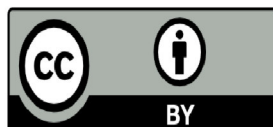


Perezlindo, Yesica Natalia & Prieto Santillán, Patricia Paola
Conocimientos y vivencias de los equipos de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos: Exploración de percepciones y reflexiones desde una perspectiva bioética

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.
Atribución 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Perezlindo, Y. N. & Prieto Santillán, P. P. (2022). *Conocimientos y vivencias de los equipos de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos: Exploración de percepciones y reflexiones desde una perspectiva bioética* [tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ

<https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE

Licenciatura en Enfermería

Rector: Dr. Arnaldo Medina

Coordinadora: Lic. Graciela Centeno

Tesina

Conocimientos y vivencias de los equipos de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos: Exploración de percepciones y reflexiones desde una perspectiva bioética.

Alumnas: Enf. Perezlindo Yesica Natalia

Enf. Prieto Santillán Patricia Paola

Directora de Tesina: Mag. Daniela Álvarez

Florencio Varela, 30 de julio de 2022

Licenciatura en Enfermería



Universidad Nacional
ARTURO JAURETCHÉ

● ÍNDICE		pág.
	RESUMEN	2
1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
3.	OBJETIVOS	6
	3.1 Objetivo general	6
	3.2 Objetivo específico	6
4.	MARCO TEORICO	7
	4.1 El Rol de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva	7
	4.2 Bioética	8
	4.3 Dilemas en Enfermería	10
	4.4 Conceptos clave	12
	Paciente terminal	12
	Admisión o No de un Paciente en una UCI	12
	Limitación del tratamiento de soporte vital	13
	Encarnizamiento terapéutico	13
	Muerte Digna	13
5.	ESTRATEGIA METODOLÓGICA	15
6.	RESULTADOS	18
	6.1 Implementación de la encuesta	18
	6.2 Caracterización de la población	19
	6.3 Exploraciones y respuestas obtenidas mediante la encuesta	25
7.	CONCLUSIONES	39
8.	BIBLIOGRAFIA	40
9.	ANEXO I - Consideraciones Éticas	41
10.	ANEXO II – Dictamen	43
11.	ANEXO III – Encuesta	46
12.	ANEXO IV – Ley 26.529	50

Licenciatura en Enfermería



Universidad Nacional
ARTURO JAURETCHÉ

13. ANEXO V – Aval de presentación de la tesina

65

Licenciatura en Enfermería



RESUMEN

Se propone identificar conocimientos y vivencias de los equipos de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos, explorando percepciones vinculadas a una perspectiva bioética. Particularmente interesa identificar las reflexiones y dilemas que mueven las prácticas en casos de pacientes críticos, de la Unidad de Terapia Intensiva de adultos (UTIA) del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner. Estas reflexiones y dilemas se inscriben en el respeto a la dignidad de las personas, la búsqueda del bienestar, las formas efectivas de atender sus necesidades y derechos y de abordar al entorno familiar.

El rol de enfermería en el proceso de toma de decisiones terapéuticas en estos casos es el de acompañamiento y cuidados, por lo cual necesita de la reflexión ética como parte del equipo de salud.

El trabajo se contextualiza en el Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner destacado como hospital humanizado y de excelencia en términos de atención, innovación y formación de equipos de salud. Constituye el efector de alta complejidad en la red de salud de la región, integrada por los hospitales Mi Pueblo de Florencio Varela; Evita Pueblo de Berazategui; Arturo Oñativia de Almirante Brown; Isidoro Iriarte; el Hospital Subzonal Especializado Materno Infantil Dr. Oller de San Francisco Solano de Quilmes; el Hospital Zonal General de Agudos Lucio Meléndez de Adrogué; el Hospital Subzonal esp. En Rehabilitación Motriz Dr. José María Jorge de Burzaco y el Centro Integral de Salud, Diagnóstico y Rehabilitación "Julio Méndez" de Bernal.

El servicio de terapia intensiva de adultos cuenta actualmente con un total de 36 camas, destinadas al tratamiento de patologías polivalentes (Covid, trasplantes hepáticos, trasplantes renales, politraumatismos, post-operatorios de neurocirugía, etc.), equipadas con la más alta tecnología para la correcta atención al paciente crítico (monitores multiparamétricos, respiradores, bombas de infusión, etc.). Cuenta

Licenciatura en Enfermería



con 6 turnos, que se dividen en turno noche, mañana, tarde y vespertino, turno sadofe (sábados, domingos y feriados) sadofe noche y turno sadofe día, con un total de 84 enfermeros/as, distribuidos entre los mismos.

PALABRAS CLAVES: enfermería, unidad de terapia intensiva, paciente crítico, bioética.

Licenciatura en Enfermería



1. INTRODUCCIÓN

Esta tesina constituye el trabajo final para acceder al título de Licenciadas en Enfermería de las estudiantes, Enf. Yesica Natalia Perezlindo y Enf. Patricia Paola Prieto Santillán, quienes a partir de los conocimientos adquiridos en la Carrera exploraran conocimientos y vivencias de los equipos de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos, identificando percepciones desde una perspectiva bioética.

Como problema de estudio, interesa identificar las reflexiones y dilemas que se movilizan y subyacen en las prácticas ante pacientes críticos de una Unidad de Terapia Intensiva de adultos (UTIA). Los avances en ciencia, tecnología, tratamiento médico y genéticos interpelan y promueven reflexiones muchas veces sobre valores éticos y legales. Dentro de su rol, los equipos de enfermería no escapan a estas situaciones, ya son quienes permanecen directamente en contacto con pacientes y familias, brindando cuidados acordes a sus necesidades y padecimientos. En este marco, enfermería atraviesa dilemas (explícitos o implícitos) que requieren de la mirada bioética al momento de afrontar situaciones críticas.

Problematizando sobre esto se tomará como contexto de estudio la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner (HEC), El Cruce de Florencio Varela, en donde recopilará la información pertinente a los objetivos que nos orientan.

Licenciatura en Enfermería



2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué conocimientos, vivencias y percepciones, desde una mirada bioética, refieren los equipos de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos?

¿Qué reflexiones, dilemas y conflictos atraviesan las prácticas de los cuidados en casos de pacientes críticos, de la Unidad de Terapia Intensiva de adultos (UTIA) del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner?

Licenciatura en Enfermería



3. OBJETIVOS

Objetivo General

Explorar los conocimientos y vivencias que refieren los equipos de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos desde una perspectiva bioética.

Objetivo Específicos

- ❖ Describir los tipos de dilemas o conflictos bioéticos que los/as enfermeros/as hayan vivenciado en su ejercicio profesional cotidiano.
- ❖ Explorar percepciones respecto a potenciales situaciones en las cuales algún principio bioético podría ser vulnerado.
- ❖ Conocer si los/as enfermeros/as de la UTIA tienen formación en bioética y si participan en el comité hospitalario de bioética.
- ❖ Indagar qué temas consideran relevantes los/as enfermeros/as de la UTIA con respecto a la bioética en enfermería.



4. MARCO TEÓRICO

4.1 El Rol de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva

El rol de enfermería dentro del equipo de salud ha ido transformándose históricamente. Estas transformaciones se vinculan tanto a los procesos internos de la profesión (procesos formativos, incumbencias, competencias, regulaciones) como al contexto de la salud, la ciencia y la tecnología considerando los permanentes avances terapéuticos y científicos que hacen del sistema de salud y de las prácticas asistenciales un campo de constantes innovaciones. La evolución permanente de la profesión implica capacitaciones, entrenamientos y reflexiones, sobre los renovados paradigmas que hacen a sus fundamentos y prácticas, particularmente en la enfermería que se desempeña en áreas críticas.

“El profesional de enfermería de Terapia Intensiva proporciona cuidados a pacientes con situación clínica crítica que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica. Requiere de un sólido marco científico-técnico, que considere tanto la complejidad y diversidad de los problemas de salud, como la aplicación de la tecnología apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas, que implica la rápida y correcta toma de decisiones para la resolución de situaciones que implican riesgo para la vida de los pacientes. Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral, incluyendo aspectos bio-psicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario. El actual contexto en políticas de salud, sociales, culturales y económicas, modifican las relaciones de trabajo y junto a las innovaciones tecnológicas, imponen nuevas relaciones en el mundo de trabajo y, por lo tanto

Licenciatura en Enfermería



cambios en el rol de los profesionales de las unidades de terapia intensiva. Estas transformaciones asociadas a cambios en el perfil epidemiológico del país y en el contexto de la formación del profesional, deben estar orientadas por la definición de áreas de competencia (conocimientos, habilidades y actitudes) que permita la actuación y la interacción multiprofesional". (Fernández Chaves, 2007)

Coincidiendo con lo que dice la autora Fernández Chavez reconocemos que enfermería en su rol está estrictamente ligada a la capacitación continua, en este caso al área crítica de la terapia intensiva no solo alude a los avances tecnológicos, sino también vemos necesario fortalecer la dinámica emocional del paciente y su entorno familiar. Es por esto que consideramos fundamental la reflexión bioética y las capacitaciones sobre sus principios que pudieran solventar las practicas en el proceso salud-enfermedad, tratamientos y procedimientos que se le realizan respetando y haciendo cumplir desde nuestra función los derechos del paciente. (Ley 26.529, 2009)

