

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Revisión crítica: práctica de los principios éticos de los profesionales durante la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR

Yenifer Indieana Sayre Hernandez

ASESOR

Adela Rosanna Núñez Odar

<https://orcid.org/0000-0003-4334-6573>

Chiclayo, 2024

**Revisión crítica: práctica de los principios éticos de los
profesionales durante la reanimación cardiopulmonar en el
servicio de emergencia**

PRESENTADA POR

Yenifer Indieana Sayre Hernandez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADA POR

Rosio del Pilar Mesta Delgado
PRESIDENTE

David Retuerto Alvarado
SECRETARIO

Adela Rosanna Núñez Odar
VOCAL

Dedicatoria

A mi Papá y mi hermana Damaris.

Por ser mi fuente de inspiración y sé que desde el cielo siguen velando por mis sueños para que se realicen.

A mi Mamá Doris, Xiomara e Eithan.

Por ser mi soporte en los momentos más difíciles y motivarme a cumplir mis metas propuestas, su apoyo incondicional y su amor hacia mi persona, este Trabajo de Especial va dedicado para ustedes.

Yenifer Sayre

Agradecimientos

A mi maestra Aurora Violeta Zapata Rueda por el apoyo y la guía para poder culminar el siguiente trabajo de Investigación.

A todas las Maestras de la Especialidad que me brindaron sus conocimientos y experiencias en este trayecto vivido, para ser buena Enfermera Emergencista, estar al servicio de la población y atender con calidad.

Yenifer Sayre

REVISIÓN CRÍTICA PRÁCTICA DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS DE LOS PROFESIONALES DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	11%	1%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	8%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Nader Aghakhani, Hossein Habibzadeh, Farshad Mohammadi. "Critical care nurses' moral sensitivity during cardiopulmonary resuscitation: Qualitative perspectives", Nursing Ethics, 2022 Publicación	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
Capítulo I: Marco Metodológico	10
1.1. Tipo de investigación	10
1.2. Metodología EBE.....	10
1.3. Formulación de la Pregunta según esquema PS	11
1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta	12
1.5. Metodología de Búsqueda de Información	12
1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro.....	19
1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	22
Capítulo II: Desarrollo del comentario crítico	24
2.1. Artículo para revisión	24
2.2. Comentario Crítico.....	25
2.3. Importancia de los resultados.....	29
2.4. Nivel de Evidencia	30
2.5. Respuesta a la pregunta.....	30
2.6. Recomendaciones	30
Referencias	32
Anexos	35

Lista de tablas

Tabla 1: Formulación de la pregunta y viabilidad.....	11
Tabla 2: Elección de las palabras claves	13
Tabla 3: Registro escrito de la búsqueda.....	14
Tabla 4: Ficha para recolección bibliográfica	19
Tabla 5: Síntesis de evidancia	22
Tabla 6: Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia.....	23

Resumen

El presente Trabajo Académico denominado Práctica de los Principios Éticos de los Profesionales durante la Reanimación Cardiopulmonar en el Servicio de Emergencia, cuyo objetivo es el de identificar los Principios Éticos en los Profesionales de la Salud en Reanimación Cardiopulmonar en los Servicios de Emergencia, se utilizó la metodología EBE (Enfermería Basado en Evidencia) y se desarrolló en base a cinco fases integradas. Tal como argumenta Sackett el punto de inicio es la definición del problema ¿Cómo es la Práctica de los Principios Éticos de los Profesionales durante la Reanimación Cardiopulmonar en el Servicio de Emergencia? Se realizó búsqueda minuciosa de bibliotecas virtuales: PROQUEST, GOOGLE ACADÉMICO, REVISTA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN ENFERMERÍA, ENFERMERÍA GLOBAL, SPRINGER y otros, se escogieron 10 artículos considerando criterios de Gálvez Toro. Finalmente se seleccionó un artículo, analizado con la guía de Astete. Concluyendo que, en el principio de autonomía, los enfermeros fueron confrontados, respecto a la no maleficencia, las enfermeras se enfrentaban a pacientes ancianos y en fase terminal en los que el resultado de la RCP era evidente de antemano, pero tenían que realizar RCP, además, se violó el principio de beneficencia en estos pacientes, porque realizar RCP a dichos pacientes fue inútil, y no solo el paciente no se benefició de ella, sino que también sufrió durante el procedimiento.

Palabra Clave: Principios Éticos, Relaciones Enfermero-Paciente, Área de Emergencia.

Abstract

This Academic Work called Practice of Ethical Principles of Professionals during Cardiopulmonary Resuscitation in the Emergency Service, whose objective be to be able to Identify now the Ethical Principles in Health Professionals in Cardiopulmonary Resuscitation, the EBE methodology (Evidence Based Nursing) was used.) was developed based on five integrated phases. As Sackett argues, the starting point is the definition of the problem. What is the Practice of Ethical Principles of Professionals during Cardiopulmonary Resuscitation in the Emergency Service? A thorough search of virtual libraries was carried out: PROQUEST, GOOGLE ACADEMIC, JOURNAL OF RESEARCH AND INNOVATION IN NURSING, NURSING GLOBAL, SPRINGER and others, 10 articles were chosen considering Gálvez Toro criteria. Finally, one article was selected, analyzed with Astete's guide. Concluding that, in the Principle of Autonomy, Nurses were confronted, regarding Non-Maleficence, nurses were faced with elderly and terminally ill patients in whom the result of CPR was evident in advance, but they had to perform CPR, Furthermore, the principle of beneficence was violated in these patients, because performing CPR on said patients was useless, and not only did the patient not benefit from it, but he also suffered during the procedure.

Keywords: Ethical Principles, Nurse-Patient Relationships, Emergency Area.

Introducción

La aplicación de los principios éticos por parte de los profesionales de la salud durante las maniobras de resucitación en servicios de emergencia tiene como reconocer los principios morales que guían su práctica cotidiana. Esto adquiere particular importancia debido a la creciente incidencia de personas que fallecen como resultado de una parada cardiorrespiratoria en sus propias viviendas, ambientes públicos o también en los hospitales, la gran cantidad de trabajadores en el sector salud son inmersos en los ambientes del área de emergencia y no encaminan su carrera profesional en los cuatro principios éticos (beneficencia, no maleficiencia, justicia y autonomía) considerándose de gran importancia ¹.

La reanimación cardiopulmonar (RCP), es uno de los procedimientos más frecuentes que son utilizados en el área de emergencia, en pacientes con enfermedades irreversibles o terminales, con pronóstico desfavorable en la curación y/o restauración, puede ser innecesario y hasta brutal, el hecho de que el cerebro tiene una tolerancia significativamente menor a la hipoxia en comparación con el corazón puede conducir a un estado de coma persistente en algunos casos¹. Sin embargo, por más que estas decisiones generen tensión a las personas participantes, permitir a estos pacientes elegir no realizar maniobras de RCP es una decisión moral y ética justificada y que muchas veces no se opta por las preferencias de No Reanimar ¹.

El respeto por la autonomía de los pacientes que se encuentran en el ámbito hospitalario se puede lograr mediante la honesta aplicación de información, la toma de decisiones compartidas y la organización de la atención al paciente; es fundamental que los profesionales de la salud se encuentren capacitados en ética profesional y a la vez evidenciar el compromiso con el acatamiento a la autonomía de los pacientes y los fundamentos morales asociados en la praxis cotidiana, con el objetivo de brindar una atención de calidad y comprometida a los pacientes que han recibido reanimación.

Por otro lado, la beneficencia, la no maleficiencia en la reanimación cardiopulmonar debe estar a beneficio de los pacientes, evitando el daño de intervenciones en vano y los resultados deben ser informados al paciente o la familia, ya que la ética en los profesionales de la salud es fundamental porque mejora el estándar de calidad para su atención ¹.

Capítulo I: Marco Metodológico

1.1. Tipo de investigación

Es una Investigación Secundaria, se examina la comprensión actual de la temática indagada, identificando aspectos aún no explorados para condensar y enfocar el problema de investigación estudiado.

Los estudios basados en la investigación secundaria se centran en la realización de revisiones bibliográficas. El proceso de revisión bibliográfica consiste en recopilar información relevante, analizarla y sintetizar los resultados con el propósito de consolidar el conocimiento existente y determinar la evidencia científica disponible sobre el tema investigado.

El Tipo de Investigación en la presente Revisión Crítica es un Estudio Cualitativo con enfoque de la Teoría Fundamentada ¹³.

1.2. Metodología EBE

El modelo de investigación de Enfermería Basada en Evidencia (EBE) plantea preguntas que proceden de las problemáticas diarias visibilizadas en la praxis frecuente en los servicios de emergencia (SE)

La praxis de la EBE denota las siguientes 5 fases:

a. Formular la pregunta clínica: En la constante atención clínica se ven todos los días dudas y necesidad de información lo que van a identificar problemas; la fase inicial de la EBE se tiene que meditar acerca de la práctica de enfermería, siendo el objetivo formular preguntas que guarden estructura y sean claras para que respondan a los problemas y dudas.

De la constante practica en la clínica surgieron múltiples dudas aplicando elementos éticos (PE) (Beneficiencia, No Maleficiencia, Justicia y Autonomía) del experto profesional de la enfermería en el SE y a su vez ayudarían en el reconocimiento de respuestas; la presente investigación formuló la pregunta siguiente: ¿Cómo es la Práctica de los Principios Éticos del Profesional de Salud durante la RCP en el Servicio de Emergencia?

b. Búsqueda bibliográfica (BB): Para que se dé solución a esta inquietud el siguiente paso es la BB que viene a equiparar cuál es la bibliografía efectiva y apta en este caso que ayude a formular una respuesta adecuada ¹³.

En la presente investigación se realizó, minuciosamente, distintas búsquedas en diversas bases de datos siendo como único requisitos artículos académicos e investigaciones de

carácter primario para elaborar la respuesta a la pregunta, encontrándose así 11 investigaciones primarias tomadas en cuenta para efectuar la lectura crítica (LC)

- c. Lectura crítica:** gracias a la lectura de carácter clínico es valorada la parte metódica, así como el diseño de diversas investigaciones, ello permite objetivar razones en cuanto a calidad y diseño.

Por consiguiente, se hizo búsqueda exhaustivamente, encontrándose 11 investigaciones primarias (IP) que dieron objeción a la pregunta trazada, seguidamente la LC validez y utilidad correspondiente, esto en opinión de Gálvez Toro. Concluida la guía se simplificó la misma con el fin de adquirir investigaciones calificadas para el tema a tratar.

- d. Implementación:** hay distintas dificultades presentes en la implementación siendo así necesario el desarrollo de estrategias, identificación de posibles barreras y saber las causas con mayor frecuencia y confrontarlas. La guía de práctica clínica (GPC) se considera como las herramientas que destaca más en la gestión y procedimiento relacionado a la implementación, debido a que constituyen la unificación entre la praxis y el aspecto académico ¹³.

- e. Evaluación:** Considerada la fase final de la EBE, evalúa la consecuencia de aquella Variabilidad asimilados en la praxis, con el fin de poder identificar si fueron o no efectivos¹³.

1.3. Formulación de la Pregunta según esquema PS

En el 2005 fue desarrollado el Marco PS por los autores Dicenso, Guyatt y Ciliska, indicándose que solo es de necesidad dos elementos con la finalidad de dar respuesta a las interrogantes específicas, permitiendo enfocar las mismas, así como los problemas y las experiencias.

MARCO PS

P	Personal de Salud que labora en el Servicio de Emergencia
S	El personal de Salud que labora en el Servicio de Emergencia a menudo atiende a pacientes con Parada Cardiorrespiratoria que pueden deberse a muchas causas, por lo que debe estar preparado para responder a esta situación de emergencia, que está en peligro la vida del paciente y de esa manera actuar brindando atención de calidad poniendo en práctica los principios éticos.

Tabla 1: Formulación de la pregunta y viabilidad

PREGUNTA: ¿Cómo es la Práctica de los Principios Éticos del Profesional de Salud durante la Reanimación Cardiopulmonar en el Servicio de Emergencia?

1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta

El siguiente estudio nos permitió observar cómo es la praxis de los PE que utiliza el profesional de salud durante una RCP en el SE y así visibilizar debilidades que manifiestan al aplicar los 4 PE que son de suma relevancia y beneficia la salud del usuario.

Es de importancia el siguiente estudio ya que es una temática que se ve en los SE, al cual llegan todos los días personas con enfermedad de parada cardiorespiratoria por lo que el profesional de salud encargado de velar bienestar que se encuentre en un estado de salud grave; a la vez se aplican los PE y conllevan a mejorar la sensibilidad moral en el paciente con Parada Cardiorrespiratoria, debe ser una exigencia para todo profesional de la salud y nosotros como futuros enfermeros especialistas debemos manejar adecuadamente.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información

Para este estudio, se realizó una búsqueda exhaustiva en varias bases de datos y fuentes académicas virtuales, incluyendo, entre otras, Alicia, Google Académico, ResearchGate, Springer, Sciendo, SciELO y la Revista de Investigación e Innovación en Enfermería, para asegurar una amplia cobertura de información disponible. Principios éticos, RCP, servicio de emergencia. Después se eligieron los artículos y/o estudios que guarden coherencia con la pregunta expuesta, para luego realizar tamiz de validez de Gálvez Toro.

Luego de pasar el primer filtro se pudo lograr un resumen de la evidencia encontrada permitiendo continuar con el segundo filtro, en relación al método a desarrollar.

En varios estudios se examinaron los criterios para seleccionar participantes, como el personal de salud que esté dispuesto a participar en el estudio (criterios de inclusión) y aquellos que no deseen involucrarse (criterios de exclusión).

Cuadro N°03: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Principios Éticos	Ethical principles	Princípios éticos	Moralidad, honestidad.
Reanimación Cardiopulmonar	cardiopulmonary resuscitation	reanimação cardiopulmonar	resucitación cardiopulmonar
Personal de Enfermería	Nursing staff	Equipe de enfermagem	Enfermera/enfermero
Servicio de Emergencia	Emergency service	Serviço de emergência	Servicio de urgencia.

