboral de salud, los medicamentos y el equipamiento esencial, así como la inestabilidad política y la escasez de recursos son los principales factores que afectan a la comunidad. En este contexto, el enfermero o enfermera como gestor desempeña un papel importante a la hora de mitigar el impacto de estos factores en las instalaciones sanitarias mediante liderazgo, supervisión y apoyo al personal (14). Por ello, es importante conocer y promover la SE en el personal de enfermería del ámbito hospitalario rural para posteriormente desarrollar procesos de reflexión sobre su labor cotidiana desde el punto de vista ético, a fin de prevenir y superar problemas de la práctica que involucran diversos factores que afectan la atención del paciente. Así el presente estudio tuvo como objetivo central determinar el nivel de SE en el personal de enfermería de un hospital rural mexicano.

METODOLOGÍA

El estudio tuvo enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, con un alcance descriptivo (15). La población estuvo conformada por 47 enfermeros de ambos sexos de un hospital rural mexicano del sur del estado de Veracruz. La muestra se calculó con el paquete estadístico STATS, con un margen de error del 5 % y confiabilidad del 95 %; se obtuvo una muestra final de 42 enfermeros. El muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado de acuerdo al área y el turno. Los participantes hacían parte del personal de enfermería de un hospital público rural mexicano, se encontraban laborando durante el periodo enero-febrero del 2020, tenían cualquier tipo de contratación y aceptaron participar en el estudio. Se excluyó al personal de enfermería que no asistieron al hospital o no aceptaron participar en el estudio.

Para la recolección de los datos, se aplicó una cédula de datos sociodemográficos y laborales que incluía sexo, estado civil, escolaridad, categoría laboral, turno, área laboral y años de experiencia laboral, así como el Cuestionario de sensibilidad ética (CSE) elaborado por Lütznén, Dahlqvist, Eriksson y Norberg en 2006, y aplicado en México en el 2018 por Almaraz y colaboradores (16). Este instrumento permite medir la SE y consta de 9 ítems con una escala tipo Likert desde Total desacuerdo (1 punto) hasta Total acuerdo (6 puntos).

El instrumento cuenta con tres dimensiones: Sentido de la carga moral (SCM), Fortaleza moral (FM) y Responsabilidad moral (RM). La primera hace referencia a la dimensión "negativa" de la sensibilidad ética, es decir, a aquello con lo que uno no puede lidiar o para lo que no está "preparado", como las situaciones moralmente preocupantes; corresponde a los ítems 4, 6, 7 y 8. La FM es el valor actual y la capacidad de argumentar para justificar sus acciones en beneficio de otros; comprende los ítems 2, 3 y 5. La RM es la obligación moral de trabajar de acuerdo con normas y regulaciones y visión de su propósito, y está representada por los ítems 1 y 9 (13, 16, 17). El puntaje del CSE total mínimo es de 9 y máximo de 54, donde a mayor puntaje mayor SE (16, 17). El instrumento ha mostrado en estudios anteriores una confiabilidad de 0,76 (18), y en esta investigación se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0,79.

Para el análisis de los datos, se utilizó el programa SPSS (versión 25) y se usó estadística descriptiva para obtener frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central como la media y desviación estándar (DE). Se empleó además la estadística inferencial para analizar la distribución de datos con la prueba Kolmogórov-Smirnov, obteniendo distribución normal, por lo que se utilizaron pruebas paramétricas como t de Student y ANOVA de un factor (F) para comparar los puntajes de la SE por variables sociodemográficas y laborales.

En el aspecto ético, la investigación se apegó a lo estipulado por la Declaración de Helsinki en materia de protección y regulación ética de la investigación en seres humanos (19), así como lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (20) en lo relacionado con aspectos éticos de la investigación en seres humanos, proteger la privacidad y bienestar del participante y el uso del consentimiento informado.

RESULTADOS

Los hallazgos del estudio en cuanto a las variables sociodemográficas indican que la mayoría de los participantes eran mujeres (83,3%), de estado civil soltero(a) (40,5 %) y casado(a) (38%), con escolaridad de licenciatura (69%) (véase Tabla I).