4.2 Bioética

Interesa tomar una definición amplia y multidimensional de la Bioética. En esta perspectiva (Santos Vargas, 2002) define que:

"La bioética constituye una disciplina que sirve de puente entre las ciencias y las humanidades y hace énfasis en dos aspectos: 1) la ética implica siempre una acción acorde con estándares morales y 2) la ética humana no puede ser separada ya de una comprensión realista de la ecología, entendida en su más alta acepción, de manera que "los valores éticos ya no pueden ser separados de los hechos biológicos". Esta disciplina ha cobrado gran importancia en el mundo actual, donde la ciencia se une con la alta tecnología para ofrecer nuevos métodos con el fin de conservar la vida, pero que en ocasiones priva al paciente del calor humano y de su derecho propio a la vida, y también a la muerte. Los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario de salud constituyen el

Licenciatura en Enfermería



centro medular para la preservación de los derechos y la calidad de vida de los pacientes, y evitan que la ciencia se convierta en la aplicación y desarrollo de técnicas y aparatos sin un trasfondo emocional, social y humano”. (Santos Vargas ,2002)

En esta línea, (Pérez Cárdenas, 2000), plantea un tema fundamental para el campo biótico: los límites y la reflexión desde la perspectiva legal, de la dignidad humana y del respeto a los derechos de las personas...

“Es preciso imponer siempre un límite a las decisiones profesionales, y este límite implica el respeto a la libre decisión del paciente, a la expresión de su personalidad en su dignidad de ser humano; se les debe ayudar y aconsejar, pero no forzar sus decisiones. Las formas y modalidades de la comunicación de la "verdad" al paciente y a sus familiares revisten la característica de obligación moral y con inusitada frecuencia imponen un dilema bioético que plantea aprender a decir la verdad, pero no toda la verdad en un instante, sino aquella parte que les beneficie y no la que les hiere. De modo que no se limita a los cuatro principios, en tanto que la Bioética demanda la integración del conocimiento científico en conexión con una totalidad: la de los seres vivos en su vinculación con lo orgánico e inorgánico”

Estos principios a los que alude la autora, remiten a los 4 basamentos de la bioética tal y como han sido defendidos por Tom L. Beauchamp y James F. Childress en Estados Unidos (1974), y son retomados por (Guillart, 2015) en su trabajo “Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería”

“Los profesionales de enfermería a través de sus acciones, deben tener presentes, entre otros, los siguientes principios:

Principio de Beneficencia: Se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo.

Licenciatura en Enfermería



Principio de la No Maleficencia: Se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.

Principio de la Justicia: Encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.

Principio de Autonomía: Se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud.”
(Beauchamp & Childress, 1979)

4.3 Dilemas en Enfermería

Si bien es cierto que las decisiones terapéuticas son de carácter médico, también es cierto que ellas pueden afectar las actividades y/o procedimientos diarios del personal de enfermería, porque son los que llevan a cabo dichas actividades y/o procedimientos. Asumiendo esto, se plantea la necesidad de que enfermería tenga presente la importancia en la toma de decisiones basadas en la ética y en el pensamiento crítico.

Licenciatura en Enfermería



“El profesional de enfermería se enfrenta a diferentes dilemas éticos que ponen a prueba los conocimientos y las habilidades pero también la ética, la moral y la religión, y aunque en la mayoría de las situaciones no toma la decisión, sí es quien la ejecuta; por esto, es de gran importancia conocer los dilemas éticos que se presentan en las unidades de cuidado intensivo y la forma como el profesional de enfermería toma las decisiones éticas(...) Esto tiene implicaciones médicas, legales, económicas y éticas, como el encarnizamiento terapéutico y la eutanasia.” (Dolly Yaneth Padilla, 2007)

Los modelos para la toma de las decisiones éticas no incluyen generalmente a las enfermeras, dado que el actuar profesional se ve vinculado al *cumplimiento* de las indicaciones médicas, de ahí que la mayoría de los problemas morales de la profesión de enfermería aparecen circunscritos al hecho de que la enfermera *hubiera cumplido en forma correcta* o incorrecta dichas indicaciones.

Sin embargo, ya desde la segunda mitad del siglo XX...

“La enfermería se reconoce como disciplina constituida por un cuerpo teórico conceptual, alcanza el nivel universitario y se ubica en un plano de igualdad con otras profesiones; por lo tanto, aunque se continúan realizando acciones dependientes de las órdenes médicas, han sumado acciones interdependientes con otros profesionales del equipo de salud, frente a las cuales son las únicas responsables. Esto desde el punto de vista de la competencia y desempeño profesional, como desde el ángulo de la ética, es quizá uno de los logros más significativos.” (Dolly Yaneth Padilla, 2007)

Tomando la mirada de la autora Dolly Yaneth Padilla, el equipo de enfermería comenzó a empoderarse en la toma de decisiones . Esta deconstrucción, al menos en lo formal, generó un cambio de paradigma en el sistema sanitario, que en la práctica desafía nuevas reflexiones sobre la profesión , su formación , su rol activo en el equipo de salud y sus competencias .

Licenciatura en Enfermería



Licenciatura en Enfermería



4.4 Conceptos clave

En la práctica asistencial y de cuidados en áreas críticas (UCI) se presenta un conjunto de términos clave cuyas definiciones tomamos para los basamentos conceptuales de este trabajo:

Paciente Terminal: *“Es aquel que no es susceptible de admisión en la UCI, salvo que por su condición de donante, se requiera la preservación de sus órganos en beneficio de terceros. Se considera paciente terminal a aquel en el que se ha determinado médicamente que sufre un proceso patológico que será causante directo de su muerte en un plazo de tiempo previsible (acordado internacionalmente en 6 meses). La previsibilidad del fallecimiento distingue perfectamente al paciente terminal del paciente irreversible o incurable, en el que el plazo no es previsible, por ejemplo el diabético es un enfermo incurable, pero habitualmente no terminal.”* (Carrasco, 2015)

Admisión o No de un Paciente en una UCI: *“En situaciones límites en que se debe tomar una decisión acerca de internar a un paciente o no, habría dos tipos de enfermos graves que serían los siguientes: Pacientes en estado crítico: con frecuencia ingresan en una UCI o de Emergencias. Son los que presentan un estado agudo de descompensación y tienen peligro de vida pero con posibilidades de recuperación; Pacientes en estado terminal: son los que el pronóstico indica que morirán en un plazo relativamente breve. En estos casos no estaría indicada su internación en una UCI o un Servicio de Urgencias, sino más bien en una Unidad de cuidados paliativos.”* (Carrasco, 2015)

Licenciatura en Enfermería



Limitación del Tratamiento de Soporte Vital (LTSV): “También conocida como Limitación del Esfuerzo Terapéutico (LET), es la omisión y/o retirada de uno o varios TSV cuando se prevén inútiles o se han mostrado inútiles para conseguir los objetivos de salud del paciente.” (Carrasco, 2015)

Encarnizamiento Terapéutico: “El encarnizamiento terapéutico consiste en el empleo de todos los medios posibles, sean proporcionados o no, para retrasar el advenimiento de la muerte, a pesar de que no haya esperanza alguna de curación. También es conocida como distanasia, ensañamiento u obstinación terapéutica, pues no considera los sufrimientos añadidos al moribundo. Es, por tanto, un concepto opuesto al de eutanasia. Es la adopción de medidas diagnósticas o terapéuticas, con objetivos curativos, no indicados en fases avanzadas y terminales, de manera desproporcionada. Es el uso de medios extraordinarios. El médico no está obligado ni legal ni moralmente a tratamientos sin beneficios, con muchos inconvenientes, límites o costos (Ej. nutrición parenteral, hidratación forzada) con el objetivo de alargar innecesariamente la vida en la situación claramente definida de agonía.” (Carrasco, 2015)

Muerte Digna: “El Instituto de Medicina de los Estados Unidos, de modo pragmático afirma que “la buena muerte es aquella libre de todo sufrimiento evitable para los pacientes, familiares y cuidadores, congruente con los deseos del paciente y su familia, y consistente con los estándares clínicos, culturales y éticos”. Varios autores (Jorge Manzini y otros) comparten la postura de que el único requisito para que una muerte pueda ser llamada digna es que se trate de un acto personal: que lo central no pasa por analizar si es con tubos o sin ellos, si en casa, el hospital, la UCI, sino en ayudar a que el paciente pueda morir de la forma que él elija.” (Carrasco, 2015).

Licenciatura en Enfermería



En nuestro país la Ley de Derechos del Paciente 26.529, aprobada en 2009, y modificada en 2012, permite a toda persona decidir sobre el tratamiento que recibe o decidir no recibir un tratamiento determinado. La ley establece:

“el derecho de pacientes con enfermedades terminales a rechazar procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o el retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmedido (...) ante la imposibilidad del paciente de manifestar la voluntad, los familiares pueden tomar decisiones sobre la abstención y retiro del soporte vital transmitiendo la voluntad del paciente.” (Ley 26.529, 2009)



5. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Diseño: Se aplicó un diseño exploratorio de corte transversal (período Marzo – Junio 2022) para la recopilación de información e implementación del instrumento de recolección de datos (encuesta). El estudio se llevó a cabo en el Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, con el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos de todos los turnos, incluyendo sábados, domingos y feriados.