Tabla 2: Elección de las palabras claves

Cuadro N° 03: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda	N° de Artículos encontrados	N° de artículos seleccionados.
BMC Medicina de Emergencia	13-11-2022	ética na ressuscitação cardiopulmonar em profissionais de enfermagem	02	01
RLAE (Revista Latinoamericana de Enfermería)	20-10-2022	Ethics and RCP and Enfermería	02	01
Google Académico	29-11-2022	Principios Éticos en RCP en el Profesional de Enfermería	03	02
Dovepress	13-11-2022	Ethics and RCP	02	01
PLOS ONE	29-11-2022	Attitudes towards cardiopulmonary resuscitation	02	01
ENFERMERÍA GLOBAL	29-11-2022	Ética and Enfermería	02	01
Scientific Report	29-11-2022	Ethics in cardiopulmonary resuscitation	02	01
ProQuest	13-11-2022	Principios Éticos en Reanimación Cardiopulmonar que utiliza el Profesional de Enfermería en los	02	01

		Servicios de Emergencia		
Springer	15-11- 2022	Ethical principles in CPR used by the nursing professional in an emergency	02	01
ResearchGate	09-06- 2023	Moral sensitivity of nurses critics during the cardiopulmonary resuscitation: qualitative perspectives	02	01

Tabla 3: Registro escrito de la búsqueda

Cuadro N°4. Ficha para recolección bibliográfica					
Autor (es)	Título	de artículo	Revista (Volumen)	año,	Autor (es)
Rosa María Cárdaba García . Inés Cárdaba García	Análisis de los programas para la presencia de familiares en la parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria en paciente adulto	Revista de Enfermería ISSN 1695-6141 Año:2021	https://doi.org/10.6018/eglobal.442371	Inglés	Revisión narrativa de la literatura científica, en bases de datos primarias (Scielo, PubMed, Cuiden y Cochrane Plus y CINAHL), utilizando lenguaje estructurado DeCS y MeSH, de 2005 a 2020, en inglés.
Ana	Actitudes de	Rev.	http://	Ingles	La investigación se

Laura García - Martín ez, Cristóbal Meseguer -Liza.	enfermeras de urgencias ante el concepto de reanimación presenciada	Latino-Am. Enfermag em 2018;26: e3055 DOI: 10.1590/1518-8345.1382.3055	dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1382.3055		concibió como cuantitativa, de corte transversal y enfoque descriptivo
Mercedes del Rocío Perea Palacios	Intervención De Enfermería, Basada En Los Principios Éticos, Durante Las Maniobras De Reanimación Cardiopulmonar En El Hospital Básico IESS Esmeraldas	TESIS Año: 2021	Perea Palacios Mercedes Del Rocío.pdf	Español	La investigación se concibió como cuantitativa, de corte transversal y enfoque descriptivo.
Jennie Silverplat sl,	Actitudes hacia situaciones	Artículo de Investiga	https://doi.org/10.1371/jou	Ingles	Se distribuyó un cuestionario a 3085 HCP en 2009 y 2970HCP

Marie-Louise Soöder sv ed	de reanimación cardiopulmonar y asociación e con posibles factores de influencia	ción. 2022	rnal.pone.0271686		en 2015-2016. Las asociaciones de Factores influyentes se analizaron mediante regresión logística binaria.
Paul Zajic, Marlene Deininger, Gerhard Prause .	Factores asociados a la toma de decisiones médicas sobre la suspensión de la reanimación cardiopulmonar en medicina prehospitalaria.	Artículo de Investigación. 2021	https://doi.org/10.1038/s41598-021-84718-4	Inglés	Estudio retrospectivo que utilizó datos de la base de datos de registros electrónicos del cardiopulmonar en medicina prehospitalaria.
Temegen Agegnehu Abebe, Mulunesh Alema	Conocimientos, actitudes y Prácticas Relativas a Cardiopulmonar Adulto	Artículo de Investigación. Año: 2020	https://doi.org/10.2147/AMEP.S293648	Español	Se realizó un estudio transversal hospitalario de enero a febrero de 2019 en el Debre Markos ReferralHospital.

ye hu Assega , Endale Gebree gz iabher.					
Anders Agard, Anders Bremer, Karl Sallin	Controversias Éticas en el Proceso de formulación de Nuevas Guías Nacionales	Artículo de Investigación 2017	https://www.researchgate.net/publication/319023185	Inglés	El trabajo de desarrollo de estas directrices incluyó una revisión de la literatura relacionada con la cuestión de los aspectos éticos de la RCP, así como estudios del proceso de toma de decisiones con respecto a la RCP en Suecia
Mejia Ccaicuri Flor Milagros	“Conocimiento Y Autoeficacia sobre Reanimación Cardiopulmonar De Los Enfermeros en el Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Alberto	TESIS Año: 2020	MEJIA CCAICURI FCS 2DA ESPE 2020.pdf	Español	Estudio Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional y de Corte transversal.

	Sabogal Sologuren”				
YuŷY uan Lin, Yingŷ Hsi n Chang, Hungŷ Chieh Chang, Shaoŷ Pe ng Huang .	Desempeño predictivo de las reglas de terminación de reanimación ALS y BLS En paro cardíaco extrahospit alario para diferentes protocolos de reanimación.	Artículo de Investiga ción Lin et al. BMC Medicina de Emergen cia (2022) 22:53	https://doi.org/10.1186/s12873-022-00606-8	Inglés	Se realizó un estudio retrospectivo que validó las reglas TOR de soporte vital básico (BLS) y soporte vital avanzado (ALS) utilizando una base de datos de estilo Utstein en la ciudad de Tainan, Taiwán
Spyros D. Mentz elo poulos , Anneŷ Marie Slowth er, Zoe Fritz , ,Teodo ro Xantos .	Desafíos éticos en la reanimación	Revisión Sistemática de cuidados intensivos (2018) 44: 703– 716	https://doi.org/10.1007/s00134-018-5202-0	Inglés	Tras el acuerdo sobre el esquema del artículo, subgrupos de 2 o 3 autores proporcionaron revisiones narrativas de ethic – cuestiones sobre autonomía y honestidad, beneficencia/no maleficiencia y dignidad, justicia y prácticas específicas

Nader Aghakha ni, Hossein Habibzadeh	Sensibilidad moral de enfermeros críticos durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas cualitativas	Vol: 29(4) Año:2022	https://www.researchgate.net/publication/358914314	Inglés	Estudio cualitativo con el enfoque de la teoría fundamentada
--------------------------------------	--	------------------------	---	--------	--

Tabla 4: Ficha para recolección bibliográfica

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

Producto de la Guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparente: Los resultados del uso de la guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparentes se deben consignar en este cuadro:

Cuadro N° 05: Síntesis de la Evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1.- Análisis de los programas para la presencia de familiares en la parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria en paciente adulto	Revisión narrativa de la literatura científica, en bases de datos primarias.	Responde 3 de 5	No se emplea puede.
2.- Actitudes de enfermeras de urgencias ante el concepto reanimación	Revisión sistemática	Responde 3 de 5	No se puede emplear

presenciada.			
3.- Intervención De Enfermería, Basada En Los Principios Éticos, Durante Las Maniobras De Reanimación Cardiopulmonar En El Hospital Básico IESS Esmeraldas	la investigación se concibió como cuantitativa, de corte transversal y enfoque descriptivo.	Responde 5 de 5	Se puede emplear.
4. Actitudes hacia la Reanimación cardiopulmonar en situaciones de reanimación y asociaciones con factores de influencia potenciales: una encuesta entre los profesionales de la salud en el hospital	Revisión sistemática	Responde 3 de 5	No se emplear. puede
5. Factores asociados con el médico toma de decisiones sobre la retención reanimación cardiopulmonar en medicina prehospitalaria	Estudio retrospectivo	Responde 2 de 5	No se puede emplear
6. Conocimientos,	Estudio transversal	Responde 5 de 5	Si se puede emplear

actitudes y Prácticas Relativas a Cardiopulmonar Adulto.	descriptivo.		
7.- Controversias éticas en el proceso de formulación de nuevas guías nacionales sobre reanimación cardiopulmonar en Suecia	Revisión sistemática	Responde 3 de 5	No se puede emplear.
8.-Conocimiento Y Autoeficacia Sobre Reanimación Cardiopulmonar de los Enfermeros en El Servicio de Emergencia Del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	Estudio Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional y de Corte transversal	Responde 3 de 5	No se puede emplear
9.-Desempeño predictivo de las reglas de terminación de reanimación ALS y BLS en paro cardíaco extrahospitalario para diferentes protocolos de reanimación	Estudio retrospectivo	Responde 3 de 5	No se puede emplear

10.- Desafíos Éticos en la Reanimación.	Revisión sistemática	Responde 5 de 5	Si se puede emplear.
11.- Sensibilidad moral de enfermeros de cuidados intensivos durante la reanimación cardiopulmonar: Perspectivas cualitativas	Investigación Cualitativa	Responde 5 de 5	Si Se puede emplear

Tabla 5: *Síntesis de evidencia*

1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Cuadro N° 06 : Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
1.Sensibilidad moral de enfermeros de cuidados intensivos durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas cualitativas	Investigación Cualitativa	CASPE	III B
2.- Intervención de enfermería, basada en los principios éticos, durante las maniobras de reanimación cardiopulmonar en el hospital	INVESTIGACION CUANTITATIVA	ASTETE	III B

básico esmeraldas			
3.-conocimientos, actitudes y prácticas relativas a cardiopulmonar adulto	Estudio transversal descriptivo	ASTETE	III B
4.-Desafíos éticos en la reanimación	Revisión Sistemática	PRISMA	II E

Tabla 6: Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia

Capítulo II: Desarrollo del comentario crítico

2.1. Artículo para revisión

Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Sensibilidad moral de enfermeros de cuidados intensivos en el transcurso de reanimación cardiopulmonar: Perspectivas cualitativas

- a. Revisor(es):** Yenifer Indiana Sayre Hernández
- b. Institución:** Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)
- c. Dirección para correspondencia:** AV. Carlos Vera 560 – Santa Cruz
- d. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:**

Nader Aghakhani, Hossein Habibzadeh, Farshad Mohammadi. Sensibilidad moral de enfermeros críticos durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas cualitativas. Febrero 2022 [Citado el 09 de junio del 2023] vol. 29(4) 938–951 Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/358914314>.

a. Resumen del artículo original:

La RCP es uno de los campos en donde las cuestiones morales tienen gran trascendencia, de manera especial en lo que se refiere a la profesión de enfermería, ya que tiene que haber una rápida toma de mando y ver que se decide, se relaciona con las complicaciones especiales debido a la inconsciencia, ya que los pacientes se encuentran en estado crítico de salud. Por ellos en esas circunstancias, el profesionalismo de los enfermeros en términos de sensibilidad moral y la aplicación de los Principios Éticos es clave en el éxito del procedimiento. Ver la sensibilidad moral de los enfermeros en este panorama puede promover la conciencia moral y mejorar el desempeño moral. El objetivo es explorar e identificar las experiencias de las enfermeras de cuidados críticos sobre los componentes de la sensibilidad moral y ética en la RCP.

El diseño de investigación tiene un enfoque centrado en sus cualidades. La compilación de distintos datos a través de 22 entrevistas semiestructuradas en detalle realizadas con 20 participantes con alto grado de variación. Luego, la información se utilizó con el enfoque de la teoría fundamentada. La población de estudio lo conformaron trece enfermeras clínicas, tres enfermeras jefas, dos supervisores educativos y dos profesores de diferentes universidades de Irán. Por otro lado, para el llenado de datos se recolectó mediante entrevistas

semiestructuradas en profundidad y notas de campo. El primer autor realizó entrevistas de manera presencial. Se realizaron un total de 22 entrevistas con 20 participantes. Los participantes 4 y 13 fueron entrevistados dos veces. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 50 minutos, variando entre 35 y 80 minutos. En los resultados de la Investigación tuvo como consecuente cuatro temas y 12 subtemas, entre ellos “Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente”, “Conciencia de la ansiedad de las familias” “Comprender el trabajo en equipo y la orientación interactiva del proceso de RCP” y “Violación obligatoria de los principios morales”. Conclusiones La reanimación cardiopulmonar es una de las situaciones moralmente más sensibles a las que se enfrentan a diario los Profesionales de la Salud del área de Emergencia incluyendo la enfermeras,, tienen que globalizar su cuidado moral a los pacientes y, al mismo tiempo, evitar dejar de lado a la familia del paciente y les brinden tranquilidad y sean empáticos con ellos, brindando los Principios Éticos, Los presentes resultados se tienen que seguir poniendo en práctica en el camino profesional, enseñar ética profesional a las Licenciadas en Enfermería en el contexto de la Reanimación Cardiopulmonar.

Entidad que financia el estudio y exposición de conflictos de interés: no se identifica el financiamiento del estudio. Exposición de conflictos de interés. Sin referencia

E-mail de correspondencia de los autores del estudio original.
arshad_mohammadi66@yahoo.com

Palabras clave: Principios Éticos, Reanimación Cardiopulmona

2.2. Comentario Crítico

En el artículo seleccionado de los Autores Nader A, Hossein H y Farshad M, denominado Sensibilidad Moral de Enfermeros Críticos durante la Reanimación Cardiopulmonar: Perspectivas cualitativas, después de pasar la lista de Gálvez Toro y Caspe, se prosigue al Comentario Crítico:

El estudio se analizó mediante el Programa de Habilidades para la Lectura Crítica en español (CASPE), fue de utilidad para los Profesionales del Área de Salud ¹⁴.

El programa CASPE está constituido por una lista de 10 preguntas.

El título planteado en el artículo seleccionado es claro, peculiar y define la temática principal de la investigación señalando contenido de manera esclarecida, parte del

criterio no debe salirse de sus compartimientos del límite que son 15 palabras.

El artículo que se seleccionó para la revisión crítica fue: Sensibilidad moral de enfermeros de cuidados intensivos durante la reanimación cardiopulmonar: Perspectivas cualitativas. El presente artículo fue parte de un gran estudio de manera cualitativa bajo la teoría fundamentada. Tuvo como objetivo identificar las experiencias de las enfermeras de cuidados críticos sobre los componentes de la sensibilidad moral en la Reanimación Cardiopulmonar y manejo de los Principios Éticos ³.