Tabla I. Variables sociodemográficas del personal de enfermería de un hospital rural mexicano (n = 42)

Variable	Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Sexo	Hombre	7	16,7
	Mujer	35	83,3
Estado civil	Soltero(a)	17	40,5
	Casado(a)	16	38,0
	Divorciado(a)	2	4,8
	Unión libre	7	16,7
Escolaridad	Carrera técnica	8	19,1
	Licenciatura	29	69,0
	Especialidad	4	9,5
	Posgrado	1	2,4

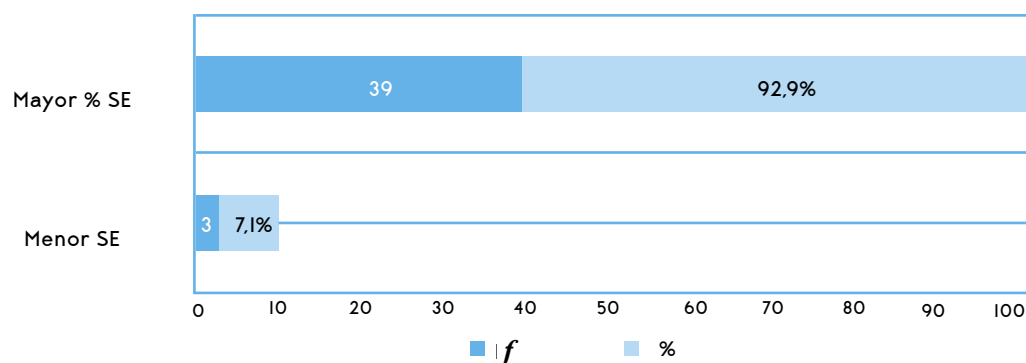
Con relación a las variables laborales, la mayoría de participantes eran licenciados en enfermería (45,2 %), del turno matutino (38,1 %) y laboraban en el servicio de tococirugía y urgencias (21,4 % en los dos casos) (véase Tabla 2). Por años de experiencia laboral, se obtuvo una media de 10,33 años (DE = 5,69).

Tabla 2. Variables laborales del personal de enfermería de un hospital rural mexicano (n = 42)

Variable	Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Categoría laboral	Enfermera especialista (nivel posgrado)	1	2,4
	Licenciatura en enfermería	19	45,2
	Enfermera general	5	11,9
	Técnico en enfermería	2	4,8
	Auxiliar de enfermería	14	33,3
	Administrativo de enfermería	1	2,4
Turno	Matutino	16	38,1
	Vespertino	10	23,8
	Nocturno	7	16,7
	Jornada acumulada	9	21,4
Área laboral	Tococirugía	9	21,4
	Central de Equipos y Esterilización	4	9,5
	Medicina Preventiva	5	11,9
	Hospitalización	7	16,7
	Urgencias	9	21,4
	Pediatría	4	9,5
	Consulta Externa	2	4,8
	Jefatura	2	4,8

En lo que respecta al nivel de SE, los hallazgos muestran que la mayoría del personal de enfermería participante tenía un nivel alto (92,9 %) (véase Figura 1).

Figura 1. Nivel de sensibilidad ética (SE) del personal de enfermería de un hospital rural mexicano



Al realizar la medición del puntaje total de SE, así como por cada una de las dimensiones que lo integran, se encontró una media total de 43,02 (DE = 8,89); por dimensiones, el Sentido de la carga moral presentó una media más alta de puntaje con 18,19 (DE = 4,94) (véase Tabla 3).

Tabla 3. Puntaje de sensibilidad ética total y por dimensiones del personal de enfermería de un hospital rural mexicano (n = 42)

Dimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Sensibilidad ética total	9	54	43,02	8,896
Sentido de la carga moral	4	24	18,19	4,945
Fortaleza moral	3	18	15,83	3,260
Responsabilidad moral	2	12	9,00	2,732

Al analizar el puntaje de SE por variables sociodemográficas y laborales, en la SE por sexo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el puntaje total ni por dimensiones (véase Tabla 4).