Población: Enfermeros/as de UTI

Muestra: 40 enfermeros y enfermeras de la unidad de terapia intensiva del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.

Unidad de análisis: enfermeros y enfermeras de unidad de terapia intensiva del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.

Criterios de inclusión: integrantes de los equipos de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner

Criterios de exclusión: Todas aquellas personas que no pertenezcan al equipo de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos/ aquellos/as que no acepten participar aún cumpliendo el criterio de inclusión.

Fuentes de datos: La fuente de datos es primaria, se realizó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas, las cuales fueron de manera confidencial.

Herramientas de recolección de datos: La información fue recabada mediante un cuestionario online, reservando la identidad de quienes han respondido; las mismas tienen una mixtura de preguntas abiertas y cerradas.

Licenciatura en Enfermería



Link correspondiente a la encuesta:

https://docs.google.com/forms/d/196ZRFreGlltBlQ1z6BSTgHJ1J3-pS3NOzRdtnmfQzg/edit?usp=mail_response_notification.

Encuesta completa en Anexo III.

Resguardos Éticos: Para dicho cuestionario se solicitó autorización al Comité de Ética en Investigación del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, en sesión ordinaria en formato virtual, se adjunta dictamen en anexo. Quienes aceptaron participar fueron informados sobre los motivos de este trabajo, su relevancia y se los convocó a firmar el correspondiente consentimiento informado, así también se puso a su disposición las conclusiones relevantes a las cuales se llegue y puedan ser de interés para fortalecer las capacidades de reflexión de enfermería sobre estas temáticas.

Contexto de Análisis: Los datos fueron obtenidos a partir de la realización de 40 encuestas. Previo a la recolección de la investigación se explicó a cada enfermero/a encuestado sobre el estudio y la modalidad virtual en consecuencia a la pandemia Covid 19 y el protocolo del hospital. Las encuestas fueron numeradas, registrando los datos en una planilla matriz.

Licenciatura en Enfermería



Principales variables incluidas:

- **Variables poblacionales:** Género, Estudios alcanzados, Antigüedad en el cargo de la UTIA.
- **Variables de exploración:** Percepciones respecto a dilemas o conflictos bioéticos en sus vivencias profesionales; Percepciones respecto a posibles principios bioéticos vulnerados en una Unidad de terapia intensiva de adultos; Formación recibida sobre bioética; Presencia o participación de enfermería en el comité de bioética hospitalario; Identificación y opiniones respecto de temas relevantes para fortalecer la enfermería y sus abordajes sobre bioética.

Licenciatura en Enfermería



6. RESULTADOS

6.1 Implementación de la Encuesta

Se obtuvo una tasa de respuesta del 50 %. De los 84 enfermeros y enfermeras que realizan su labor en la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner en Marzo del 2022, 40 fueron los que accedieron a realizar la encuesta. Esta tasa es considerada aceptable para los parámetros de retorno de las encuestas no obligatorias en medios internos como un hospital.

Licenciatura en Enfermería



6.2 Caracterización de la población

I- Género

En una investigación es interesante conocer ciertas características, utilizamos para ello esta pregunta cerrada, cuyo resultado da cuenta que en el área de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner se aplica perfectamente lo que conocemos sobre la perspectiva de género.

Sabemos que históricamente el arte de curar y cuidar era solo de mujeres y con el paso del tiempo hubo una creciente de hombres y otros géneros, pero en este caso es superior el plantel femenino, por lo tanto nos parece de gran interés dar a conocer este dato.

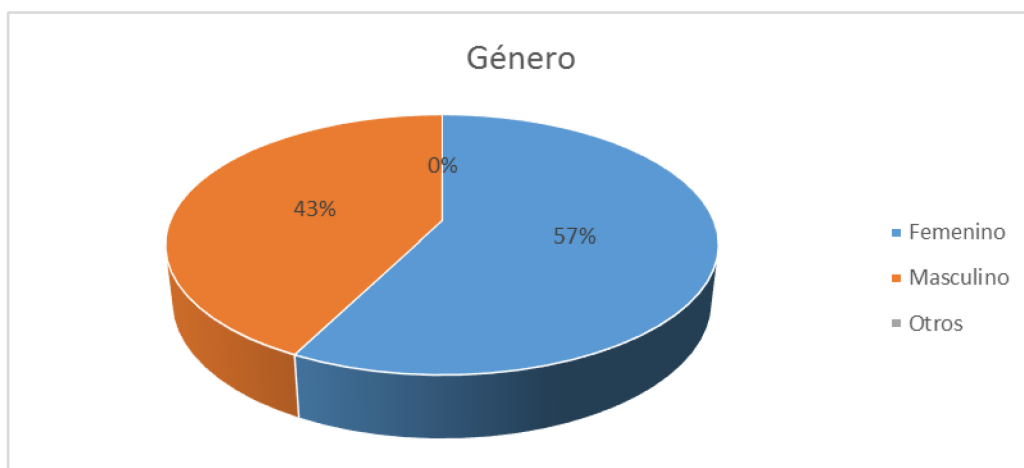
Tabla I. Distribución de los equipos de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner según género en marzo 2022.

Género	Cantidad	Porcentaje
Femenino	23	57,5
Masculino	17	42,5
Otros	0	0
Total	40	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico I. Distribución de los equipos de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner según género en marzo 2022.



En el gráfico I se observa que del personal de Enfermería encuestado de la Unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, el 57% es femenino, el 43% masculino y otros 0%.

Licenciatura en Enfermería



II- Formación. Estudios máximos alcanzados

Consideramos como muy positivo que el personal de la Unidad de terapia intensiva de adultos tenga el título de grado, esto es una fortaleza del sector porque estarían calificados para atender cuestiones complejas que se resuelven utilizando el pensamiento crítico basado y fundamentado por el pensamiento científico, concretamente son la piedra angular para el resto de los enfermeros y enfermeras que siguen preparándose profesionalmente.

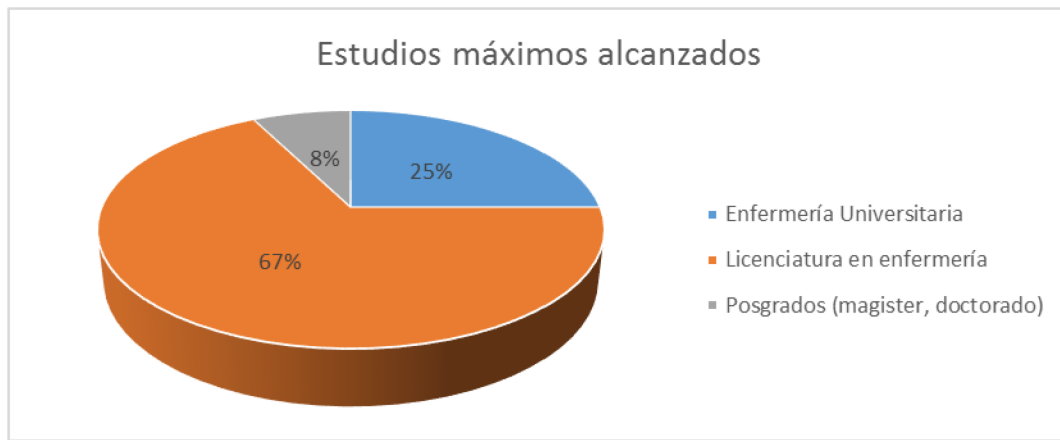
Tabla II -Estudios máximos alcanzados por los equipos de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Enfermería Universitaria	10	25
Licenciatura en enfermería	27	67,5
Posgrados (magister, doctorado)	3	2
Total	40	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico II. Estudios máximos alcanzados por los equipos de enfermería de la Unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.



En el gráfico II se observa que en la Unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner de los enfermeros y enfermeras encuestados 67% son licenciados y licenciadas en enfermería, el 25% son enfermeros y enfermeras profesionales, y un escaso 8 % tienen carrera de postgrado.

Licenciatura en Enfermería



III- Antigüedad del personal de enfermería en el cargo de la Unidad de terapia intensiva de adultos.

Con esta variable podemos darnos una idea de la habilidad, conocimiento, destreza y expertise del personal. Creemos que el tiempo transcurrido y las vivencias adquiridas generan buenas decisiones en las planificaciones y los procedimientos a seguir, minimizando daños a los pacientes. Consideramos que es una de las fortalezas del plantel porque genera confianza y solidez ante los posibles dilemas que se presentan en el área crítica.