La metodología de teoría fundamentada provee una estructura para explicar fenómenos complejos de la vida cotidiana y guía el proceso de recolección y análisis de datos cualitativos con el fin de generar explicaciones teóricas. Aunque no se trata de una teoría en sí, sino de un enfoque metodológico, la teoría fundamentada requiere que el investigador se enfoque en la guía analítica para dirigir la recolección de datos y construir teorías de alcance medio a través de recolecciones de datos y desarrollos conceptuales sucesivos ¹⁵.

De esta forma el estudio plantea el problema siguiente ¿Cómo es la Práctica de los Principios Éticos del Profesional de Salud durante la Reanimación Cardiopulmonar en el Servicio de Emergencia? Respondiendo a la siguiente pregunta; Los principales participantes de este estudio fueron enfermeras de cuidados críticos. Los participantes fueron seleccionados inicialmente por una enfermera capacitada conocida por el primer autor. Se seleccionaron más participantes para completar los códigos y conceptos extraídos en función de los resultados del análisis de las entrevistas. En otras palabras, después de identificar a los sujetos elegibles para las entrevistas y analizar los resultados de las entrevistas, se incluyeron más personas en el estudio. Para que haya una mayor credibilidad, los participantes fueron seleccionados de todos los niveles de enfermería y todas las unidades de cuidados críticos (UCC, UCI, sala de emergencias). Se realizaron un total de 22 entrevistas con 20 participantes. Los participantes 4 y 13 fueron entrevistados dos veces. La entrevista fue de 50 min (rango de 35 a 80 min) ³. La introducción presenta de forma clara el que y el porqué de la investigación llamando la atención de quien lo lee y anuncia el tema global del estudio ¹⁶.

Se demarca que la sensibilidad moral es el tema que engloba la investigación en el gremio de enfermeros enfocados en la práctica de cuidados intensivos durante el RCP. La población de estudio fueron trece enfermeras clínicas, tres enfermeras jefas, dos supervisores educativos y dos profesores de diferentes universidades de Irán ³.

En total, se seleccionaron 20 participantes, de los cuales 12 eran mujeres y ocho eran

hombres. Su edad media fue de 39,65 (rango de 32 a 54) años y su trabajo medio, la experiencia fue de 14,15 (rango de 7 a 29) años. Quince de ellos tenían una licenciatura, tres una maestría y dos un doctorado en enfermería. A parte de las enfermeras que trabajan en el área asistencial, también se entrevistó a tres enfermeras jefas, dos supervisores educativos y dos profesores. Luego se hicieron preguntas de seguimiento como "¿Qué problemas morales experimentó durante el proceso de RCP?", "¿La sensibilidad a los problemas morales difiere en pacientes conscientes e inconscientes?" y "¿Hacia qué problemas morales muestra sensibilidad durante el proceso de RCP?" "¿Proceso de RCP?". Se hicieron preguntas exploratorias para que las entrevistas fueran más profundas y claras, como "Por favor, explique más", "Por favor, dé un ejemplo" o "¿Qué quiere decir exactamente?". A todos los participantes se les hizo una pregunta final para agregar cualquier cosa que hubieran omitido. También en cada sesión, la investigadora registró eventos importantes, incluyendo la actuación y el comportamiento de la enfermera, la atención a cuestiones éticas, la comunicación con el paciente, la familia del paciente y las enfermeras, y todo lo que vieron y escucharon, así como la interpretación de la investigadora ³.

La muestra de estudio se utilizó por primera vez en este estudio para seleccionar a los participantes y, luego de la aparición de los conceptos, también se utilizó el muestreo teórico. Los datos surgidos llevaron al equipo de investigación hacia conceptos específicos. Los principales participantes de este estudio fueron enfermeras de cuidados críticos, Los criterios de inclusión consistieron en disposición para colaborar y compartir experiencias, tener una rica experiencia en RCP, tener una licenciatura en enfermería o superior y tener al menos 2 años de experiencia laboral en unidades de cuidados críticos.

El presente artículo de investigación resultó en cuatro temas principales:

Tema 1. Atención de forma consciente y compasiva para reanimar al paciente. Uno de los temas del presente estudio fue "Atención consciente y compasiva para resucitar al paciente", esto refiere a la responsabilidad moral, sacrificio y perdón, conciencia de la dimensión de confidencialidad de la RCP y hacer los mejores esfuerzos para resucitar a los pacientes en el área de Emergencia ³.

Tema 2. Conciencia de la ansiedad de las familias. La atención a las familias de los pacientes y sus problemas durante el proceso de RCP fue de gran valor moral interno para las enfermeras, aquí consistía en comprender sus preocupaciones y brindarles información a los Familiares de los Pacientes ³.

Tema 3. Comprender el trabajo en equipo y la orientación interactiva del proceso de RCP. Debido a la naturaleza de trabajo en equipo de la RCP y la creciente necesidad de interacciones apropiadas entre los miembros del equipo, las enfermeras mostraron sensibilidad moral sobre este tema al contar sus experiencias, aquí de manera asertiva, los enfermeros prestaron atención a la interacciones, conversaciones y comportamientos de ellos mismos y de los demás miembros del equipo durante la RCP para mejorar el desempeño del equipo de reanimación cardiopulmonar³.

Tema 4. Violación forzosa de los principios morales. Otro componente moral enfrentado por los enfermeros en la RCP fue la violación compulsiva de los principios morales.

Aquí se manifiesta que hubo una violación del principio de autonomía porque “Los pacientes bajo RCP están inconscientes y no tienen voluntad de decir lo que prefieren. Si bien moralmente deberíamos trabajar centrados en el paciente, los médicos no asumen esa responsabilidad. Una vez le planteé el tema a un médico que decía que los pacientes no pueden participar en el tratamiento y reconocer la mejor opción en todas las circunstancias, y un experto debería comentar lo que es apropiado³.”

Por otro lado, la violación del principio de no maleficencia: Las enfermeras sugirieron que la toma de decisiones sobre la RCP y su duración a menudo requiere la consideración de varias cuestiones morales importantes que a veces están fuera de su control, Desde el punto de vista ético, no se debe hacer RCP violenta a estos pacientes, y no debemos estar molestando al paciente y lastimando su cuerpo al hacer RCP³.

En los Resultados de este estudio, requiere necesariamente una alta sensibilidad moral de los enfermeros para que ambos se centren en brindar un cuidado moral a los pacientes y, al mismo tiempo, eviten descuidar a la familia del paciente y continúen tranquilizándolos. Además, al comprender su papel en el equipo de RCP, las enfermeras deben prestar atención al trabajo en equipo y a la guía interactiva del proceso de RCP³. Por otro lado, Perea M. (2021) Ecuador, en relación a los principios implicados en resucitación cardíaca, evidencio que los profesionales de enfermería lo conocen y maneja un 100% considerándose que estos criterios son beneficiosos lo cual mantiene una alta importancia gracias a que se mantiene un criterio de uso o rechazo de las maniobras RCP según la situación. De esta forma, en consideración del principio de autonomía el cual refiere al respeto de la autonomía del paciente debido a que este se encuentra en la capacidad de poder asumir la responsabilidad sobre sí mismo y su bienestar, a tal punto que el paciente tiene derecho a estar informado adecuadamente,

de negar o recibir RCP, aunque no sea recomendable para su salud. Cuando se cotejó la investigación de Rodríguez, el 30.6% reveló adecuadamente.

Otro aspecto a resaltar es en relación al principio de justicia el cual consiste en “otorgar a cada quien lo suyo, lo que merece, lo propio y necesario”. A pesar de que el criterio de respuesta “Bien” se encontraba en un 60% se distingue la relevancia de que el 100% este enterado logrando el principio gracias a la reanimación, en compañía de herramientas favorables (siendo pertinente la debida limitación) estará a disposición para cualquier paciente, según los criterios ¹.

Spyros D, et al. (2018) Alemania el respetar la autonomía de los pacientes se efectúa mediante administración honesta de información, el asumir decisiones compartidas y las directivas anticipadas de la atención. En cuanto a la beneficencia/ la no maleficiencia, la reanimación cardiopulmonar debe beneficiar a los pacientes, al mismo tiempo que evita el daño de intervenciones fútiles, la práctica pertinente debe realizarse en base en el proceso neurológico y los resultados informados por el paciente o la familia. Contrariamente al principio de justicia, la calidad de la reanimación puede verse afectada la raza, nivel de ingreso, edad, origen étnico, la comorbilidad y la ubicación, la evidencia actual respalda que la familiar pueda encontrarse presente al momento de realizarse la reanimación ².

2.3. Importancia de los resultados

El presente estudio es importante porque busca mejorar la práctica de los principios éticos y de la sensibilidad moral de los Expertos de la Salud que trabajan en Área de Emergencia durante la reanimación cardiopulmonar, y muchas veces las cuestiones éticas se están dejando de lado y no son considerados por encontrarse el paciente en estado de inconciencia, donde no se puede tomar en cuenta las preferencias del paciente, más si se encuentra atravesando una enfermedad terminal y que agoniza por años, en el país de irán no está aprobado la orden de no reanimar, así el paciente o familiar prefiera que ya no lo realicen la reanimación cardiopulmonar, los profesionales de la Salud tienen que violar el principio de autonomía y reanimar, muchas veces se ve violado éstos principios y afecta a los profesionales de la salud, especialmente al profesional de enfermería que está en contacto diario con los pacientes, esperando que cambie esta situación para beneficio del paciente y del profesional.

2.4. Nivel de Evidencia

El estudio se centró en la revisión de la evidencia para la realización de exámenes periódicos de salud (USPSTF). La investigación llevada a cabo se enmarca dentro de la categoría de investigación cualitativa, utilizando la metodología de la Teoría Fundamentada. La evidencia se clasifica como moderada, ya que influye en los resultados de salud. El grado de recomendación según el USPSTF es A, lo que indica que se recomienda la aplicación de estos hallazgos, ya que mejoran considerablemente los resultados en salud y los beneficios superan ampliamente los riesgos potenciales.

2.5. Respuesta a la pregunta

En base a la pregunta con enfoque clínico que se formuló: ¿cómo es la práctica de los principios éticos del profesional de salud durante la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia?

En el principio de la autonomía, los enfermeros fueron confrontados con casos en los que el pedido de no resucitar fue ignorado a pesar de las preferencias del paciente o de la familia y tuvieron que realizar la reanimación cardiopulmonar, las enfermeras no cumplen a la perfección su papel en la RCP participando en una especie de pacto de silencio e ignorando las preferencias del paciente.

El principio de no maleficencia. Las enfermeras se enfrentaban a pacientes ancianos y en fase terminal en los que el resultado de la RCP era evidente de antemano, pero tenían que realizarles una RCP violenta. Además, se violó el principio de beneficencia para estos pacientes, porque realizar RCP a dichos pacientes fue inútil, y no solo el paciente no se benefició de ella, sino que también sufrió durante el procedimiento. Un estudio similar afirmó que prolongar el proceso de muerte a veces no es lo mejor para los pacientes y contradice el principio moral de no maleficencia.

2.6. Recomendaciones

- En todos los Hospitales de todas las complejidades e incluso en los Centros de Salud existentes en Perú garanticen y se respete las preferencias del paciente o familiares en cuestión de realizar la RCP.
- Que se aplique los principios éticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia) de una manera adecuada en los pacientes con maniobras de resucitación Cardiopulmonar en el servicio de emergencia.
- Se recomienda a los Encargados de Gestión de la Calidad en Salud de cada IPRESS que se realicen más estudios para identificar a fondo las dimensiones

de la sensibilidad moral en pacientes inconscientes, como los pacientes que se someten a una reanimación cardiopulmonar y mejorar así los estándares de los principios éticos.

- Las enfermeras especialistas en el área de emergencia de cada hospital en cuanto a pacientes con patologías terminales o pacientes ancianos oncológicos se pueda respetar las preferencias de los familiares o de éste, la decisión de No Reanimar sea respetada.

Referencias

1. Perea R. Intervención de enfermería, basada en los principios éticos, durante las maniobras de reanimación cardiopulmonar en el hospital básico IESS esmeraldas.2021[Tesis de Maestría] [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, año 2021 [Consultado el 20 de Octubre del 2022]. Disponible en: Perea Palacios Mercedes Del Rocío.pdf
2. Mentzelopoulos S, Slowther A, Fritz Z, Sandroni C, Xantos T, Callaway C, y et al. Desafíos éticos en la reanimación. Springer (Internet). 10 de Mayo del 2018 (citado el 15 de noviembre del 2022), 44, 703–716, Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5202-0>
3. Aghakhani N, Habibzadeh H y Mohammadi F. Sensibilidad moral de enfermeros críticos durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas cualitativas (Internet). 2022 (citado el 09 de Junio del 2023), vol. 29(4), Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/358914314>
4. Cárdbaba García I. Análisis de los programas para la presencia de familiares en la parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria en paciente adulto. Enf Global [Internet]. 8 de octubre de 2021 [citado 29 de noviembre de 2022];20(4):673-99. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/442371>
5. Silverplats J, Stro A, Louise M. Actitudes hacia situaciones de reanimación cardiopulmonar y asociaciones con posibles factores de influencia. Plos One (Internet).15 de julio de 2022 (citado 29 de noviembre de 2022), 17(7), Disponible en: Attitudes towards cardiopulmonary resuscitation situations and associations with potential influencing factors—A survey among in-hospital healthcare professionals | PLOS ONE
6. Deininger M, Paul Z, Zoidl P, Heschl S, Fellingner T, Posch M, y et al. Factores asociados a la toma de decisiones médicas sobre la suspensión de la reanimación cardiopulmonar en medicina prehospitalaria. Scientific Report (Internet). 2021 (citado 29 de noviembre de 2022), 11, 5120, Disponible en:<https://doi.org/10.1038/s41598-021-84718-4>
7. Agegnehu T, Alemayehu M, Gebreegziabher E. Conocimientos, actitudes y Prácticas Relativas a Cardiopulmonar Adulto Gojjam, noroeste de Etiopía Reanimación en el hospital de referencia Debre Markos. Dovepress (Internet). 2021 (citado 13 de noviembre de 2022), 12 647–654, Disponible en:

<https://doi.org/10.2147/AMEP.S293648>

8. Mejía F. Conocimiento y autoeficacia sobre reanimación cardiopulmonar de los enfermeros en el servicio de emergencia del hospital nacional Alberto sabogal Sologuren. 2020 [Tesis de Especialidad] [Internet].Lima, Perú: Universidad Nacional del Callao, año 2020[Consultado 29 de noviembre del 2022]. Disponible en: MEJIA CCAICURI FCS 2DA ESPE 2020.pdf
9. García A, Meseguer C. Actitudes de enfermeras de urgencias ante el concepto de reanimación presenciada. RLAE (Internet). 2018 (citado el 20 de Octubre del 2022), 26:e3055, Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
10. Lin Y, Lai Y, Chang H, Lu C, Chiu P, Shin Y, y et al. Desempeño predictivo de las reglas de terminación de reanimación ALS y BLS en paro cardíaco extrahospitalario para diferentes protocolos de reanimación. BMC Medicina de Emergencia (Internet). 2022 (citado el 13 de Noviembre del 2022), 22:53, Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12873-022-00606-8>
11. Nader A, Hossein H, Farshad M. Sensibilidad moral de enfermeros críticos durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas cualitativas. ProQuest (Internet). Junio 2022 (citado el 13 de noviembre del 2022), 29(4): 938-951, Disponible en: ProQuestDocuments-2022-11-13.pdf
12. Gayrd A, Bremer A, Sallin K y Engstro I. Controversias éticas en el proceso de formulación de nuevas guías nacionales sobre reanimación cardiopulmonar en Suecia. (Internet). Agosto 2017 (citado el 15 de noviembre del 2022), 0(0) 1, Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/319023185>
13. Alonso-Coello P, Ezquerro Rodríguez O, Fargues García I, García Alamino J, Marzo Castillejo M, Navarra Llorens M, Pardo Pardo J, Y, et al. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados [Internet]. 1º ed Madrid, España: 2004 [Consultado el 28 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>
14. León S, Aguilera J. Metodología de los estudios de meta-análisis en la investigación clínica. Rev Mex Ortop Traum. [Revista Online]; 2001. [Consultado el 22 de Abril del 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2001/or012i.pdf>
15. Prado M, Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación Cualitativa en Enfermería Metodología y didáctica. [Internet] Vol 10, Washington: Cícero Diseño Gráfico y Editorial: 2013 [citado el 30 de Junio del 2023] Disponible en: file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/Metodologia%20de%20invest%20cualitativa%

20en%20enfermeria%20(1).pdf

- 16.** Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería. 3era edic. Madrid: Elsevier 2005. Disponible: http://www.rlillo.educsalud.cl/Capac_Investigacion_BecadosFOREA PS/Investigacio%20en%20Enfermeria.pdf.

Anexos

ANEXO N.º 1

Descripción del Problema

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	Servicio de Emergencia
2	Personal de Salud	Profesionales del Servicio de Emergencia
3	Paciente	NA
4	Problema	Principios éticos que utiliza el profesional en una reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia.
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	Falta de aplicación de los principios éticos durante la reanimación cardiopulmonar en el servicio de emergencia
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	NA
5	Motivación del problema	Mejorar el trabajo del profesional de enfermería aplicando los principios éticos

ANEXO N°2:

CHEK-LIST ABREVIADA DE VALIDEZ Y UTILIDAD APARENTES

ARTÍCULO

1.

Título de la investigación a validar: Análisis de los programas para la presencia de familiares en la parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria en paciente adulto		
Metodología: Revisión narrativa de la literatura científica, en bases de datos primarias		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los estudios muestran que el duelo de los familiares de un paro cardiorrespiratorio en el ámbito extrahospitalario es menos traumático si se les permite estar presentes.	De acuerdo a la presente investigación muestra que si los familiares están presentes durante una reanimación cardiopulmonar es menos traumático y se estaría aplicando los principios éticos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que puede ayudar a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve parcialmente.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Se puede considerar
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras las evidencias para el paciente porque se aplicaron consideraciones éticas, como beneficencia, confidencialidad, respeto a la dignidad humana y consentimiento informado de los participantes	Si

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Revisión sistemática.	Si
--	-----------------------	----

ARTÍCULO 2.

Título de la investigación a validar: Actitudes de enfermeras de urgencias ante el concepto de reanimación presenciada		
Metodología: revisión sistemática		
Año: 2018		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los 10 artículos incluidos en la revisión produjeron dos subcategorías acerca de las actitudes y emociones de los profesionales de enfermería en relación al concepto de reanimación presenciada. Cabe destacar que la mayor parte de los artículos analizados proceden de literatura en idioma inglés, siendo 92 % de los mismos localizados en la base de datos Web of Science, 7 % en Lilacs y un 1 % en Scielo.	El estudio concluye que los profesionales de enfermería no aplican en muchas ocasiones los principios éticos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayudan a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve parcialmente.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables en diferentes lugares.	Se puede considerar
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras ya que se aplicaron consideraciones éticas.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Revisión Sistemática	Si

ARTICULO 3

Título de la investigación a validar: Intervención De Enfermería, Basada En Los Principios Éticos, Durante Las Maniobras De Reanimación Cardiopulmonar En El Hospital Básico IESS Esmeraldas.		
Metodología: Según los objetivos, la investigación se concibió como cuantitativa, de corte transversal y enfoque descriptivo		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	<p>Se aplicó una encuesta a los enfermeros y de esta manera diagnosticar el conocimiento que tienen sobre los principios éticos.</p> <p>Como se puede observar en la Tabla 1, se establecieron dos criterios de calificación (Bien o Mal) de acuerdo a la pregunta realizada, siendo el 100% la calificación más alta según la cantidad de respuestas otorgadas por el personal de enfermería. En tal sentido, al observar el criterio establecido para “Bien”, la cantidad de respuestas alcanzaron la calificación del 100% en las preguntas relacionadas con el principio de beneficencia, el cual plantea la obligatoriedad de hacer el bien y no el mal, así como también el principio de autonomía que señala la aceptación de la decisión del otro como agente moral, responsable y libre para tomar decisiones.</p>	El estudio concluye que el 100% en las preguntas relacionadas con el principio de beneficencia, el cual plantea la obligatoriedad de hacer el bien y no el mal, así como también el principio de autonomía que señala la aceptación de la decisión del otro como agente moral.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve

¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables en diferentes lugares.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras ya que se aplicaron consideraciones éticas.	si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	la investigación se concibió como cuantitativa, de corte transversal y enfoque descriptivo, se aplicó cuestionario y de los resultados obtenidos se puede deducir que el personal de enfermería tiene un nivel de conocimiento de medio a bajo sobre los principios éticos del cuidado de enfermería, lo ideal es lograr el cien por ciento (100%) de respuestas en el	criterio correcto debido a que según Mora (14), la ética de la enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión.

ARTÍCULO 4.

Título de la investigación a validar: Actitudes hacia la Reanimación cardiopulmonar en situaciones de reanimación y asociaciones con factores de influencia potenciales: una encuesta entre los profesionales de la salud en el hospital		
Metodología: Se distribuyó un cuestionario a 3085 HCP en 2009 y 2970 HCP en 2015- 2016. Las asociaciones de factores influyentes se analizaron mediante regresión logística binaria.		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En caso de una posible situación de paro cardíaco, el 61% de los profesionales de la salud se sentiría confiado en sus conocimientos de RCP, el 86% sabría qué hacer y el 60% sería capaz de tomar el mando si fuera necesario. En la última situación de RCP de la vida real, el 30 % había estado preocupado por hacer errores o causar complicaciones, el 57% había estado estresado, y el 27% había estado ansioso.	El estudio de investigación concluye que hay porcentaje de profesionales de la salud que se sienten confiados en realizar el procedimiento de RCP y un 30% se encuentra preocupado por errores que podría cometer y otro porcentaje de profesionales que estaría ansioso.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve parcialmente.
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Se puede considerar.
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras, ya que se aplicaron consideraciones éticas.	Si

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Se distribuyó un cuestionario a 3085 HCP en 2009 y 2970 HCP en 2015-2016. Las asociaciones de factores influyentes se analizaron mediante regresión logística binaria.</p> <p>El 61% de los profesionales de la salud se sentiría confiado en sus conocimientos de RCP, el 86% sabría qué hacer y el 60% sería capaz de tomar el mando si fuera necesario. En la última situación de RCP de la vida real, el 30 % había estado preocupado por hacer errores o causar complicaciones, el 57% había estado estresado, y el 27% había estado ansioso.</p>	<p>Se puede considerar.</p>
---	---	-----------------------------

ARTÍCULO 5.

Título de la investigación a validar: Factores asociados con el médico toma de decisiones sobre la retención reanimación cardiopulmonar en medicina prehospitalaria		
Metodología: estudio retrospectivo utilizando datos de la electrónica base de datos de registros del sistema de respuesta de médicos prehospitalarios ubicado en la Universidad Médica de Graz, Austria.		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los esfuerzos de reanimación fueron intentados o continuados por los médicos de atención prehospitalaria en 920 (74%) casos, mientras que fueron retenidos o detenidos en 327 (26%) casos. La comparación no ajustada de estos dos grupos arrojó diferencias significativas en los factores relacionados con el sistema, los factores centrales del paciente y los factores complementarios del paciente.	Este estudio busca identificar los factores que se asocian a las decisiones de los médicos prehospitalarios de iniciar (continuar, si está en curso) o suspender (terminar, si está en curso).
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El comité de ética de la Universidad Médica de Graz,	Si

	<p>Austria (IRB00002556) aprobó el estudio antes de su realización y renunció a la necesidad de consentimiento informado ya que no se realizaron intervenciones adicionales (decisión número 28-387).</p>	
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Es una revisión sistemática con estudio retrospectivo utilizando datos de la electrónica base de datos de registros del sistema de respuesta de médicos prehospitalarios ubicado en la Universidad Médica de Graz, Austria.</p>	<p>Se puede considerar</p>

ARTÍCULO 6.

Título de la investigación a validar: Conocimientos, actitudes y Prácticas Relativas a Cardiopulmonar Adulto		
Metodología: Se utilizó un diseño de estudio transversal descriptivo.		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La mayoría de los proveedores de atención médica en DMRH tenían actitudes positivas hacia la capacitación en SVB y la incorporación de cursos de RCP en el plan de estudios de pregrado. Sin embargo, la mayoría de los encuestados sintieron que no tenían la capacitación adecuada para manejar un paro cardíaco con confianza. La mayoría sintió que no entendía los principios detrás de la RCP.	Este estudio busca que los profesionales de la salud se sensibilicen, se capaciten y apliquen los principios éticos durante la reanimación cardiopulmonar.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación	Puedo aplicarlo
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio se realizó de acuerdo con la Declaración de Helsinki. Se obtuvo autorización ética del Comité de Revisión Ética de Debre Markos Universidad. A todos	Si

	<p>los miembros del personal de DMRH seleccionados para el estudio se les preguntó sobre su disposición a participar</p> <p>Todas las razones por las que se eligieron los sujetos y por qué se llevó a cabo la investigación se explicó en el cuestionario</p>	
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Se utilizó un diseño de estudio transversal descriptivo.</p>	<p>Se puede aplicar</p>

ARTICULO 7

Título de la investigación a validar: Controversias éticas en el proceso de formulación de nuevas guías nacionales sobre reanimación cardiopulmonar en Suecia		
Metodología: Revisión sistemática		
Año: 2018		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Como resultado del proceso descrito anteriormente, se agregó una tercera razón. Se relaciona con situaciones en las que se determina que la RCP no es lo mejor para el paciente: Cuando el médico decide que la RCP no beneficiará al paciente, aunque haya alguna posibilidad de que la RCP restaure la circulación espontánea y la función respiratoria.	Este estudio describe que un RCP ya no es beneficioso cuando el Paciente se encuentra en un estado terminal o otras complicaciones
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos investigación si son aplicables.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio se realizó con la aprobación ética	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se utilizó una revisión sistemática.	Se puede considerar

ARTICULO 8

Título de la Investigación a validar: Conocimiento y Autoeficacia sobre Reanimación Cardiopulmonar De Los Enfermeros En El Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren		
Metodología: Estudio Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional y de Corte transversal		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El presente estudio demuestra que existe una correlación positiva moderada entre las variables de conocimiento y autoeficacia, con un valor de $r= 0,508^{**}$ lo cual demuestra que a mejor nivel de Conocimiento mayor será el nivel de la autoeficacia sobre reanimación cardiopulmonar de los enfermeros del servicio de emergencia.	Este estudio muestra que mientras mayor conocimiento tenga el Profesional de Enfermería en RCP mayor será su autoeficacia.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio se realizó con la aprobación ética	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se utilizó u Tipo de Estudio Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional y de Corte	Se puede considerar

	transversal y de diseño No Experimental, Correlacional de Corte Transversal.	
--	--	--

ARTICULO 9

Título de la investigación a validar: Desempeño predictivo de las reglas de terminación de reanimación ALS y BLS en paro cardíaco extrahospitalario para diferentes protocolos de reanimación		
Metodología: Estudio retrospectivo.		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Entre 1260 pacientes elegibles para OHCA en 2015, 757 cumplieron con la regla BLS TOR y 124 cumplieron con la regla ALS TOR. La especificidad y el VPP para predecir resultados neurológicos desfavorables fueron 61,1 % y 99,0 %, respectivamente, para la regla BLS TOR y 93,8 % y 99,2 %, respectivamente, para la regla ALS TOR.	Este estudio describe que Tanto las reglas BLS como ALS TOR funcionaron mejor cuando se usaron los protocolos de reanimación de la AHA y cuando el Profesional de Enfermería estaba preparado para ello y a medida que avanzan los conceptos y prácticas de reanimación, las reglas TOR de BLS y ALS deben evaluarse y validarse en consecuencia.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio se realizó con la aprobación ética	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se utilizó un estudio retrospectivo en el Artículo de Investigación.	Se puede considerar