Tabla 4. Sensibilidad ética según sexo del personal de enfermería de un hospital rural mexicano (n = 42)

Dimensiones	Sexo	Muestra a	Media	Desviación estándar	t de Student	Valor p
Sensibilidad ética total	Hombre	7	44,86	7,798	0,593	0,557
	Mujer	35	42,66	9,159		
Sentido de la carga moral	Hombre	7	18,71	5,469	0,304	0,763
	Mujer	35	18,09	4,913		
Fortaleza moral	Hombre	7	16,14	2,268	0,272	0,787
	Mujer	35	15,77	3,448		
Responsabilidad moral	Hombre	7	10,00	2,517	1,063	0,294
	Mujer	35	8,80	2,763		

En el análisis de la SE por estado civil, escolaridad, categoría laboral, turno y área laboral, en estado civil no se identificaron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo a la SE total (F = 0,485, p = 0,695), ni por dimensiones: Sentido de la carga moral (SCM) (F = 0,570, p = 0,638), Fortaleza moral (FM) (F = 0,262, p = 0,852) y Responsabilidad moral (RM) (F = 0,837, p = 0,482).

Por escolaridad, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas de la SE total (F = 0,252, p = 0,859), ni por dimensiones (SCM: F = 0,252, p = 0,859; FM: F = 0,089, p = 0,966; RM: F = 0,439, p = 0,727).

En la categoría laboral, no se reportaron diferencias estadísticamente significativas en la SE total (F = 1,126, p = 0,364), ni por dimensiones (SCM: F = 1,462, p = 0,226; FM: F = 0,518, p = 0,761; RM: F = 1,435, p = 0,235).

Referente al turno, no se identificaron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo a la SE total (F = 0,803, p = 0,500), ni por dimensiones (SCM: F = 2,583, p = 0,067; FM: F = 0,052, p = 0,984; RM: F = 0,930, p = 0,436).

Finalmente, por área laboral, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas de la SE total (F = 0,955, p = 0,479), ni por dimensiones (SCM: F = 1,135, p = 0,365; FM: F = 0,580, p = 0,767; RM: F = 1,258, p = 0,300).

DISCUSIÓN

En esta investigación realizada con personal de enfermería de un hospital rural mexicano, la mayoría de los participantes (92,9%) reportaron un nivel alto de SE, lo que coincide con el nivel obtenido en un estudio con enfermeros clínicos de Turquía (76.95 ± 16.32) (21). Este mismo dato es diferente respecto a una investigación con enfermeros iraníes de pacientes mayores en hospitales afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas de Shiraz, donde el nivel de SE fue moderado, aunque la atención y los cuidados se ofrecían especialmente a población mayor (22). Asimismo, difiere de lo encontrado en enfermeros pediátricos de tres hospitales públicos de Turquía, en donde la puntuación de SE estuvo en un nivel medio (3). Por lo anterior, cabe mencionar que al parecer se encuentra alto nivel de SE en hospitales de atención general con distintas áreas, pero en instituciones de especialidades específicas el nivel se reduce a moderado quizás por la complejidad de los cuidados.

Por dimensiones, Sentido de la carga moral presentó una media más alta de puntaje con 18,19, en comparación con las otras dimensiones, lo que difiere de lo encontrado en enfermeros de ambos sexos de una institución de salud pública en Monterrey (México), quienes registraron una media más alta en Fortaleza moral (16). Este dato es preocupante por la diferencia entre el área rural y la metropolitana mexicana, donde la primera se encuentra principalmente en situaciones moralmente preocupantes, en cambio los enfermeros de área metropolitana al parecer se encuentran primordialmente con valor y capacidad para justificar sus acciones en beneficios de otros en lugar de defenderse a sí mismos.

Al analizar la SE por sexo, en este estudio no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en puntaje total por hombre o mujer. Esto concuerda con el estudio en enfermeros de Monterrey (México), con personal de enfermería de un hospital universitario de Turquía y en enfermeros pediátricos de Turquía, poblaciones en las que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas de la SE por sexo (16, 23, 3). Por otro lado, difiere del resultado obtenido en una muestra de administradores de enfermería iraníes, donde hubo diferencias estadísticamente significativas por sexo, con mayor proporción de mujeres con nivel medio y alto de SE, en comparación de los hombres (24). Por lo que tal vez tanto hombres como mujeres enfermeros de diversos lugares se encuentran expresando su SE sin diferencia, aunque todavía existen casos en otras regiones donde sí existen diferencias.