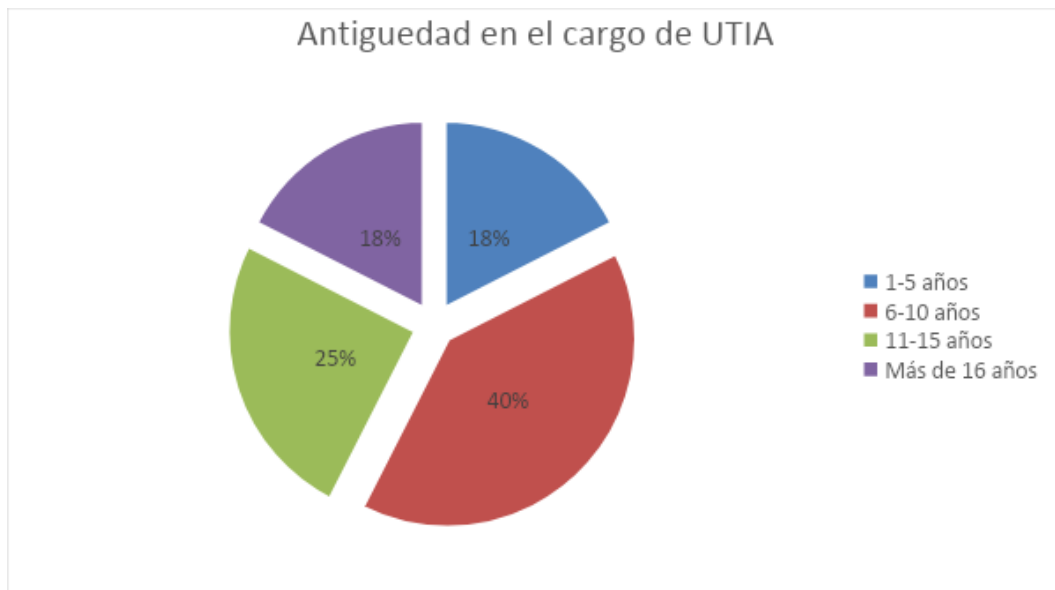
Tabla III- Antigüedad en el cargo de Unidad de terapia intensiva de adultos los enfermeros y enfermeras del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.

Antigüedad	Frecuencia	Porcentaje
1-5 años	7	17,5
6-10 años	16	40
11-15 años	10	25
Más de 16 años	7	7,5
Total	40	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico III- Antigüedad en el cargo de Unidad de terapia intensiva de adultos de los enfermeros y enfermeras del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.



Los resultados muestran que los equipos de enfermería que trabajan en el área de Unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner en un 40% tienen más de 6 a 10 años en el cargo, el 25% tiene entre 11 y 15 años, el 18% tiene más de 16 años y queda en un 17% con una antigüedad entre 1 a 5 años.



6.3 Exploraciones y respuestas obtenidas mediante la encuesta

IV- Pregunta 1: “Describa (según su opinión) algún tipo de dilema o conflicto bioético que haya vivenciado en su ejercicio profesional cotidiano”

Propusimos una primera pregunta de carácter abierta para dar lugar, y poder indagar, a la libre expresión sobre las vivencias de cada uno de los enfermeros y enfermeras del servicio de unidad de terapia intensiva de adultos.

De las 40 expresiones recopiladas identificamos 14 núcleos para agruparlas (saturación de respuestas), considerando que en estos se condensan principales situaciones que atraviesan a sus prácticas en el abordaje de su trabajo, y que según refieren representan reales o potenciales situaciones que motivan la reflexión bioética.

Cabe destacar una arista más que fundamenta la inclusión de esta pregunta: de ella se desprenden las acciones que podrían tomarse desde la gestión de los servicios de salud para generar guías que orienten los procesos en los que el personal de salud se apoye para ejecutar su labor, siempre en virtud de dar cumplimiento a los derechos de las personas y en este caso de los pacientes.

Licenciatura en Enfermería



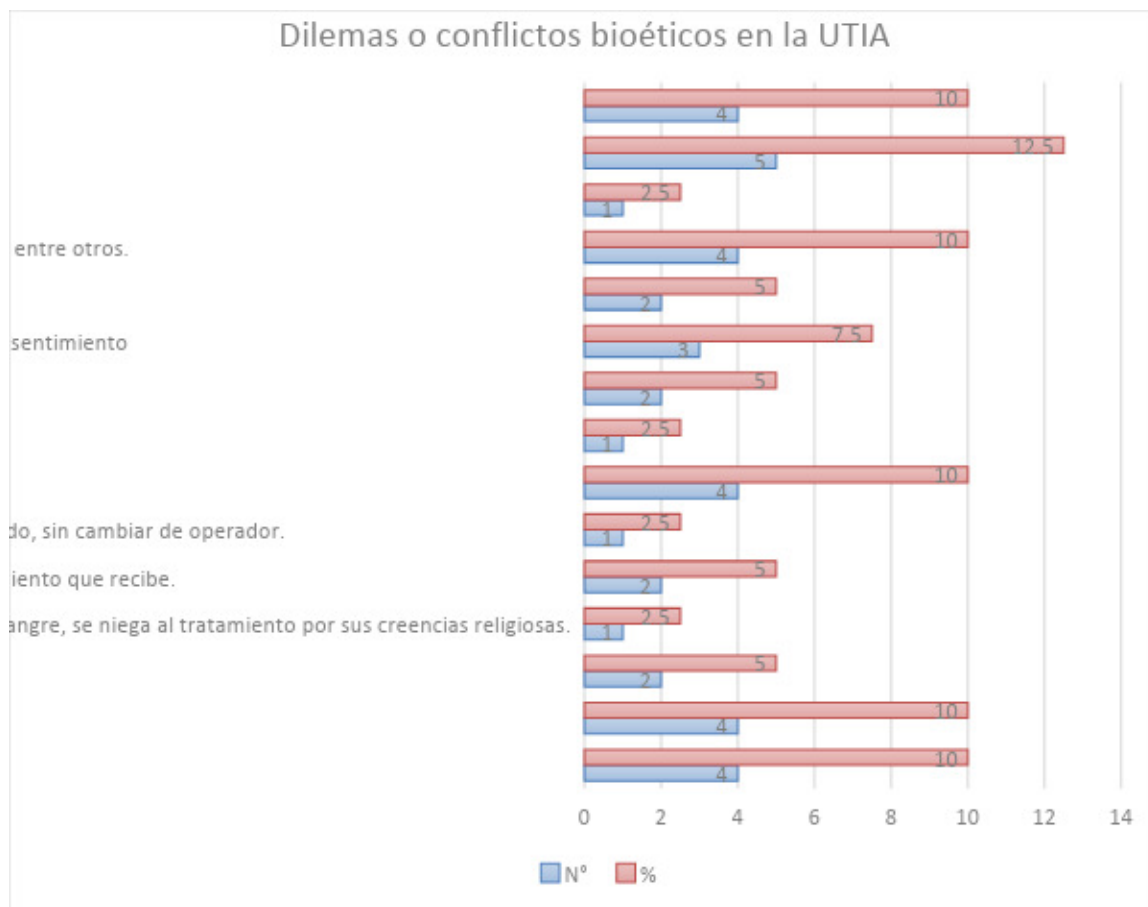
Tabla IV- Dilemas o conflictos bioéticos que manifiesta el equipo de enfermería de la Unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, en lo cotidiano de su ejercicio profesional.

Situaciones referidas	Frecuencia	Porcentaje
	a	e
Limitación del esfuerzo terapéutico	4	10
Ensañamiento terapéutico	4	10
Prolongación terapéutica ineficaz	2	5
Paciente con hemorragia digestiva con necesidad de transfusión de sangre, se niega al tratamiento por sus creencias religiosas.	1	2,5
Falta de información clara y concisa al paciente y la familia del tratamiento que recibe.	2	5
Pinchar muchas veces para colocar una vía central en un paciente lúcido, sin cambiar de operador.	1	2,5
Incumplimiento de los derechos del paciente	4	10
Incumplimiento del principio de beneficencia	1	2,5
Respuesta ineficaz del paciente con respecto a los procedimientos adoptados según el estado de salud crítico.	2	5
Cuando someten a alguna prueba de medicación al paciente sin su consentimiento	3	7,5
El dilema de proseguir con tratamiento que no beneficia al paciente	2	5
Conflictos con colegas, discriminación entre colegas y otros.	4	10
Falta de compromiso con la atención al paciente hospitalizado.	1	2,5
Falta de empatía hacia el paciente terminal y su entorno familiar.	5	12,5
Ninguno	4	10
Total	40	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico IV- Dilemas o conflictos bioéticos que manifiestan los equipos de enfermería de la unidad de terapia intensiva del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner en lo cotidiano de su ejercicio profesional.



Interpretación

En el gráfico IV se observa que el equipo de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos indican como dilemas o conflictos bioéticos principalmente la falta o la poca empatía hacia el paciente terminal y su entorno familiar con un 12.5%. Seguido del incumplimiento de algunos de los derechos del paciente, ensañamiento terapéutico, limitación del esfuerzo terapéutico, conflictos con colegas y discriminación hacia ellos, todos con el 10%. También el sometimiento a pruebas de

Licenciatura en Enfermería



medicación sin consentimiento del paciente con un 7.5%. Luego la prolongación terapéutica ineficaz, la falta de información clara y concisa al paciente y a la familia del tratamiento que recibe, los procedimientos y conductas de la enfermedad y el dilema de proseguir con el tratamiento que no beneficia al paciente, le siguen todos con el 5%. Por último, con 2.5 %, tratamientos afectados por creencias religiosas del paciente, pinchar muchas veces para colocar vía central en paciente lúcido sin cambiar de operador y la falta de compromiso en la atención del paciente hospitalizado. Solo el 10% indicó que no presenta ningún dilema o conflicto bioético.