ARTICULO 10

Título de la investigación a validar: Desafíos éticos en la reanimación		
Metodología: Revisión Sistemática		
Año: 2028		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El respeto por la autonomía del paciente se puede lograr mediante el suministro honesto de información, la toma de decisiones compartida y las directivas anticipadas/planificación de la atención. En cuanto a la investigación de emergencia, se debe respetar la autonomía sin obstaculizar el progreso científico; además, se debe promover la transparencia de la investigación y aumentar la financiación	Este estudio muestra que se debe respetar la autonomía del paciente y así evitar una mala praxis. Los principales desafíos éticos en la ciencia de la reanimación deben abordarse mediante intervenciones complejas o que demandan recursos. Tales acciones requieren el apoyo de investigaciones en curso/futuras.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	La presente investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio se realizó con la aprobación ética	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se utilizo revisión sistemática	Puedo aplicarlo

ARTICULO 11

Título de la investigación a validar: Sensibilidad moral de enfermeros críticos durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas cualitativas		
Metodología: El presente estudio fue parte de un gran estudio cualitativo con el enfoque de la teoría fundamentada.		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Del análisis de los datos se extrajeron cuatro temas y 12 subtemas, entre ellos “Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente”, “Conciencia de la ansiedad de las familias”, “Comprender el trabajo en equipo y la orientación interactiva del proceso de RCP” y “Violación obligatoria de los principios morales”.	Aquí en los resultados se ve el cuatro temas el cómo es el trabajo diario de los Enfermeros y demás Trabajadores de la Salud frente a paciente críticos como en el área de emergencia y que se realiza la reanimación cardiopulmonar y que muchas veces se ve violado los principios éticos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dicha investigación brinda datos que ayuda a resolver mi problema de investigación.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los instrumentos de investigación si son aplicables.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio se realizó con la aprobación ética	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Si	Puedo aplicarlo

ANEXO N°3

ARTÍCULO SELECCIONADO

SENSIBILIDAD MORAL DE LAS ENFERMERAS DE CUIDADOS CRÍTICOS
DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR: PERSPECTIVAS
CUALITATIVAS

Machine Translated by Google

ResearchGate

Consulta debates, estadísticas y perfiles de autores de esta publicación en: <https://www.researchgate.net/publication/358914314>

Sensibilidad moral de las enfermeras de cuidados críticos durante la reanimación cardiopulmonar:
 Perspectivas cualitativas

Artículo en Ética de Enfermería - Febrero 2022

doi: 10.1111/08870233.12368

CITAS

3

LECTORES

129

3 autores, entre ellos:



Farshad Mohammadi

Universidad de Ciencias Médicas de Urmia

7 PUBLICACIONES 44 CITAS

[VER EL PERFIL](#)



Nader Aghakhan

Universidad de Ciencias Médicas de Urmia

307 PUBLICACIONES 709 CITAS

[VER EL PERFIL](#)

Sensibilidad moral de las enfermeras de cuidados críticos durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas cualitativas

Ética de la enfermería
2022, vol. 20(4) 538-551 © EI
autor(es) 2022. Distribuido para
la reutilización de artículos:
sagepub.com/journals-permissions DOI:
10.1177/009517332211073698 journals.sagepub.com/
SAGE

Nader Aghakhani, Hossein Habibzadeh y Farshad Mohammadi

Escuela de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Ciencias Médicas de Urmia, Urmia, Irán

Abstracto

Antecedentes: La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es una de las áreas en las que las cuestiones morales cobran gran importancia, especialmente con respecto a la profesión de enfermería, debido a que la RCP requiere una rápida toma de decisiones y una pronta acción y se asocia con complicaciones especiales debido a la situación del paciente. Inconsciencia. En tales circunstancias, la capacidad de las enfermeras en términos de sensibilidad moral puede ser determinante para el éxito del procedimiento. Identificar los componentes de la sensibilidad moral en las enfermeras en este contexto puede promover la conciencia moral y mejorar el desempeño moral.

Objetivo: Este estudio se realizó para explorar e identificar las experiencias de enfermeras de cuidados críticos sobre los componentes de la sensibilidad moral en la RCP.

Diseño y métodos de investigación: Este estudio se implementó con un enfoque cualitativo. Los datos se recopilaron a través de 22 entrevistas semiestructuradas en profundidad realizadas con 20 participantes elegibles con la máxima variación. Luego los datos fueron analizados utilizando el enfoque de la teoría fundamentada.

Participantes y contexto de la investigación: En total, se entrevistó a trece enfermeras clínicas, tres jefas de enfermería, dos supervisores educativos y dos profesores de diferentes universidades de Irán.

Consideraciones éticas: Este estudio se realizó con la aprobación ética (IR.UMSU.REC.1399.337) del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias Médicas de Urmia.

Hallazgos: Del análisis de los datos se extrajeron cuatro temas y 12 subtemas, entre ellos "Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente", "Conciencia de la ansiedad de las familias", "Comprensión del trabajo en equipo y orientación interactiva del proceso de RCP" y "Violación obligatoria de principios morales".

Discusión: Se anticipa que esta discusión generará más debate, creará conciencia y ayudará a aclarar las dimensiones de la sensibilidad moral en pacientes inconscientes, especialmente durante la RCP, para que pueda nombrarse y defenderse más claramente como una autoridad moral en la RCP.

Autor para correspondencia:

Farshad Mohammadi, Escuela de Enfermería y Partería, Universidad de Ciencias Médicas de Urmia, Urmia 5787511545, Irán.

Correo electrónico: farshad_mohammadi66@yahoo.com

Conclusión: identificar los componentes de la sensibilidad moral en enfermeros facilita su encuentro con las cuestiones morales y puede mejorar su desempeño moral y fomentar decisiones acertadas.

Palabras clave

Sensibilidad moral, enfermeras, reanimación cardiopulmonar, cualitativa, cuidados críticos.

Introducción

Durante su trabajo diario, las enfermeras se enfrentan constantemente a situaciones contradictorias imbuidas de cuestiones morales que desafían sus conocimientos y habilidades,¹ y por esta razón, pueden tener dificultades para comprender las dimensiones morales de las situaciones desarrolladas. En tales circunstancias, es la sensibilidad moral como habilidad la que permite a las enfermeras reconocer plenamente los desafíos morales del sujeto y obtener una buena comprensión de su situación laboral.² En la profesión de enfermería, la sensibilidad moral se define como la capacidad de la enfermera para identificar los componentes morales de un conflicto particular y tomar decisiones morales basadas en valores personales y contextuales.³ Una de las áreas llenas de cuestiones morales complejas es la Reanimación Cardiopulmonar (RCP), que es un procedimiento durante el cual el paciente está inconsciente y no tiene voluntad de imponerse. La manera de tratar con estos pacientes y decidir sobre las acciones terapéuticas para ellos siempre ha sido un tema para las enfermeras y ha creado muchos desafíos morales que a veces dificultan bastante la toma de decisiones.⁴ Por ejemplo, principios morales como "autonomía" y "paciente" independencia", que se encuentran entre las consideraciones más importantes en bioética, han sido recientemente reconocidas como un derecho incluso más importante que el derecho a vivir en ciertos escenarios, como en la RCP.⁵ Mientras tanto, el desempeño moral de las enfermeras en RCP en La congruencia con estos principios puede variar de una comunidad a otra dependiendo del contexto cultural y social. Por ejemplo, en los países musulmanes, la orden de No Reanimar (DNR) no se lleva a cabo incluso si los pacientes y sus familias así lo desean, porque tal acto contradice los valores islámicos, ya que las enseñanzas del Islam consideran incluso los últimos segundos de la vida humana, muy valioso.⁶⁻⁸ Además, factores como la raza y el origen étnico, las creencias espirituales, las características personales y las cuestiones educativas también pueden afectar la actitud de las enfermeras hacia la RCP y sus correspondientes cuestiones morales.⁹ En estas comunidades, el énfasis de las enfermeras en realizar RCP o DNR, no sólo afecta la relación que establecen con los pacientes y sus familias y eclipsa los arreglos necesarios para la implementación del programa de atención, sino que también conduce a la negligencia de los valores y preferencias de los pacientes y sus familias y crea mayores desafíos morales.¹⁰ Además, con base en los puntos discutidos, aunque las enfermeras aún observan principios éticos comunes con la medicina, buscan separar su ética profesional de ella.¹¹⁻¹³ Por lo tanto, es necesario reconsiderar los conceptos de principios bioéticos, en RCP, para ubicar las cuestiones morales relacionadas dentro de un marco y desarrollar teorías confiables para las enfermeras en esta área.¹⁴ Surge la pregunta de cuáles son los elementos y componentes de la sensibilidad moral de las enfermeras en RCP, y si estos componentes difieren de las dimensiones de la sensibilidad moral en pacientes conscientes. Identificar y comprender dichos elementos puede ayudar a crear medidas para promover métodos de atención basados en la moralidad y crear y desarrollar sensibilidad moral en los centros de salud, especialmente en Irán y países culturalmente similares. El conocimiento resultante también puede ayudar a promover la conciencia moral y el desempeño moral de las enfermeras. A pesar de la importancia de la sensibilidad moral de las enfermeras hacia los pacientes inconscientes y la RCP, se han realizado muy pocos estudios sobre este tema, y ni siquiera ellos han examinado las diversas dimensiones de este concepto y los componentes de la sensibilidad moral de las enfermeras en esta área aún están por determinar, ser determinado. Por un lado, debido a la falta de teorías de enfermería exclusivas y confiables sobre este tema y a la insuficiencia de los principios fijos de la bioética y las leyes como modelo para el desempeño moral diario de las enfermeras, no podemos responder a todas las cuestiones y problemas morales en esta área. Por otro lado, considerando las diferentes culturas y creencias religiosas, los componentes de la sensibilidad moral en la RCP a pacientes inconscientes pueden ser diferentes de una sociedad a otra.

Por lo tanto, es fundamental identificar estos componentes y las cuestiones morales a las que las enfermeras son sensibles y responden en la RCP. La reanimación cardiopulmonar requiere decisiones inmediatas y rápidas, lo que implica que las enfermeras deben seguir procesos de toma de decisiones muy claros y humanos basados en habilidades de sensibilidad moral, y la posesión de sensibilidad moral puede ser determinante en este escenario. Por lo tanto, este estudio se realizó para llenar el vacío existente y explorar e identificar los componentes de la sensibilidad moral en enfermeras de cuidados críticos con respecto a la RCP.

Materiales y métodos

Diseño

El presente estudio fue parte de un gran estudio cualitativo con el enfoque de la teoría fundamentada. Se seleccionó este enfoque debido a la naturaleza interactiva del proceso de formación de la sensibilidad moral. Durante el estudio, la pregunta que surgió de los datos nos guió para responderla y realizar la investigación, asumiendo que la exploración profunda y la identificación de los componentes de la sensibilidad moral son mejores posibles desde la perspectiva de enfermeros que tienen amplia experiencia en RCP.

Interaccionismo simbólico

La metodología de la teoría fundamentada del presente estudio tiene sus raíces en el interaccionismo simbólico, que tiene tres supuestos principales: (a) la cultura afecta la forma en que viven las personas, (b) las experiencias determinan, a través de la cultura, cómo las personas crean significado a partir de sus interacciones, y (c) todas las personas actúan de acuerdo con los significados creados.¹⁵ Por lo tanto, comprender un fenómeno es exclusivo de su propio contexto. El uso del enfoque de la teoría fundamentada confirma que el contexto de una teoría no está separado de la teoría misma.¹⁶ Este estudio tuvo como objetivo comprender las experiencias de enfermeras de cuidados críticos respecto de los componentes de la sensibilidad moral en el contexto de la RCP, que tiene un enfoque interactivo. naturaleza.

Entorno de muestreo y estudio.

En este estudio se utilizó por primera vez el muestreo intencional para seleccionar a los participantes y, tras la aparición de los conceptos, también se utilizó el muestreo teórico. Los datos surgidos llevaron al equipo de investigación hacia conceptos específicos. Los principales participantes de este estudio fueron enfermeras de cuidados críticos. Los participantes fueron seleccionados inicialmente por una enfermera experimentada conocida por el primer autor. Se seleccionaron más participantes para completar los códigos y conceptos extraídos en función de los resultados del análisis de las entrevistas iniciales. En otras palabras, después de identificar a los sujetos elegibles para las entrevistas y analizar los resultados de las entrevistas, se incluyeron más personas en el estudio. Para garantizar la máxima diversidad, los participantes fueron seleccionados de todos los niveles de enfermería y de todas las unidades de cuidados críticos (UCC, UCI, sala de emergencias) en centros y hospitales afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas de Urmia en Urmia, y hospitales y facultades ubicadas en las ciudades de Ilam, Ker-manshah, Amol, Sanandaj, Khorramabad, Karaj, Isfahan y Gorgan en Irán. Los criterios de inclusión consistieron en voluntad de colaborar y compartir experiencias, tener una rica experiencia en RCP, tener una licenciatura en enfermería o superior y tener al menos 2 años de experiencia laboral en unidades de cuidados críticos.

Participantes

En total se seleccionaron 20 participantes, de los cuales 12 eran mujeres y ocho hombres. Además, el 90% de ellos estaban casados y el resto solteros. Su edad media fue de 39,65 (rango de 32 a 54) años y su trabajo medio

Confiabilidad del estudio Se utilizaron

los criterios de evaluación de Lincoln y Guba,¹⁸ incluyendo credibilidad, confiabilidad, confirmabilidad y transferibilidad, para garantizar la confiabilidad de los datos. La verificación por pares y la aplicación de los comentarios de los pares en todas las etapas de la investigación, la verificación de miembros, la inmersión constante y prolongada en los datos, asegurando la credibilidad de los investigadores y la selección de participantes con la máxima variación fueron las técnicas utilizadas para aumentar la credibilidad de los datos. Para garantizar la confiabilidad, los pasos del estudio fueron evaluados y revisados por el equipo de investigación y un árbitro familiarizado con la investigación cualitativa fuera del equipo de investigación (miembro de la facultad de la Escuela de Enfermería y Partería de Urmia). Las discusiones mantenidas entre los miembros del equipo de investigación para llegar a un consenso sobre los conceptos y categorías fueron otra medida para examinar la confiabilidad. Para evaluar la confirmabilidad, todas las etapas del estudio fueron documentadas y registradas para el acceso de otras personas. Las características de los participantes también se registraron en una tabla para permitir la confirmabilidad y transferibilidad de los hallazgos del estudio y están disponibles para quienes deseen utilizarlos.