De acuerdo al estado civil, en esta investigación no se mostraron diferencias estadísticamente significativas en la SE, lo que concuerda con lo encontrado en enfermeros pediátricos de Turquía, que no registraron diferencias (3). Tampoco se hallaron diferencias estadísticamente significativas de la SE total, ni por dimensiones en lo que respecta a la escolaridad, lo que difiere de lo encontrado en enfermeros de Monterrey (México), con diferencias para la dimensión de FM donde el personal de enfermería con nivel educativo de posgrado presentó medias y medianas más altas (16). Lo anterior resulta relevante debido a que en el presente estudio solo participó una persona con nivel educativo de posgrado, y en el área metropolitana sí existe diferencia para un mayor puntaje de FM de la SE para los enfermeros con este nivel educativo.

CONCLUSIONES

En esta investigación, de acuerdo a las variables sociodemográficas, el sexo que predominó fue el femenino y más de la mitad del personal de enfermería cuenta principalmente con licenciatura. La categoría laboral que prevaleció dentro del hospital fue la licenciatura en enfermería. La SE total y por dimensiones mostró que la dimensión Sentido de la carga moral (SCM) presentó una media más alta de puntaje con respecto a las demás, por lo que quizás el personal de enfermería de hospital rural mexicano requiere analizar la dimensión negativa del SCM, que al parecer sugiere principalmente que se encuentran en situaciones moralmente preocupantes.

Al analizar la SE por datos sociodemográficos y laborales, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, con los resultados obtenidos en la investigación, se pueden obtener fundamentos para elaborar programas o intervenciones que promuevan la SE en el personal de enfermería del ámbito rural mexicano para la mejora del cuidado de la salud. Se sugiere además divulgar y promover las dimensiones de Fortaleza moral (FM) y Responsabilidad moral (RM)

en el ámbito de enfermería, es recomendable analizar y mejorar el valor actual y capacidad de argumentar para justificar sus acciones en beneficio de otros, limitando el defenderse a sí mismos y además cumplir con la obligación moral de trabajar de acuerdo a normas y regulaciones.

Por último, cabe destacar que para la investigación de este nuevo constructo de enfermería, es importante realizar un macroestudio en diversas instituciones de salud de área rural y urbana, que aumenten el tamaño de la muestra y posibiliten generalizar los resultados sobre el tema.

AGRADECIMIENTOS

A todo el personal de enfermería que participó en el estudio, a la institución de salud y a las autoridades que contribuyeron para llevar a cabo la investigación. Por el apoyo otorgado de la Escuela de Enfermería Gotinga, al rector, la directora, la coordinación académica y de investigación, así como al personal administrativo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores de la presente investigación declaran que no existe ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Muramatsu T, Nakamura M, Okada E, Katayama H, Ojima T.** The development and validation of the ethical sensitivity questionnaire for nursing students. BMC Medical Education [Internet]. 2019 [citado 2020 dic. 1];19(1):215. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1625-8>
2. **Rodríguez-Abrahantes T, Rodríguez-Abrahantes A.** Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado 2020 dic. 1];34(3):735-48. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
3. **Tas-Arslan F, Calpbini P.** Moral sensitivity, ethical experiences and related factors of pediatric nurses: A cross-sectional, correlational study. Acta Bioeth [Internet]. 2018 [citado 2020 dic. 1];24(1):9-18. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00009.pdf>
4. **Piscocoy-Angel PN, Leyva-Moral J.** Intercambio internacional para la adquisición de competencias en la enseñanza de la Enfermería: un análisis reflexivo bajo la teoría de Patricia Benner. Índex Enferm [Internet]. 2017 [citado 2020 dic. 1];26(1-2):96-100. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100021
5. **Escobar-Castellanos BE, Cid-Henríquez P.** El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta Bioeth [Internet]. 2018 [citado 2020 dic. 1];24(1):39-46. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
6. **Chunbok L, Sunman K, Kwinsoon C, Sunghee K.** Effect of Ethics seminar on moral sensitivity and ethical behavior of clinical nurses. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2021 [citado 2020 dic. 1];18:1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18010241>
7. **Salcedo-Álvarez RA.** El profesional de enfermería que México necesita. Rev Enferm IMSS -Méx [Internet]. 2017 [citado 2020 dic. 1];25(1):75-79. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171m.pdf>