Licenciatura en Enfermería



V- Pregunta 2: “¿Cuándo usted considera que en los procesos de atención y cuidados algún principio bioético podría ser potencialmente vulnerado? Seleccione solo UNO, de acuerdo al que considera más relevante”

La pregunta es de carácter cerrada, tratamos que el personal de enfermería indiquen cuál de estas tres conductas les genera más conflictos y / o dilemas que potencialmente vulnera un principio de bioética.

La opción más elegida fue la falta o escasa información clara al paciente y/o entorno familiar, sobre los diagnósticos, procedimientos a implementar o riesgos que puede provocar, a raíz del estado crítico de la salud del sujeto de cuidados.

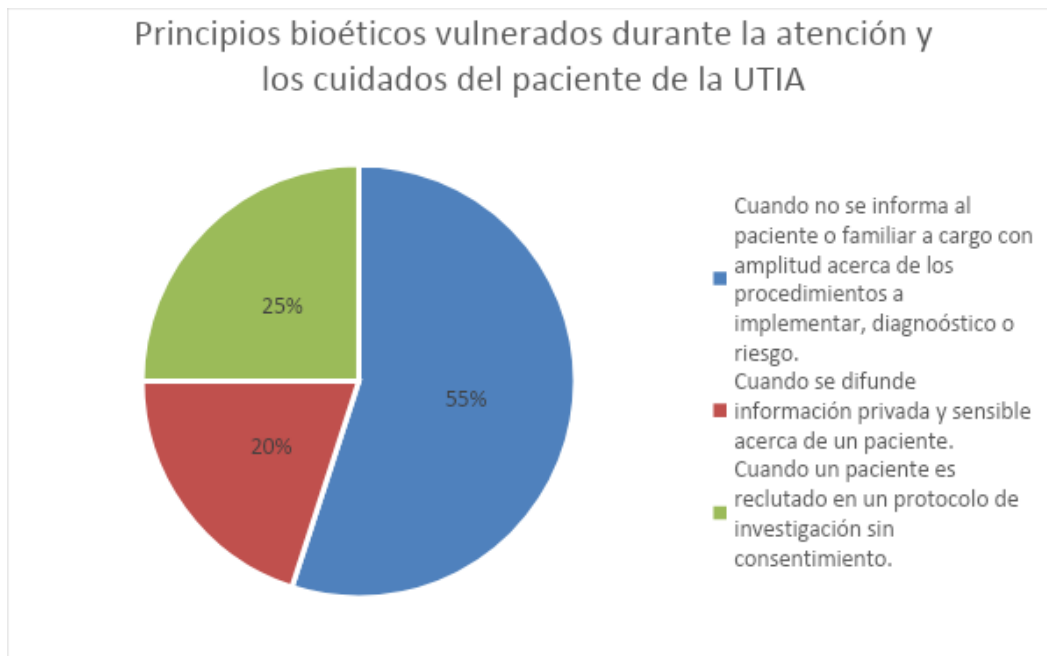
Tabla V- Principios bioéticos que podrían ser vulnerados en los procesos de atención y cuidados según el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos.

Situaciones referidas	Frecuencia	Porcentaje
Cuando no se informa al paciente o familiar a cargo con amplitud acerca de los procedimientos a implementar, diagnóstico o riesgo.	22	55
Cuando se difunde información privada y sensible acerca de un paciente.	8	20
Cuando un paciente es reclutado en un protocolo de investigación sin consentimiento.	10	25
Total	40	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico V- Principios bioéticos que se consideran vulnerados en los procesos de atención y cuidados al paciente, según el personal de enfermería que respondió la encuesta de la unidad de terapia intensiva de adultos.



El gráfico V demuestra que el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos consideran principios bioéticos vulnerados mayormente, cuando no se informa al paciente o familiar a cargo con amplitud acerca de los procedimientos a implementar, diagnóstico y riesgos con un 55%, luego el paciente reclutado en un procedimiento de investigación sin consentimiento con un 25% y por último con un 20% la difusión de información privada y sensible acerca del paciente.

Licenciatura en Enfermería



VI- Pregunta 3. “¿Tiene o recibió formación en bioética?”

Esta pregunta es de carácter cerrado, nos pareció de gran relevancia realizarla porque es la fuente de datos en cuanto a lo que buscamos saber, hablamos del conocimiento que generan los cambios en la actitud y el perfil del enfermero /a al estar capacitado u orientado, creemos en el que hacer de enfermería desde donde se enfatiza las acciones de acuerdo con los principios y valores morales que se consideran fundamentales a la hora de tomar decisiones, para esto a nuestro parecer, es importante saber cuánto conocemos y cuál es la formación recibida sobre este tema que estamos abordando en nuestro trabajo final. Coincidimos que de lo que se desconoce no se puede brindar la atención integral, debemos conscientemente reflexionar sobre la necesidad de aceptar las debilidades que existen.

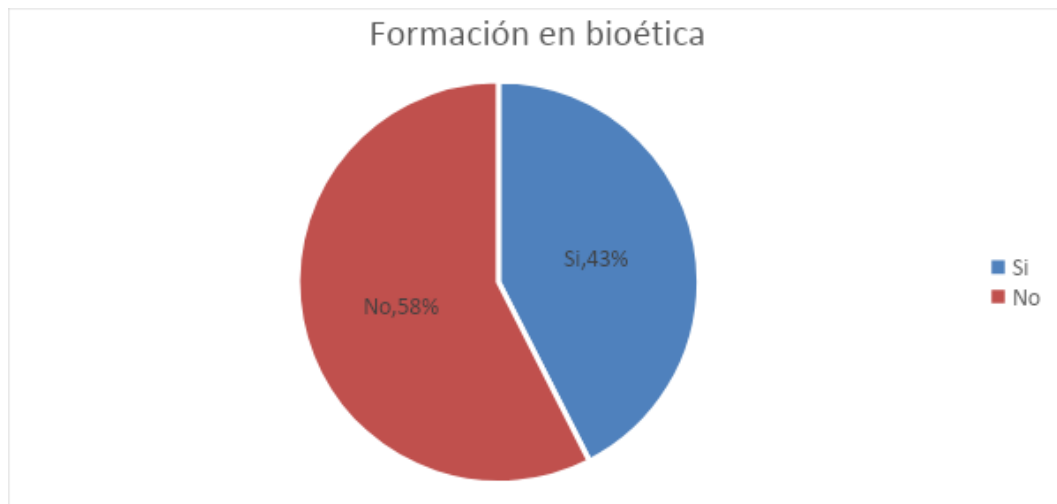
Tabla VI- Formación sobre bioética en los/as enfermeros/as de la UTIA del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.

Formación en bioética	Si	No	Total
Frecuencia	17	23	40
Porcentaje	42,5	57,5	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico VI- Formación sobre bioética en el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner.



El gráfico VI indica que el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner que han respondido la encuesta sobre la formación en bioética, el 57.5% refiere no haber tenido formación en el tema, mientras que el 42.5% si la tuvo.

Licenciatura en Enfermería



VII- Pregunta 4. “¿Participa enfermería del comité hospitalario de bioética?”

Pregunta de carácter cerrada, realmente vimos que era fundamental indagar acerca de la participación de enfermería en el comité del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, siendo un recurso clave para la atención y cuidados de pacientes críticos y complejos.

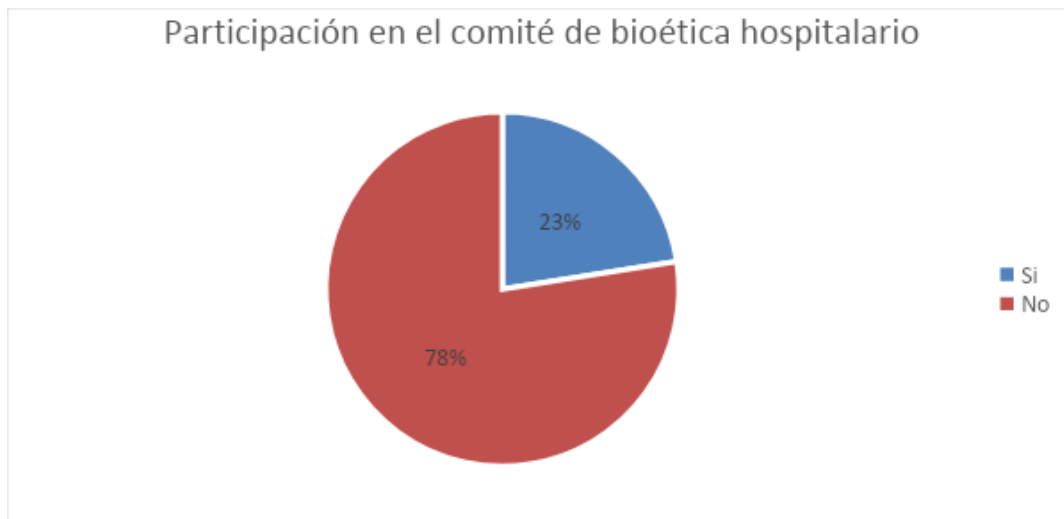
Tabla VII- Participación del personal de enfermería de UTIA en el comité de bioética hospitalario.