Consideraciones éticas

Este estudio se llevó a cabo después de obtener una aprobación ética (IR.UMSU.REC.1399.337) del comité de ética de la Universidad de Ciencias Médicas de Urmia y una carta de presentación de la universidad. Las consideraciones éticas incluyeron la coordinación y la obtención de permiso para ingresar al entorno de la investigación, asegurar a los participantes la confidencialidad de sus nombres e información, y obtener el consentimiento informado de los participantes para realizar las entrevistas y grabarlas en audio. También se les garantizó su derecho a suspender las entrevistas en cualquier momento.

Recomendaciones

El análisis de datos dio como resultado la extracción de cuatro temas principales y 12 subtemas, que se presentan en la [Tabla 1](#).

Tema 1: Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente. Uno de los temas del presente estudio fue "Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente", que tenía los siguientes cuatro subtemas: responsabilidad moral, sacrificio y perdón, conciencia de la dimensión de confidencialidad de la RCP y hacer los mejores esfuerzos para reanimar a los pacientes.

Responsabilidad moral: Aceptar la responsabilidad de los pacientes sometidos a RCP era uno de los componentes de la sensibilidad moral. Las enfermeras se consideraban responsables de realizar sus funciones de forma precisa y correcta sin la supervisión de nadie más. Una de las enfermeras dijo:

"Cuando se anuncia el Código Azul, corro a la cama del paciente lo antes posible y busco una vena para la vía intravenosa de inmediato. Intento hacer mi trabajo correctamente y no me pregunto si alguien me supervisa o no. No hay necesidad de que nadie me vigile ni me inspeccione allí; Tengo que hacer lo que he aceptado hacer" (P4, mujer, 37 años)

Sacrificio y perdón: Otra cosa en la que coincidieron la mayoría de los participantes fue el Sacrificio. Sacrificaron sus intereses personales por la salud del paciente y la consideraron un atributo moral suyo. Uno de ellos dijo:

"Me acerco a la cama del paciente antes de que llegue el médico y hago todo lo que puedo para salvarlo. A veces el médico me reprocha haber actuado fuera de mis competencias, pero tolero estos asuntos y trato de priorizar en la medida de lo posible el interés del paciente" (P2, mujer, 45 años)

Tabla 1. Temas, subtemas y códigos.

Temas	Subtemas	Códigos
Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente.	Responsabilidad moral	Administración precisa y adecuada de drogas Implementar medidas de atención lo más rápido posible y de la forma más precisa Brindar atención basada en los principios correctos. Realizar tareas sin necesidad de supervisión.
	Sacrificio y perdón	Ayudar a los pacientes sin importar el trabajo deberes Trabajar más allá de sus deberes Priorizar los intereses de los pacientes Inicio rápido de RCP a pesar de no tener suficiente autoridad
	Conciencia de la dimensión de confidencialidad de la RCP	Mantener la confidencialidad de los secretos de los pacientes y no revelarlos a otros. No preguntar sobre los problemas de los pacientes. Respetar la privacidad de los pacientes durante la defecación. Mantener el cadáver limpio y ordenado al final de la RCP. Proteger la ropa de los pacientes durante y después de la RCP
	Haciendo los mejores esfuerzos para reanimar a los pacientes.	No permitir que cuestiones superficiales afecten los esfuerzos de reanimación del paciente. Hacer todo lo posible para reanimar al paciente. Intentar tener éxito en la reanimación más allá del plazo legal Hacer cualquier cosa que una enfermera pueda hacer
Conciencia de la ansiedad de las familias	Comprender e informar las familias que esperan	Comprender las preocupaciones de los familiares de los pacientes mientras esperan y prestan atención a su presencia Proporcionar apoyo informativo a las familias de los pacientes durante la RCP. Creando un espacio de espera para las familias de los pacientes.
	Necesidad de preparar el encuentro de las familias en un ambiente tranquilizador	Tranquilizar a las familias de los pacientes sobre la Los esfuerzos del equipo de RCP Preparar a las familias de los pacientes para su exposición gradual.
	Atención para aliviar psicológicamente el dolor.	Ofreciendo consulta a las familias de los pacientes durante la RCP. Simpatizando con las familias de los pacientes Permitir un duelo controlado

(continuado)

Tabla 1. (continuación)

Temas	Subtemas	Códigos
Entendiendo el trabajo en equipo y guía interactiva del proceso de RCP	Atención a comportamientos e interacciones.	Prestar atención a las conversaciones entre los miembros del equipo de RCP. Prestar atención a cómo los pacientes y las familias son tratadas Prestar atención a las conversaciones durante RCP Evitar bromas y risas durante la RCP
	Intentos de controlar el tráfico	Controlar el tráfico de personas en la RCP habitación Controlar la entrada y salida al CPR habitación No abarrotar la cabecera del paciente.
	Entendiendo el trabajo en equipo naturaleza de la RCP	La naturaleza del trabajo en equipo de la RCP y las enfermeras como miembro del equipo La necesidad de que el equipo de RCP esté dirigido y gestionado por una sola persona
Violación obligatoria de principios morales.	Violación del principio de autonomía	Negligencia de las preferencias de los pacientes. Negligencia de las preferencias de las familias de los pacientes.
	Violación del principio de no maleficencia	La RCP no tiene ningún beneficio para algunos pacientes RCP obligatoria de pacientes terminales según la ley La falta de indicación o beneficio para algunos pacientes. La RCP violenta de pacientes terminales no es moral La RCP causa más complicaciones a los pacientes en etapa terminal Molestar a los pacientes en etapa terminal imponiéndoles RCP en ellos

Conciencia de la dimensión de confidencialidad de la RCP: la mayoría de las enfermeras consideraron la protección de los secretos de los pacientes y su no divulgación como un componente moral importante y uno de los derechos humanos básicos de los pacientes. Una enfermera señaló:

"La enfermera debe mantener la confidencialidad de los problemas de los pacientes y sus familias. No debe preguntar sobre sus problemas ni difundir los secretos de los pacientes de una sala a otra. Las familias y los pacientes tienen derecho a no revelar sus secretos y las enfermeras están moralmente obligadas a respetar este derecho. Yo personalmente respeto estos derechos" (P5, hombre, 34 años)

También a pesar de la urgencia de la situación, las enfermeras se consideraban moralmente comprometidas a respetar la privacidad de los pacientes. Uno de los participantes sugirió:

"Una cosa que me preocupa es la privacidad de los pacientes. En cualquier caso, tanto hombres como mujeres deben respetar su privacidad. Puede que nadie haya visto o tocado su cuerpo tan fácilmente durante toda su vida, y ahora que están enfermos y no tienen voluntad, no debemos tratar su cuerpo como queremos" (P8, mujer, 50 años)

Hacer los mejores esfuerzos para reanimar a los pacientes; Otro componente al que las enfermeras eran moralmente sensibles era hacer sus mejores esfuerzos para salvar la vida de los pacientes. Una enfermera describió sus experiencias de la siguiente manera:

"Hago todo lo que puedo durante la RCP, sea o no mi deber; En ese momento no me pregunto si es mi trabajo o no. Hago lo mejor que puedo para avanzar en cualquier parte del trabajo que ayude con la condición de los pacientes y acelere su recuperación" (P7, mujer, 49 años)

Tema 2. Conciencia de la ansiedad de las familias. Prestar atención a las familias de los pacientes y sus problemas durante el proceso de RCP fue de gran valor moral interno para las enfermeras. Este tema tuvo tres subtemas: Comprender e informar a las familias en espera, necesidad de preparar el encuentro de las familias en un ambiente tranquilizador y atención para aliviar psicológicamente el dolor.

Comprender e informar a las familias en espera: Uno de los componentes de la sensibilidad moral de las enfermeras hacia las familias de los pacientes sometidos a RCP fue comprender sus preocupaciones y brindarles información.

Las enfermeras hablaron sobre la comunicación efectiva y la información a las familias de los pacientes sobre el proceso de RCP. Uno de ellos dijo:

"Un ejemplo de una cuestión moral a la que soy sensible durante la RCP es prestar atención a la familia y a la compañía del paciente y comprender su situación. Le daríamos la oportunidad y espacio a la familia del paciente de esperar allí durante la RCP, y se establecería una conexión dentro y fuera de la sala de RCP para que la familia del paciente pudiera estar informada sobre el proceso de tratamiento" (P2, mujer, 45 años)

Necesidad de preparar el encuentro de las familias en un ambiente tranquilizador: Los enfermeros se consideraron moralmente responsables de preparar con antelación a las familias de los pacientes para su encuentro con los resultados de la RCP y, en su opinión, prestar atención a esta cuestión indicaba posesión de sensibilidad moral, en la enfermera. Una de las enfermeras afirmó:

"Al explicar el proceso de RCP a las familias de los pacientes, los preparamos para aceptar los resultados de la RCP, de modo que podamos calmar a las familias y asegurarles que el equipo de RCP hará lo mejor que pueda, y también prepararlos para enfrentar la situación, y no sorprenderse con ninguna noticia. No es moral salir de la sala de RCP y decirles rotundamente: 'Su paciente murió' (P13, mujer, 38 años)

Atención para aliviar psicológicamente el dolor: Aunque la emergencia de la RCP pudo impedir que las enfermeras prestaran atención a las familias de los pacientes, las enfermeras afirmaron que a pesar de lo crítico de la situación, se solidarizaron con las familias de los pacientes y prestaron atención a su estado psicológico. Una de las enfermeras dijo:

"Con la pérdida de un ser querido, se convierten en una familia inquieta y agitada. En esta situación, les permitimos llorar, compadecemos de ellos y darles consejos. Si, pueden volverse agresivos y culpar a las enfermeras, pero en tales casos no debes discutir con ellas; deberías ponerte en su lugar" (P19, mujer, 35 años)

Tema 3. Comprender el trabajo en equipo y la orientación interactiva del proceso de RCP. Debido a la naturaleza de trabajo en equipo de la RCP y a la creciente necesidad de interacciones apropiadas entre los miembros del equipo, las enfermeras mostraron sensibilidad moral ante esta cuestión al relatar sus experiencias. Este tema tuvo tres subtemas: atención a los comportamientos e interacciones, intentos de controlar el tráfico y comprensión de la naturaleza del trabajo en equipo de la RCP.

Atención a los comportamientos e interacciones: de manera automotivada, las enfermeras prestaron atención a las interacciones, conversaciones y comportamientos de ellos mismos y de los demás miembros del equipo durante la RCP para mejorar el desempeño del equipo de RCP. Uno de ellos dijo:

"Siempre presto atención primero a lo que digo y luego a lo que dice el equipo de RCP. He visto a algunas personas bromear y reírse durante la RCP; tal vez sea normal para ellos, pero estos comportamientos no son moralmente correctos y debemos ser sensibles" (P3, mujer, 51 años)

Intentos de controlar el tráfico: Las enfermeras consideraron que controlar la entrada y salida de la sala de RCP y gestionar la situación era su responsabilidad moral y lo discutieron al relatar sus experiencias. Una enfermera afirmó:

"Durante la RCP, especialmente en los hospitales universitarios, a veces hay mucha gente yendo y viniendo. De todos modos, los estudiantes van y vienen, y enseñarles es una historia, pero también hay mucho personal de unidades no relacionadas con enfermería, como médicos, personal de servicio, etc. En esta situación, moralmente trato de minimizar el tráfico, para que no se comprometa la privacidad de los pacientes" (P12, mujer, 48 años)

Comprender la naturaleza del trabajo en equipo de la RCP: aunque las enfermeras, los médicos y otros profesionales médicos trabajan por separado, en actividades de equipo como la RCP, las enfermeras comprenden la importancia del trabajo en equipo y se consideran parte del equipo. Uno de los participantes dijo:

"Tengo cuidado durante la RCP para que mis comentarios no causen desorden, porque la RCP es un esfuerzo de equipo y debe ser dirigida por una sola persona. Es decir, no todo el mundo debería opinar; por ejemplo, no debería ser así que la enfermera dé una opinión, el médico otra y el supervisor otra más. Esto puede perjudicar al paciente y no es moralmente correcto" (P11, hombre, 54 años)

Tema 4. Violación obligatoria de principios morales. Otro componente moral que enfrentaron las enfermeras en RCP fue la violación obligatoria de los principios morales. Especialmente ante la imposibilidad de seguir una orden de no resucitar en Irán, este componente fue una preocupación moral seria para las enfermeras. Los subtemas de este tema incluyeron: Violación del principio de autonomía, violación del principio de no maleficencia y violación del principio de beneficencia.