8. **Wood-Molina T, Rivas-Riveros E.** Conflictividad ética en enfermeras/os de unidades de cuidados críticos en un hospital del sur de Chile. *Enferm Universitaria* [Internet]. 2017 [citado 2020 dic. 1];14(4):224-34. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.09.002>
9. **Shayestehfard M, Torabizadeh C, Gholamzadeh S, Ebadi A.** Ethical sensitivity in nursing students: Developing a context-based education. *Electron. J. Gen. Med.* [Internet]. 2020 [citado 2020 dic. 1];17(2):1-12. Disponible en:
<https://doi.org/10.29333/ejgm/7812>
10. **Dalla CR, Zoboli E, Vieira M.** Moral sensitivity of nurses assessed through scoping review. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2020 dic. 1];22(2):1-10. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.47162>
11. **Hajering S, Muslim M.** Professional commitment and locus of control toward intensity in whistleblowing through ethical sensitivity. *Jurnal Akuntansi* [Internet]. 2020 [citado 2020 dic. 1];XXIV(1):95-113. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.24912/ja.v23i3.659>
12. **Milliken A.** Nurse ethical sensitivity: An integrative review. *Nurs Ethics* [Internet]. 2018 [citado 2020 dic. 1];25(3):278-303. Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/0969733016646155>
13. **Almaraz-Castruita D, Alonso-Castillo B.** Sensibilidad ética y su relación con el consumo de alcohol en el personal de enfermería. *Rev Enferm IMSS -Méx* [Internet]. 2016 [citado 2020 dic. 1];24(2):123-8. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162h.pdf>
14. **Kakio T, Dongxia L.** Desafíos afrontados por hospitales rurales. *Int Nursing Rev* [Internet]. 2019 [citado 2020 dic. 1];66(1):75-82. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7045665>
15. **Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP.** Metodología de la investigación. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018.
16. **Almaraz-Castruita DA, Alonso-Castillo BA, Alonso-Castillo MM, Oliva-Rodríguez NN, Alonso-Castillo MTJ.** Sensibilidad ética en una población mexicana de enfermeras. *Índex Enferm* [Internet]. 2018 [citado 2020 dic. 1];27(1-2):38-41. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100008&lng=es.
17. **Tuvelsson H, Lützén K.** Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. *Nurs Ethics* [Internet]. 2017 [citado 2020 dic. 1];24(7):847-55. Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/0969733015626602>
18. **Polit D, Tatano-Beck C.** Investigación en enfermería. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.
19. **Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM** - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Ginebra: AMM; 2017 [citado 2020 dic. 1]. Disponible en:
<https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
20. **Congreso de la Unión Mexicano.** Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud [Internet]. México: Salud; 2014 [citado 2020 dic. 1]. Disponible en:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

21. **Kahriman İ, Çalık K.** Ethical sensitivity of clinical nurses. Gümüşhane univ. sağlık bilim. derg. [Internet]. 2017 [citado 2020 dic. 1];6(3):III-21. Disponible en:
<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/385649>
22. **Maghami M, Yektatalab S, Torabizadeh C.** The attitude and the level of ethical sensitivity of nurses towards elder patients in selected hospitals affiliated to Shiraz University of Medical Sciences. Geriatr Nurs [Internet]. 2018 [citado 2020 dic. 1];4(2):35-46. Disponible en:
<http://jgn.medilam.ac.ir/article-I-257-en.html>
23. **Öztürk E, Şener A, Koç Z, Duran L.** Factors influencing the ethical sensitivity of nurses working in a university hospital. East J Med [Internet]. 2019 [citado 2020 dic. 1];24(3):257-64. Disponible en:
<https://doi.org/10.5505/ejm.2019.05025>
24. **Khosravani M, Borhani F, Loghmani L, Mohsenpour M.** Ethical sensitivity relationship with communication skills in Iranian nursing managers. J. Int. Pharm. Res [Internet]. 2018 [citado 2020 dic. 1];10(3):143-47. Disponible en:
<https://doi.org/10.31838/ijpr/2018.10.03.064>