Respuesta	Si	No	Total
Frecuencia	9	31	40
Porcentaje	22,5	77,5	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico VII- Participación del personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos en el comité de bioética hospitalario.



Los resultados que arroja el gráfico VII con respecto a la participación de enfermería en el comité de bioética hospitalario refieren que el 77.5% del personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, no participa del comité, mientras que el 22.5% si lo hace. Observamos entonces una baja inclusión de enfermería en este dispositivo.

Licenciatura en Enfermería



VIII- Pregunta 5. “Indique en que temas considera clave capacitarse sobre bioética y enfermería”

Pregunta de carácter abierta con la posibilidad de que los y las participantes de la encuesta prioricen temas de interés, para que en futuras oportunidades puedan ampliar sus conocimientos o deconstruyan viejos saberes que se han dado a través del tiempo, pero no por eso sean “*naturalizados*” por costumbres o por desconocimiento. Creemos con certeza que todos y todas podemos generar la construcción responsable en cuanto nos capacitemos más en el tema, podremos dar discusiones e integrar, en el marco del comité de la institución, equipos para dar apoyo a la toma de decisiones respecto a los problemas que se afrontan desde una perspectiva bioética , cuando se asiste o cuida pacientes críticos.

Licenciatura en Enfermería



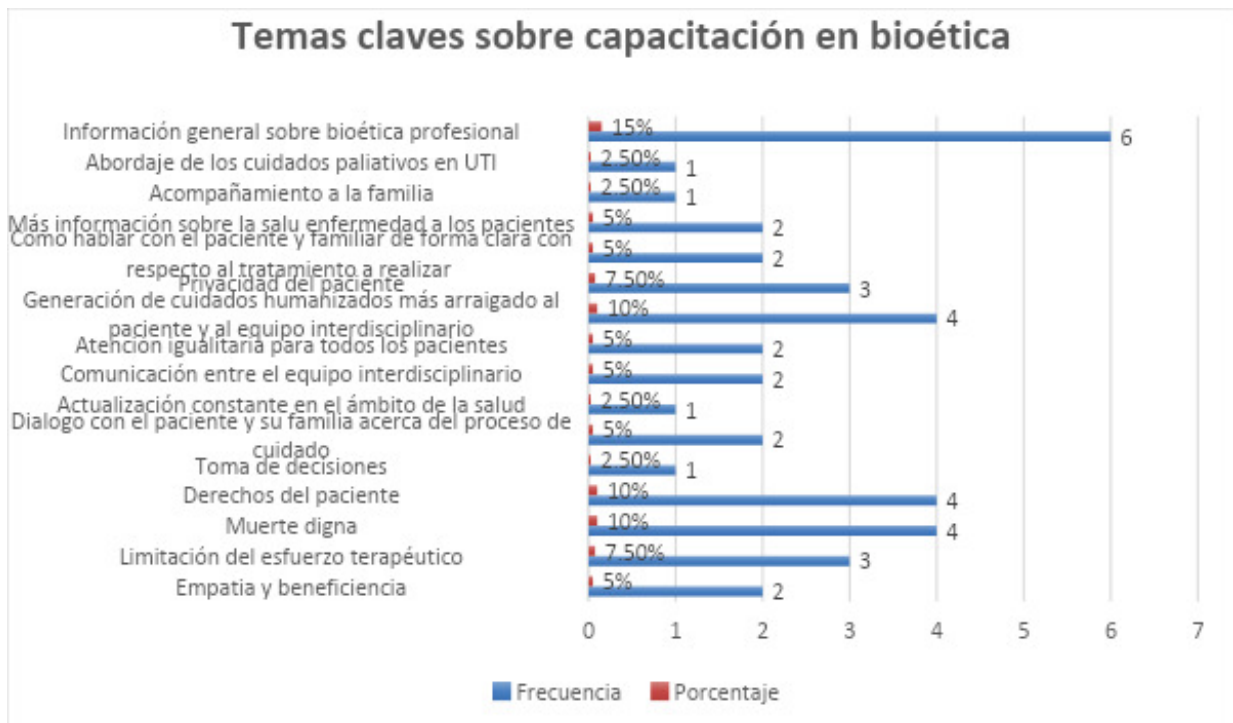
Tabla VIII-Temas claves para capacitación sobre bioética en enfermería según el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Empatía y Beneficencia	2	5
Limitación del esfuerzo terapéutico	3	7,5
Muerte digna	4	10
Derechos del paciente	4	10
Toma de decisiones	1	2,5
Dialogo con el paciente y su familia acerca del proceso de cuidado	2	5
Actualización constante en el ámbito de la salud	1	2,5
Comunicación entre el equipo interdisciplinario	2	5
Atención igualitaria para todos los pacientes	2	5
Generación de cuidados humanizados más arraigado al paciente y al equipo interdisciplinario	4	10
Privacidad del paciente	3	7,5
Como hablar con el paciente y familiar de forma clara con respecto al tratamiento a realizar	2	5
Más información sobre la salud enfermedad a los pacientes	2	5
Acompañamiento a la familia	1	2,5
Abordaje de los cuidados paliativos en UTIA	1	2,5
Información general sobre bioética profesional	6	15
Total	40	100

Licenciatura en Enfermería



Gráfico VIII- Temas claves para capacitación sobre bioética en enfermería según enfermeros y enfermeras de la unidad de terapia intensiva de adultos.



Nos parece interesante poder señalar, según lo que manifestó el personal de enfermería que participo en la encuesta, los talleres de capacitación sobre bioética en enfermería en los siguientes grupos:

- ❖ Enfermería centrada en la práctica de ofrecer cuidado humanizado, bajo los preceptos del respeto de los derechos humanos y la dignidad del paciente.
- ❖ Enfermería fortaleciendo la comunicación entre el equipo interdisciplinario y el entorno familiar del paciente, generar feedback o retroalimentación de la información.

Licenciatura en Enfermería



- ❖ Foro de bioética en la práctica de enfermería para el abordaje en la toma de decisiones.
- ❖ Enfermería y el conocimiento sobre limitación del esfuerzo terapéutico y los cuidados paliativos.

En el gráfico VIII se puede observar que el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner manifestaron mayormente como temas claves para capacitación en bioética la información general en el tema con un 15 %. Seguido de los derechos del paciente, muerte digna y generación de cuidados humanizados más arraigado al paciente con un 10 %.



7. CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos en nuestra tesina, podemos observar que la mayoría del personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de adultos del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, propuso la necesidad de fortalecer las capacitaciones sobre temas de bioética en enfermería y derechos del paciente, ya que por lo general son capacitados/as en temas técnicos como manipulación de aparatología, monitores multiparamétricos, bombas de infusión, respiradores, etc.

Una fortaleza que podemos señalar en lo recabado es el buen nivel académico de los y las profesionales de enfermería, lo cual predispone a nuevos aprendizajes que conceptualicen las experiencias y prácticas, en este caso en lo que hace a las reflexiones bioéticas.

De la exploración realizada, una preocupación expresada prevalentemente fue la relación con el entorno familiar de las y los pacientes y la necesidad de garantizar el respeto, la información adecuada y la comunicación en lo que respecta al tratamiento, enfermedad, riesgos y consentimientos. En la muestra analizada esto fue visualizado como un valor clave en términos bioéticos, en tanto constituye condición básica para el respeto de los derechos de las personas en un paradigma y modelo organizacional de hospital humanizado.

En lo que hace a enfermería como disciplina integrante del equipo de salud, se puso en evidencia la necesidad de promover estas reflexiones y a la vez formalizarlas mediante estrategias de inclusión de enfermeras y enfermeros en los espacios institucionales como se el Comité de Bioética del hospital.

Producto de esta exploración sugerimos incluir en el plan de capacitación temas de bioética, con enfoque en enfermería y con el propósito de construir criterios de abordajes basados en los principios de la misma.

Licenciatura en Enfermería



Finalmente queremos destacar que nuestro trabajo y esta puesta en evidencia de situaciones, que motivan reflexiones individuales, podrían generar un espacio de reflexión, vinculación, diálogo y aprendizaje colectivo para el fortalecimiento de los equipos de enfermería y de los servicios de salud de nuestra región. .