Violación del principio de autonomía: En la experiencia de los enfermeros, la RCP es una de las condiciones en las que se viola la autonomía de los pacientes y esto conduce al paternalismo médico. La experiencia de una de las enfermeras fue la siguiente:

"Los pacientes sometidos a RCP están inconscientes y no tienen voluntad de decir lo que prefieren. Si bien moralmente deberíamos trabajar centrados en el paciente, los médicos no asumen esa responsabilidad. Una vez le planteé el tema a un médico que decía que los pacientes no pueden participar en el tratamiento y reconocer la mejor opción en todas las circunstancias, y un experto debería comentar lo que corresponde" (P1, hombre, 36 años)

Violación del principio de no maleficencia: las enfermeras sugirieron que tomar decisiones sobre la RCP y su duración a menudo requiere la consideración de varias cuestiones morales importantes que a veces están fuera de su control. Consideraron que realizar RCP violenta en pacientes en etapa terminal era un ejemplo de violación del principio moral de no maleficencia. Una de las enfermeras dijo:

"Siempre ha sido uno de mis retos y preocupaciones laborales que a veces nos dan pacientes en etapa terminal y sabemos que no se puede hacer nada para salvarlos, pero lamentablemente no es culturalmente aceptado en nuestro país que un paciente que está en la última etapa de su vida no debe ser molestado ni recibir RCP violenta. Desde un punto de vista ético, no se debe realizar ninguna RCP violenta a estos pacientes, y no debemos molestar al paciente y dañar su cuerpo y alma al realizar la RCP" (P6, hombre, 12 años)

Discusión

Este estudio, que se realizó sobre las experiencias de las enfermeras sobre los componentes de la sensibilidad moral en la RCP, encontró cuatro temas, a saber, "Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente", "Conciencia de la ansiedad de las familias", "Comprensión del trabajo en equipo y la interacción", orientación del proceso de RCP y "Violación obligatoria de principios morales". Uno de los componentes que se extrajeron de las experiencias de las enfermeras fue "Atención consciente y compasiva para reanimar al paciente", que a su vez tenía los subcomponentes de responsabilidad moral, sacrificio y perdón, conciencia de la dimensión de confidencialidad de la RCP y hacer los mejores esfuerzos para reanimar al paciente. En este estudio, las enfermeras describieron la escrupulosidad y el desempeño preciso y basado en principios de los deberes como ejemplos de responsabilidad moral. De manera similar, en un estudio que realizó entrevistas con enfermeras, la rendición de cuentas se conceptualizó como "uso receptivo de uno mismo".¹⁹ Clancy et al. también propuso la responsabilidad como un subconjunto de términos y componentes morales.²⁰ Lutzen et al.²¹ encontraron que la sensibilidad moral incluye más dimensiones como la responsabilidad moral. En línea con los presentes hallazgos, se consideró cuestionable la legitimidad de las dimensiones actuales de la sensibilidad moral en términos de la aplicación de la autoridad moral a diferentes contextos de atención de salud. El sacrificio y el perdón fue otro subcomponente notado por las enfermeras. Independientemente de sus funciones y autoridad profesional, priorizaron salvar la vida de los pacientes y, según sus declaraciones, aunque a veces fueron criticados, aun así se perdonaron y se sacrificaron. Este ítem representa el nivel más alto de sensibilidad moral en enfermeras en el contexto de la RCP. Estudios similares también han discutido el autosacrificio como uno de los valores morales de las enfermeras^{22, 23}. La conciencia de la dimensión de confidencialidad de la RCP fue otro subcomponente de este tema. La confidencialidad es un valor reconocido y uno de los códigos morales en enfermería.²⁴ La mayoría de las enfermeras estuvieron de acuerdo en que el respeto por la privacidad y la vestimenta de los pacientes es un requisito previo de la sensibilidad moral de las enfermeras. Por ejemplo, afirmaron que incluso cuando una enfermera le está enviando una descarga eléctrica a una paciente, se le debe quitar la ropa con gran respeto.

Aunque este ítem no es un hallazgo nuevo, la sensibilidad moral de las enfermeras hacia este tema puede indicar su preocupación por los derechos humanos de los pacientes incluso en las últimas etapas de la vida. En muchos estudios similares, las enfermeras han enfatizado la importancia de prestar atención a la privacidad de los pacientes desde el punto de vista del cumplimiento moral.²⁵⁻²⁷ Hacer los mejores esfuerzos para reanimar al paciente independientemente de cuestiones triviales fue otro subcomponente de la sensibilidad moral en este estudio. Es decir, las enfermeras hacían todo lo posible para reanimar a los pacientes independientemente de su estado. De manera similar, Park et al. afirmó que las enfermeras no hacen ningún ajuste en sus actividades de cuidado de los pacientes moribundos, continúan haciendo lo mejor para ellos y no disminuyen²⁸ sus esfuerzos terapéuticos. En línea con la presente investigación, un estudio de Cingel (2011) definió la simpatía con los pacientes como la atención brindada por enfermeras haciendo su mejor esfuerzo. Por lo tanto, prestar atención consciente y compasiva a los pacientes puede constituir una dimensión clave de la sensibilidad moral de las enfermeras durante la RCP.²⁹

La conciencia de la ansiedad de las familias fue otro componente de la sensibilidad moral de las enfermeras en la RCP. Sus subcomponentes fueron comprender e informar a las familias en espera, la necesidad de preparar el encuentro familiar en un ambiente tranquilizador y la atención para aliviar psicológicamente el dolor. Según las enfermeras, aunque la RCP sea una emergencia y una situación crítica, no hay razón para descuidar moralmente a las familias de los pacientes. Propusieron comprender las inquietudes de los familiares de los pacientes mientras se espera el resultado del trabajo y brindarles apoyo informativo como ejemplos de sensibilidad moral. Según las enfermeras, mantener informadas a las familias de los pacientes sobre el proceso de RCP de su paciente no sólo les ayuda a comprender mejor la situación actual y previene reacciones agresivas, sino que también las prepara para afrontar y aceptar los resultados de la RCP. Consistentemente, Park et al. afirmó que las enfermeras deben explicar la condición de los pacientes moribundos a sus familiares e informarles con anticipación sobre los posibles resultados.²⁸ Otro hallazgo de este estudio es "comprender el trabajo en equipo y la guía

interactiva del proceso de RCP", que tiene los siguientes componentes: Atención al comportamiento y las interacciones, los intentos de controlar el tráfico humano y la comprensión de la naturaleza del trabajo en equipo de la RCP. La reanimación cardiopulmonar es uno de los procedimientos en los que trabajan varias profesiones juntas. Aunque las enfermeras buscan constantemente profesionales

independencia, comprendieron la importancia del trabajo en equipo y trataron de seguir los principios del trabajo en equipo, como seguir al líder del equipo. Aunque no habían recibido formación específica sobre el desempeño en equipo en RCP basada en su experiencia personal, consideraban que adherirse a los principios del trabajo en equipo era un componente moral importante en beneficio del paciente. Además, las enfermeras creían que establecer relaciones profesionales adecuadas basadas en la interacción con el paciente, la familia del paciente y otros miembros del equipo durante el proceso de reanimación no está separado de la moralidad y, de hecho, lo consideraban un elemento esencial de la sensibilidad moral. En otro estudio, Carlisle descubrió que las enfermeras experimentadas se centran en el resultado general del trabajo en equipo y en lo que hace el equipo, mientras que, por el contrario, las personas sin experiencia se centran en lo que ellos mismos hacen.³⁰ De manera similar, la importancia de la experiencia de la enfermera para comprender la naturaleza del trabajo en equipo La RCP es evidente en el presente estudio, que se llevó a cabo entrevistando a enfermeras experimentadas.

Otra condición que despertó la sensibilidad moral de las enfermeras fue la violación obligatoria de los principios morales. Aunque los cuatro principios de la bioética son reconocidos como lenguaje moral y marco común en todo el mundo, no son suficientes en todos los entornos y situaciones clínicas, sin embargo, todavía se utilizan y discuten ampliamente, a pesar de sus limitaciones.³¹ Cabe señalar que la posibilidad o imposibilidad de la orden de "No reanimar" varía de un país a otro. Por ejemplo, en Irán es imposible que la ley establezca una orden de no resucitar y, por lo tanto, todos los pacientes deben ser reanimados bajo cualquier circunstancia.

En tal contexto, donde hay muchas ambigüedades en las leyes, las enfermeras se confunden y se enfrentan a una violación obligatoria de los principios morales. Uno de estos principios es el principio de autonomía del paciente. En este estudio, los enfermeros se enfrentaron a casos en los que la solicitud de no reanimación fue ignorada a pesar de las preferencias del paciente o de la familia, lo que es contrario al principio moral de respeto a la autonomía. Sin embargo, cabe señalar que los enfermeros sólo mencionaron casos en los que ya conocían al paciente y conocían sus deseos y sus familiares, pero hay más casos de violación forzosa de la autonomía del paciente. Por ejemplo, en los casos en que la enfermera aún no está familiarizada con un paciente porque acaba de ingresar a la sala de emergencias, la RCP puede ser inconsistente con el deseo del paciente de no ser reanimado, aunque la enfermera todavía no conozca esta preferencia. Según los participantes, en tales situaciones, es el médico quien decide sobre la muerte y la vida de los pacientes, y este poder de decisión puede conducir al paternalismo médico. Mientras tanto, en países donde la ONR se acepta como ley, esta orden se considera deseable porque muestra respeto por el principio de autonomía, aunque podría ser doloroso.²⁸ Las preferencias de los pacientes inconscientes pueden ser ignoradas por sus familiares, enfermeras y médicos durante el tratamiento. RCP.

Dado el "respeto por la autonomía del paciente" como dimensión de la sensibilidad moral, observar la autonomía del paciente y el papel desempeñado por las enfermeras es crucial en la RCP. Según Tiscar-González et al.³² las enfermeras no logran desempeñar perfectamente su papel en la RCP al participar en una especie de pacto de silencio e ignorar las preferencias del paciente. Según Mohammed y Peter, aunque la RCP a menudo se considera inútil según los estándares médicos actuales, tiene un valor ceremonial y una función social significativos e involucra a enfermeras con responsabilidades morales complejas.³³ Independientemente de contar con una regla de no resucitar, una nueva perspectiva en La RCP debe considerarse en la autonomía como una dimensión de la sensibilidad moral, dadas las numerosas consecuencias del fracaso de las enfermeras en desempeñar eficazmente su papel. Otro principio moral que fue violado por la fuerza fue el principio de no maleficencia. Las enfermeras se enfrentaron a pacientes ancianos y en etapa terminal en quienes el resultado de la RCP era evidente de antemano, pero tuvieron que realizarles una RCP violenta. En tal escenario, el cuerpo y el alma del paciente resultan heridos. Además, se violó el principio de beneficencia para estos pacientes, porque realizarles RCP era inútil y el paciente no sólo no se beneficiaba de ella, sino que también sufría durante el procedimiento. Un estudio similar afirmó que prolongar el proceso de muerte a veces no es lo mejor para los pacientes y contradice el principio moral de no maleficencia.³⁴

Investigar "experimentar conflicto moral", "seguir las reglas", "orientación relacional", "expresar benevolencia", "modificar la autonomía" y "estructurar el significado moral" como dimensiones de la sensibilidad moral en pacientes conscientes y compararlas con las Los componentes de la sensibilidad moral en la RCP mostraron diferencias, por ejemplo, en la "conciencia de la ansiedad familiar" como una nueva dimensión, que puede explicarse por un

Amplia gama de dimensiones de la sensibilidad moral en pacientes inconscientes en comparación con pacientes conscientes. Los antecedentes culturales también pueden contribuir a este efecto. Se recomienda que se realicen más estudios para identificar a fondo las dimensiones de la sensibilidad moral en pacientes inconscientes, como aquellos sometidos a RCP, modificar las leyes existentes en diferentes comunidades y garantizar que se brinde atención de enfermería ética a los pacientes y sus familias. Según Liaschenko y Peter,³⁵ los desafíos éticos de la atención ya no pueden superarse basándose en la comprensión actual de la ética asociada a la enfermería como profesión y práctica. De hecho, la enfermería puede adquirir la identidad de una ética profesional independiente esforzándose en todas las áreas, en lugar de permitir que se dicten las cosas morales que se deben y no se deben hacer.

Limitaciones

La principal limitación de este estudio fue el impacto de la pandemia de COVID-19. Debido a la alta prevalencia de COVID-19 en Irán durante el estudio, las enfermeras, especialmente en las unidades de cuidados críticos, estaban demasiado involucradas en el cuidado de los pacientes enfermos y estaban menos inclinadas y motivadas a participar en las entrevistas. El equipo de investigación también enfrentó limitaciones para realizar muestreos en diferentes lugares, ya que viajar a otras ciudades estaba prácticamente limitado y prohibido. Las restricciones de transporte provocaron que los participantes residentes en otras ciudades fueran entrevistados a través de WhatsApp.

Conclusión

La reanimación cardiopulmonar es una de las situaciones moralmente más sensibles a las que se enfrentan a diario las enfermeras de cuidados intensivos. Con base en los hallazgos de este estudio, este contexto requiere necesariamente una alta sensibilidad moral de las enfermeras para que se centren en brindar cuidado moral a los pacientes y al mismo tiempo eviten descuidar a la familia del paciente y continúen tranquilizándola. Además, al comprender su papel en el equipo de RCP, las enfermeras deben prestar atención al trabajo en equipo y a la orientación interactiva del proceso de RCP. Sin embargo, a veces hay situaciones en las que inevitablemente se violan principios morales, que en su mayoría están relacionados con las leyes y reglamentos y están fuera del control de las enfermeras. Estas condiciones pueden tener consecuencias para las enfermeras, los pacientes y los centros de salud. En consecuencia, se necesita más aclaración sobre ciertos aspectos de cuestiones morales y legales complejas y ambiguas como la DNR, así como sobre lo que constituye un nivel aceptable de calidad de vida y la lucha por mantenerlo, la provisión o no de atención especial, y la cuestión de costo-beneficio, especialmente considerando los altos costos de la atención. Por lo tanto, explorar e identificar los componentes de la sensibilidad moral de las enfermeras en el contexto de la RCP puede, en ausencia de teorías de enfermería independientes y confiables en este campo, desarrollar en gran medida la sensibilidad moral de las enfermeras hacia los pacientes inconscientes, especialmente los pacientes que reciben tratamiento RCP y ayudarlos a tomar decisiones morales en este contexto. Comprender estos componentes también ayuda a los administradores de enfermería a identificar situaciones en la RCP que requieren la sensibilidad moral de las enfermeras para apoyarlas en tales situaciones.

Implicación

Los hallazgos actuales pueden ayudar a permanecer en el camino profesional, enseñar ética profesional a las enfermeras y ayudar a los gerentes de enfermería a promover las virtudes morales de la enfermería en el contexto de la RCP. Los responsables de enfermería también pueden facilitar la promoción del papel de las enfermeras en RCP adquiriendo conocimientos sobre las dimensiones de la sensibilidad moral en pacientes inconscientes. Además, un lenguaje común y un marco ético creado en diferentes culturas mediante el desarrollo de estas dimensiones pueden servir como autoridad moral para la atención de enfermería de pacientes inconscientes, especialmente en la RCP.

Agradecimientos

Este estudio es parte de una tesis doctoral aprobada por el Comité de Ética de la Universidad de Ciencias Médicas de Urmia (IR.UMSU.REC.1399.337). El equipo de investigación desea expresar su agradecimiento a todos los participantes, a las autoridades de la Diputación de Investigación y Tecnología y al Comité Estudiantil de Investigación de la Facultad de Enfermería y Obstetricia por su sincera cooperación.