8. BIBLIOGRAFÍA

- Beauchamp, T., & Childress, J. (1979). Principios de ética biomédica. *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0718-92732010000100006&script=sci_arttext&tln g=en
- Carrasco, D. O. (2015). Aspectos bioéticos en la atención de los pacientes de las unidades de cuidados intensivos. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100009
- Dolly Yaneth Padilla, S. P. (mayo de 2007). *encolombia*. Obtenido de Dilemas y Toma de Decisiones Éticas del Profesional de Enfermería en Unidades de Cuidado Intensivo1: https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-102/dilemas_y_toma _decisiones/
- Fernández Chaves, N. F. (Noviembre de 2007). *Valorización del rol profesional de enfermería en terapia intensiva*. Obtenido de <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/download/126/123>
- Guillart, L. L. (abril- junio de 2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Obtenido de <http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/249>
- Ley 26.529. (19 de Noviembre de 2009). Ley de los Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Buenos Aires, Argentina. Obtenido de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/texact.htm>

Licenciatura en Enfermería



Pérez Cárdenas, M. F. (2000). Ética médica y bioética. Perspectiva filosófica. *Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad.*, 140-60.

Santos Vargas. (2002). La bioética como una disciplina crítica. *Acosta Soriego JR*, 55-68.

ANEXO I

Consideraciones Éticas

Licenciatura en Enfermería



ANEXO I

Consideraciones Éticas

Florencio Varela, Junio de 2022

En nuestra condición de alumnas de la carrera de Licenciatura en Enfermería, nosotras Yesica Natalia Perezlindo y Patricia Paola Prieto Santillán, alumnas de la Casa de Altos Estudios Universidad Nacional Arturo Jauretche, ubicada en Av. Calchaquí 6200 - localidad de Florencio Varela, nos comprometemos a respetar la confidencialidad de los datos obtenidos por los enfermeros profesionales de la unidad de terapia intensiva adultos, realizada a los enfermeros del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner en el período de junio 2022 que participaron voluntariamente de la encuesta del presente estudio. En concordancia a lo expuesto por la Ley 25.326 de protección de los datos personales, reglamentada para la actividad de las bases de datos que procesan información personal, sea por medios informáticos o manuales, sometiéndolas a la supervisión y control de la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales (en adelante DNPDP) en el ámbito Nacional 18.

Licenciatura en Enfermería



ANEXO II

Dictamen

Licenciatura en Enfermería



ANEXO II

Dictamen

Florencio Varela, 29 de Marzo de 2022

DICTAMEN DE VALUACIÓN ÉTICA 033/2022

Responsables del Proyecto:

Paola Prieto Santillán

Yesica Perezlindo

S/D

Ante la presentación efectuada y conforme las competencias del Comité de Ética en Investigación del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner y habiendo evaluado el contenido del cuestionario: **“Bioética en enfermeros de UTIA del HEC”**

Centro. Servicio UTIA HEC – Trabajo Integrador final para la obtención del título de Licenciada en Enfermería

Y considerando:

Que al no tratarse de un proyecto de investigación no es aplicable la Legislación en la materia, pero si se ha evaluado que el contenido de la misma no lesione la confidencialidad de quienes accedan a responder la misma y que las alumnas se han comprometido a garantizar la confidencialidad en el marco de la Ley de Protección de datos Personales.

El Comité de Ética en investigación del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, considera que están dadas las condiciones para llevar adelante el cuestionario de referencia.

Licenciatura en Enfermería



Aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner, en sesión ordinaria en formato virtual (según POE's vigentes), del día 29 de marzo de 2022.

Documentación Evaluada y aprobada:

- Formato de Cuestionario

Queda sujeto al cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Pcia. de Buenos Aires, Declaración de Helsinki (versión Fortaleza 2013), Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, Pautas CIOMS y Pactos de Derechos Humanos vigentes en la República Argentina.-

Notifica que este Comité se encuentra Registrado y Acreditado ante el Comité de Ética Central del Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos y Aires adhiere a las Guías Operacionales de la OMS.

Dr. Juan Pablo Von Arx

Coordinador Comité Ética en Investigación

Hospital El Cruce de alta complejidad en red Dr. Néstor Kirchner



ANEXO III

Encuesta

Licenciatura en Enfermería



ANEXO III

Encuesta

Estimados/as agradeceríamos su participación en responder este breve cuestionario, el cual forma parte de la tesina que estamos realizando en la Universidad Nacional Arturo Jauretche para obtener el título de Licenciadas en Enfermería.

El formulario es de respuesta voluntaria y anónima, tiene como objetivo explorar percepciones y vivencias que en la práctica de los cuidados que realizan los equipos de enfermería se vinculan a reflexiones bioéticas.

Sus aportes serán de interés para contribuir a la reflexión sobre nuestra profesión.

Cordialmente, Perezlindo Yesica Natalia y Prieto Santillán Patricia Paola

Genero

- Femenino
- Masculino
- Otros

Estudios (máximos alcanzados)

- Enfermero/a universitario
- Licenciado/a en enfermería
- Posgrado (Magíster, Doctorado) Indicar cual.....

Licenciatura en Enfermería



Antigüedad en el cargo de UTI

- 1-5 años
- 6-10 años
- 11-15 años
- Más de 16 años

Describa (según su opinión) algún tipo de dilema o conflicto bioético que haya vivenciado en su ejercicio profesional cotidiano

.....
.....

¿Cuándo usted considera que en los procesos de atención y cuidados algún principio bioético es vulnerado? Seleccione solo UNO, de acuerdo al que considera más relevante

- Cuando no se informa al paciente o familiar a cargo con amplitud acerca de los procedimientos a implementar, diagnósticos o riesgos.
- Cuando se difunde información privada y sensible acerca de un/a paciente.
- Cuando un paciente es reclutado en un protocolo de investigación sin consentimiento.

¿Tiene o recibió formación en bioética?

- SI
- NO

Licenciatura en Enfermería



¿Participa enfermería del comité hospitalario de bioética?

- SI
- NO

Indique en que temas considera clave capacitarse sobre bioética y enfermería

.....

.....

Licenciatura en Enfermería



ANEXO IV

Ley 26.529

Licenciatura en Enfermería



ANEXO IV

Ley 26.529

Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Sancionada: Octubre 21 de 2009

Promulgada de Hecho: Noviembre 19 de 2009

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

DERECHOS DEL PACIENTE, HISTORIA CLINICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

ARTICULO 1º — Ámbito de aplicación. El ejercicio de los derechos del paciente, en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica, se rige por la presente ley.

Capítulo I

DERECHOS DEL PACIENTE EN SU RELACION CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD

ARTICULO 2º — Derechos del paciente. Constituyen derechos esenciales en la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, los siguientes:

a) Asistencia. El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción

Licenciatura en Enfermería



alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente;

b) Trato digno y respetuoso. El paciente tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes;

c) Intimidad. Toda actividad médico - asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles, sin perjuicio de las previsiones contenidas en la Ley N° 25.326;

d) Confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente;

e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.

Licenciatura en Enfermería



En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable.

En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significarán la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente. *(Inciso sustituido por art. 1° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)*

f) Información Sanitaria. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. El derecho a la información sanitaria incluye el de no recibir la mencionada información.

g) Interconsulta Médica. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito, a fin de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

Capítulo II

DE LA INFORMACION SANITARIA

ARTICULO 3° — Definición. A los efectos de la presente ley, entiéndase por información sanitaria aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los

Licenciatura en Enfermería



estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos.

ARTICULO 4º — Autorización. La información sanitaria sólo podrá ser brindada a terceras personas, con autorización del paciente.

En el supuesto de incapacidad del paciente o imposibilidad de comprender la información a causa de su estado físico o psíquico, la misma será brindada a su representante legal o, en su defecto, al cónyuge que conviva con el paciente, o la persona que, sin ser su cónyuge, conviva o esté a cargo de la asistencia o cuidado del mismo y los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad.

Capítulo III

DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

ARTICULO 5º — Definición. Entiéndase por consentimiento informado la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales, en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a:

- a) Su estado de salud;
- b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
- c) Los beneficios esperados del procedimiento;
- d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsible;
- e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;
- f) Las consecuencias previsible de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados;

Licenciatura en Enfermería



- g) El derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación con las perspectivas de mejoría, o que produzcan sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable;
- h) El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.

(Artículo sustituido por art. 2° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

ARTICULO 6° — Obligatoriedad. Toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijan por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente.

En el supuesto de incapacidad del paciente, o imposibilidad de brindar el consentimiento informado a causa de su estado físico o psíquico, el mismo podrá ser dado por las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193, con los requisitos y con el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

(Artículo sustituido por art. 3° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

Licenciatura en Enfermería



ARTICULO 7° — Instrumentación. El consentimiento será verbal con las siguientes excepciones, en los que será por escrito y debidamente suscrito:

- a) Internación;
- b) Intervención quirúrgica;
- c) Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos;
- d) Procedimientos que implican riesgos según lo determine la reglamentación de la presente ley;
- e) Revocación.
- f) En el supuesto previsto en el inciso g) del artículo 5° deberá dejarse constancia de la información por escrito en un acta que deberá ser firmada por todos los intervinientes en el acto. *(Inciso incorporado por art. 4° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)*

ARTICULO 8° — Exposición con fines académicos. Se requiere el consentimiento del paciente o en su defecto, el de sus representantes legales, y del profesional de la salud interviniente ante exposiciones con fines académicos, con carácter previo a la realización de dicha exposición.

ARTICULO 9° — Excepciones al consentimiento informado. El profesional de la salud quedará eximido de requerir el consentimiento informado en los siguientes casos:

- a) Cuando mediare grave peligro para la salud pública;
- b) Cuando mediare una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales.

Licenciatura en Enfermería



Las excepciones establecidas en el presente artículo se acreditarán de conformidad a lo que establezca la reglamentación, las que deberán ser interpretadas con carácter restrictivo.

ARTICULO 10. — Revocabilidad. La decisión del paciente, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, puede ser revocada. El profesional actuante debe acatar tal decisión, y dejar expresa constancia de ello en la historia clínica, adoptando para el caso todas las formalidades que resulten menester a los fines de acreditar fehacientemente tal manifestación de voluntad, y que la misma fue adoptada en conocimiento de los riesgos previsibles que la decisión implica.

Las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193 podrán revocar su anterior decisión con los requisitos y en el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente, en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

(Artículo sustituido por art. 5° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

ARTICULO 11. — Directivas anticipadas. Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes.

La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó.

(Artículo sustituido por art. 6° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

Licenciatura en Enfermería



Artículo 11 bis: Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley está sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

(Artículo incorporado por art. 7° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012)

Capítulo IV

DE LA HISTORIA CLINICA

ARTICULO 12. — Definición y alcance. A los efectos de esta ley, entiéndase por historia clínica, el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud.

ARTICULO 13. — Historia clínica informatizada. El contenido de la historia clínica, puede confeccionarse en soporte magnético siempre que se arbitren todos los medios que aseguren la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos contenidos en la misma en tiempo y forma. A tal fin, debe adoptarse el uso de accesos restringidos con claves de identificación, medios no reescribibles de almacenamiento, control de modificación de campos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad.

La reglamentación establece la documentación respaldatoria que deberá conservarse y designa a los responsables que tendrán a su cargo la guarda de la misma.

ARTICULO 14. — Titularidad. El paciente es el titular de la historia clínica. A su simple requerimiento debe suministrársele copia de la misma, autenticada por

Licenciatura en Enfermería



autoridad competente de la institución asistencial. La entrega se realizará dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de solicitada, salvo caso de emergencia.

ARTICULO 15. — Asientos. Sin perjuicio de lo establecido en los artículos precedentes y de lo que disponga la reglamentación, en la historia clínica se debe asentar:

- a) La fecha de inicio de su confección;
- b) Datos identificatorios del paciente y su núcleo familiar;
- c) Datos identificatorios del profesional interviniente y su especialidad;
- d) Registros claros y precisos de los actos realizados por los profesionales y auxiliares intervinientes;
- e) Antecedentes genéticos, fisiológicos y patológicos del paciente, si los hubiere;
- f) En el caso de las historias clínicas odontológicas, éstas deben contener registros odontológicos que permitan la identificación del paciente;
- g) Todo acto médico realizado o indicado, sea que se trate de prescripción y suministro de medicamentos, realización de tratamientos, prácticas, estudios principales y complementarios afines con el diagnóstico presuntivo y en su caso de certeza, constancias de intervención de especialistas, diagnóstico, pronóstico, procedimiento, evolución y toda otra actividad inherente, en especial ingresos y altas médicas.

Los asientos que se correspondan con lo establecido en los incisos d), e), f) y g) del presente artículo, deberán ser realizados sobre la base de nomenclaturas y modelos universales adoptados y actualizados por la Organización Mundial de la Salud, que la autoridad de aplicación establecerá y actualizará por vía reglamentaria.

Para el caso del inciso f) debe confeccionarse el registro odontológico, integrante de

Licenciatura en Enfermería



la historia clínica, en el que se deben individualizar las piezas dentales del paciente en forma estandarizada, según el sistema dígito dos o binario, conforme al sistema de marcación y colores que establezca la reglamentación.

(Artículo sustituido por art. 1° de la Ley N° 26.812 B.O. 21/1/2013)

ARTICULO 16. — Integridad. Forman parte de la historia clínica, los consentimientos informados, las hojas de indicaciones médicas, las planillas de enfermería, los protocolos quirúrgicos, las prescripciones dietarias, los estudios y prácticas realizadas, rechazadas o abandonadas, debiéndose acompañar en cada caso, breve sumario del acto de agregación y desglose autorizado con constancia de fecha, firma y sello del profesional actuante.

ARTICULO 17. — Unicidad. La historia clínica tiene carácter único dentro de cada establecimiento asistencial público o privado, y debe identificar al paciente por medio de una "clave uniforme", la que deberá ser comunicada al mismo.

ARTICULO 18. — Inviolabilidad. Depositarios. La historia clínica es inviolable. Los establecimientos asistenciales públicos o privados y los profesionales de la salud, en su calidad de titulares de consultorios privados, tienen a su cargo su guarda y custodia, asumiendo el carácter de depositarios de aquélla, y debiendo instrumentar los medios y recursos necesarios a fin de evitar el acceso a la información contenida en ella por personas no autorizadas. A los depositarios les son extensivas y aplicables las disposiciones que en materia contractual se establecen en el Libro II, Sección III, del Título XV del Código Civil, "Del depósito", y normas concordantes.

La obligación impuesta en el párrafo precedente debe regir durante el plazo mínimo de DIEZ (10) años de prescripción liberatoria de la responsabilidad contractual.

Licenciatura en Enfermería



Dicho plazo se computa desde la última actuación registrada en la historia clínica y vencido el mismo, el depositario dispondrá de la misma en el modo y forma que determine la reglamentación.

ARTICULO 19. — Legitimación. Establécese que se encuentran legitimados para solicitar la historia clínica:

- a) El paciente y su representante legal;
- b) El cónyuge o la persona que conviva con el paciente en unión de hecho, sea o no de distinto sexo según acreditación que determine la reglamentación y los herederos forzosos, en su caso, con la autorización del paciente, salvo que éste se encuentre imposibilitado de darla;
- c) Los médicos, y otros profesionales del arte de curar, cuando cuenten con expresa autorización del paciente o de su representante legal.

A dichos fines, el depositario deberá disponer de un ejemplar del expediente médico con carácter de copia de resguardo, revistiendo dicha copia todas las formalidades y garantías que las debidas al original. Asimismo podrán entregarse, cuando corresponda, copias certificadas por autoridad sanitaria respectiva del expediente médico, dejando constancia de la persona que efectúa la diligencia, consignando sus datos, motivos y demás consideraciones que resulten menester.

ARTICULO 20. — Negativa. Acción. Todo sujeto legitimado en los términos del artículo 19 de la presente ley, frente a la negativa, demora o silencio del responsable que tiene a su cargo la guarda de la historia clínica, dispondrá del ejercicio de la acción directa de "habeas data" a fin de asegurar el acceso y obtención de aquella. A dicha acción se le imprimirá el modo de proceso que en cada jurisdicción resulte

Licenciatura en Enfermería



más apto y rápido. En jurisdicción nacional, esta acción quedará exenta de gastos de justicia.

ARTICULO 21. — Sanciones. Sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil que pudiere corresponder, los incumplimientos de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de los profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales constituirán falta grave, siendo pasibles en la jurisdicción nacional de las sanciones previstas en el título VIII de la Ley 17.132 —Régimen Legal del Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades Auxiliares de las mismas— y, en las jurisdicciones locales, serán pasibles de las sanciones de similar tenor que se correspondan con el régimen legal del ejercicio de la medicina que rija en cada una de ellas.

Capítulo V

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 22. — Autoridad de aplicación nacional y local. Es autoridad de aplicación de la presente ley en la jurisdicción nacional, el Ministerio de Salud de la Nación, y en cada una de las jurisdicciones provinciales y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la máxima autoridad sanitaria local.

Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a adherir a la presente ley en lo que es materia del régimen de sanciones y del beneficio de gratuidad en materia de acceso a la justicia.

ARTICULO 23. — Vigencia. La presente ley es de orden público, y entrará en vigencia a partir de los NOVENTA (90) días de la fecha de su publicación.

Licenciatura en Enfermería



ARTICULO 24. — Reglamentación. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los NOVENTA (90) días contados a partir de su publicación.

ARTICULO 25. — Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTIUN DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE.

— REGISTRADA BAJO EL N° 26.529 —

JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.



ANEXO V

Aval de presentación de la tesina

Licenciatura en Enfermería



ANEXO V

Aval de presentación de la Tesina

Florencio Varela, 04 de agosto de 2022

Sra. Coordinadora de la Licenciatura en ENFERMERÍA Lic. Graciela Centeno

SD.

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin de avalar la labor realizada por las candidatas a licenciada de la carrera Licenciatura de Enfermería, Yesica Natalia Perezlindo DNI 35905351 y Patricia Paola Prieto Santillán DNI 26031336 en el desarrollo de su Tesina: *“Conocimientos y vivencias de los equipos de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos: Exploración de percepciones y reflexiones desde una perspectiva bioética”*

Asimismo y de acuerdo con el Reglamento de Tesina, se solicita la conformación del Comité para evaluar dicho trabajo.

Sin otro particular, la saludo muy atentamente,

Mag. Daniela Alvarez

Licenciatura en Enfermería



DNI: 21495908
Directora de Tesina