Conflicto de intereses

El(los) autor(es) declararon que no existen posibles conflictos de intereses con respecto a la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Fondos

Los autores declararon haber recibido el siguiente apoyo financiero para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo: Este estudio fue financiado por el Departamento de Investigación de la Universidad de Ciencias Médicas de Urmia.

ID ORCID

Hossein Habibzadeh <https://orcid.org/0000-0002-6297-6987> Farshad

Mohammadi <https://orcid.org/0000-0002-6970-1476>

Referencias

1. ELD de Barlem. Sensibilidade moral e formação profissional de enfermagem. *Revista de Enfermagem de la UFSM* 2018; 8(1): 1–2. DOI: 10.5902/2179769229253.
2. Kalatzidis E y Schmitz K. Un estudio de un tema de educación ética para estudiantes de pregrado en enfermería. *enfermera educadora Hoy* 2012; 32(1): 111-115. DOI: 10.1016/j.nedt.2011.02.006.
3. Yasin JCM, Barlem ELD, Barlem JGT, et al. Elementos de sensibilidad moral presentes en la atuação de enfermeros clínicos-hospitalares. *Texto y Contexto Enferm* 2020; 29: e20190002. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2019-0002.
4. Cantante PA, Barker G, Bowman KW y col. Política hospitalaria sobre el uso apropiado de tratamientos de soporte vital. *Cuidado crítico Med* 2001; 29(1): 187–191. DOI: 10.1097/00003246-200101000-00037.
5. Hinkka H, Kosunen E, Metsanjoja R, et al. Reanimar o no: un dilema en la atención del cáncer terminal. *Reanimación* 2001; 49(3): 289–297. DOI: 10.1016/S0300-9572(00)00367-1.
6. Gouda A, Al-Jabbary A y Fong L. Cumplimiento de la política de DNR en un centro de atención terciaria en Arabia Saudita. *Medicina de Cuidados Intensivos* 2010; 36(12): 2149–2153. DOI: 10.1007/s00134-010-1985-3.
7. Lang F y Quill T. Tomar decisiones con las familias al final de la vida. *Soy Médico de Familia* 2004; 70(4): 719–723.
8. Sachedina A. Fin de la vida: la visión islámica. *Lanceta* 2005; 366(9487): 774–779. DOI: 10.1016/S0140-6736(05)67183-8.
9. Zhang Z, Chen ML, Gu XL, et al. Consideraciones culturales y éticas para la reanimación cardiopulmonar en pacientes chinos con cáncer al final de la vida. *Am J Hosp Palliat Med* 2015; 32(2): 210–215. DOI: 10.1177/1049909113520215.
10. Ehlenbach WJ y Randall Curtis J. El significado de las órdenes de no reanimación: una necesidad de claridad. *Cuidado médico crítico* 2011; 39(1): 193–194. DOI: 10.1097/CCM.0b013e318202e7d4.
11. Düwell M. *Bioética: métodos, teorías, dominios*. Londres: Routledge, 2012.
12. Cuerno P (ed.). *La base filosófica de la bioética*. *Semin Pediatr Neurol* 2015; 22(3): 196–200 Elsevier. DOI: 10.1016/j.spen.2015.05.005.
13. Hughes J y Common J. Cuestiones éticas en el cuidado de pacientes con demencia. *Stand de Enfermería* 2015; 29(49): 42–47. DOI: 10.7748/ns.29.49.42.e9206.

14. Baskett PJF y Lim A. Las diferentes actitudes éticas hacia la reanimación en Europa. *Reanimación* 2004; 62(3): 267–273. DOI: [10.1016/j.resuscitation.2004.05.010](https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2004.05.010).
15. Nowell L, Dhingra S, Andrews K, et al. Una teoría fundamentada sobre el proceso de afrontamiento de las enfermeras clínicas durante la COVID-19. *J Clin Enfermeras* 2021; 89: 252–254, en línea antes de imprimir. DOI: [10.1111/jocn.15809](https://doi.org/10.1111/jocn.15809).
16. Miliken PJ y Schreiber R. Examinando el nexo entre la teoría fundamentada y el interaccionismo simbólico. *Clasificación Internacional J Métodos* 2012; 11(5): 684–696. DOI: [10.1177/160940691201100510](https://doi.org/10.1177/160940691201100510).
17. Corbin J y Strauss A. *Conceptos básicos de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar Teoría*. Thousand Oaks: publicaciones Sage, 2014.
18. Speziale HS, Streubert HJ y Carpenter DR. *Investigación cualitativa en enfermería: avanzando en la importancia humanística* perativo. Filadelfia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
19. Tarlier DS. Más allá del cuidado: las bases morales y éticas de las relaciones receptivas entre enfermera y paciente. *Enfermeras Philos* 2004; 5(3): 230–241. DOI: [10.1111/j.1466-769X.2004.00182.x](https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2004.00182.x).
20. Clancy A y Svensson T. ¿Enfrentados? con responsabilidad: la ética levinasiana y los desafíos de la responsabilidad en Enfermería de salud pública noruega. *Enfermeras Philos* 2007; 8(3): 158–166. DOI: [10.1111/j.1466-769X.2007.00311.x](https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2007.00311.x).
21. Lützen K, Dahlqvist V, Eriksson S, et al. Desarrollar el concepto de sensibilidad moral en la práctica sanitaria. *Ética* 2006; 13(2): 187–196. DOI: [10.1191/0969733006ne837oa](https://doi.org/10.1191/0969733006ne837oa).
22. Heikkinen A, Lemonidou C, Petsios K, et al. Códigos éticos en la práctica de enfermería: el punto de vista de los finlandeses, griegos y enfermeras italianas. *J Adv Enfermería* 2006; 55(3): 310–319. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2006.03912.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03912.x).
23. Kennedy R. Firmar la petición electrónica y responder a la consulta de RCN sobre remuneración. *Stand de Enfermería* 2014; 28(33): 32. DOI: [10.7748/ns2014.04.28.33.32.s40](https://doi.org/10.7748/ns2014.04.28.33.32.s40).
24. Berland A. La virtud, la ética en los negocios y el enfoque de capacidades. *Ética del autobús J* 2009; 84(1): 25–32. DOI: [10.1007/s10551-008-9886-3](https://doi.org/10.1007/s10551-008-9886-3).
25. O'Neill CS, Yaqoob M, Faraj S, et al. Prácticas de atención de enfermeras al final de la vida en unidades de cuidados intensivos en Bahrein. *enfermeras Ética* 2017; 24(8): 950–961. DOI: [10.1177/0969733016629771](https://doi.org/10.1177/0969733016629771).
26. Ozturk H, Bahçecik N y Özpelek KS. El desarrollo de la escala de privacidad del paciente en enfermería. *Ética de las enfermeras* 2014; 21(7): 812–828. DOI: [10.1177/0969733013515489](https://doi.org/10.1177/0969733013515489).
27. Usberg G, Urbe E, Urban R, et al. Conflictos éticos en enfermería: un estudio de entrevista. *Ética de las enfermeras* 2021; 28(2): 230–241. DOI: [10.1177/0969733020945751](https://doi.org/10.1177/0969733020945751).
28. Park YR, Kim JA y Kim K. Cambios en cómo las enfermeras de la UCI perciben la decisión de no resucitar y su actividad de enfermería después de implementarlo. *Ética de las enfermeras* 2011; 18(6): 802–813. DOI: [10.1177/0969733011410093](https://doi.org/10.1177/0969733011410093).
29. Van der Cingel M. Compasión en el cuidado: un estudio cualitativo de personas mayores con una enfermedad crónica y enfermeras. *enfermeras Ética* 2011; 18(5): 672–685. DOI: [10.1177/0969733011403558](https://doi.org/10.1177/0969733011403558).
30. Carlisle C, Cooper H y Watkins C. "¿Ninguno de ustedes habla entre sí?": los desafíos que enfrenta la implementación de la educación interprofesional. *Enseñanza médica* 2004; 26(6): 545–552. DOI: [10.1080/01421590410001711616](https://doi.org/10.1080/01421590410001711616).
31. Págin K. Los cuatro principios: ¿pueden medirse y predicen la toma de decisiones éticas? *Ética médica de BMC* 2012; 13(1): 1–8. DOI: [10.1186/1472-6939-13-10](https://doi.org/10.1186/1472-6939-13-10).
32. Tiscar-Gonzalez V, Gea-Sánchez M, Blanco-Blanco J, et al. El papel de defensa de las enfermeras en la rehabilitación cardiopulmonar suscitación. *Ética de las Enfermeras* 2020; 27(2): 333–347. DOI: [10.1177/0969733019843634](https://doi.org/10.1177/0969733019843634).
33. Mohammed S y Peter E. Rituales, muerte y práctica moral de la inutilidad médica. *Ética de las enfermeras* 2009; 16(3): 292–302. DOI: [10.1177/0969733009102691](https://doi.org/10.1177/0969733009102691).
34. Çobanoglu N y Algier L. Un análisis cualitativo de los problemas éticos experimentados por médicos y enfermeras en unidades de cuidados intensivos en Turquía. *Ética de las enfermeras* 2004; 11(5): 444–458. DOI: [10.1191/0969733004ne723oa](https://doi.org/10.1191/0969733004ne723oa).
35. Liaschenko J. y Peter E. Ética de la enfermería y conceptualizaciones de la enfermería: profesión, práctica y trabajo. *J adv Enfermeras* 2004; 46(5): 488–495. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2004.03011.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03011.x).

ANEXO N°:4
INSTRUMENTO CASPE

**Sensibilidad Moral De Las Enfermeras De Cuidados Críticos Durante La Reanimación
Cardiopulmonar: Perspectivas Cualitativas**

INTERROGANTES	RESPUESTA	COMENTARIO
¿Los resultados de la revisión son válidos?		
¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	El presente estudio estuvo direccionado a identificar los componentes de la sensibilidad moral en enfermeros y facilitar su encuentro con cuestiones morales, mejorar su desempeño moral e incentivar decisiones acertadas.
¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	La investigación se realizó en base a una revisión de literatura de tipo cualitativa, sobre una entrevista a trece enfermeras clínicas, tres enfermeras jefas, dos supervisores educativos y dos profesores de diferentes universidades de Irán con el objetivo de explorar e identificar las experiencias de las enfermeras de cuidados críticos sobre los componentes de la sensibilidad moral en la RCP.
¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	Si estaban incluidos los estudios importantes, porque se basó en desarrollar la

INTERROGANTES	RESPUESTA	COMENTARIO
¿Los resultados de la revisión son válidos?		
¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	El presente estudio estuvo direccionado a identificar los componentes de la sensibilidad moral en enfermeros y facilitar su encuentro con cuestiones morales, mejorar su desempeño moral e incentivar decisiones acertadas.
¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	La investigación se realizó en base a una revisión de literatura de tipo cualitativa, sobre una entrevista a trece enfermeras clínicas, tres enfermeras jefas, dos supervisores educativos y dos profesores de diferentes universidades de Irán con el objetivo de explorar e identificar las experiencias de las enfermeras de cuidados críticos sobre los componentes de la sensibilidad moral en la RCP.
¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	Si estaban incluidos los estudios importantes, porque se basó en desarrollar la

	No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Profesionales de la Salud para ver el resultado de su sensibilidad moral. entrevista y aplicarlo en los Profesionales de la Salud para ver el resultado de su sensibilidad moral.
¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se realizaron un total de 22 entrevistas con 20 participantes. Los participantes 4 y 13 fueron entrevistados dos veces. La duración media de las entrevistas fue de 50 min (rango de 35 a 80 min) Se realizaron trece entrevistas en el lugar de trabajo de los participantes en base a acuerdos previos con ellos y siete se realizaron en línea. El proceso de la entrevista comenzó centrándose en los objetivos del estudio.
Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Dado a que se desea unificar los resultados encontrados, el estudio Empleó 22 entrevistas semiestructuradas en profundidad realizadas con 20 participantes elegibles con variación máxima. Luego, los datos se analizaron utilizando el

		enfoque de la teoría fundamentada.
¿Cuáles son los resultados?		
¿Cuál es el resultado global de la revisión?	En base a los hallazgos de este estudio, ese contexto requiere necesariamente una alta sensibilidad moral de los enfermeros para que ambos se centren en brindar un cuidado moral a los pacientes y, al mismo tiempo, eviten descuidar a la familia del paciente y continúen tranquilizándolos. Además, al comprender su papel en el equipo de RCP, las enfermeras deben prestar atención al trabajo en equipo y a la guía interactiva del proceso de RCP. Sin embargo, a veces hay situaciones en las que los principios morales son inevitablemente violados, que en su mayoría están relacionados con las leyes y reglamentos y están fuera del control de los enfermeros. Tales condiciones pueden tener consecuencias para las enfermeras, los pacientes y los centros de salud.	
¿Cuál es la precisión del resultado/s?	Se requiere mayor clarificación sobre ciertos aspectos de cuestiones morales como la DNR, así como sobre lo que constituye un nivel aceptable de calidad de vida y la lucha por mantenerlo, la provisión o no provisión de cuidados especiales, y el tema costo- beneficio, especialmente considerando los altos costos de la atención. Por lo tanto, explorar e identificar los componentes de la sensibilidad moral de las enfermeras en el contexto de la RCP puede, en ausencia de teorías de enfermería independientes y confiables en este campo, desarrollar en gran medida la sensibilidad moral de las enfermeras hacia los pacientes inconscientes, especialmente los pacientes que reciben RCP., y ayudarlos a tomar decisiones morales en este contexto.	
¿Son los resultados aplicables en tu medio?		
¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	Si <input type="checkbox"/>	Los resultados encontrados en las investigaciones

	No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	seleccionadas, concuerdan con los presentados en nuestra realidad hospitalaria y las intervenciones que puedan desarrollarse también pueden ser aplicados en diversos ámbitos del ambiente de Emergencia.
¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	El estudio aborda factores tanto externos, como aquellos inherentes al paciente para establecer sus resultados.
¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	El estudio describe la sensibilidad moral de los Enfermeros frente a un paciente con Reanimación Cardiopulmonar y si se describe la intervención de los Profesionales y como se sentían aplicando sus intervenciones y la Práctica de los Principios Éticos