



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LA LUZ DEL CÓDIGO DE ÉTICA DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (CIE)

Autoras

RIVERA, Lourdes

PUTA, Marisa

Mendoza, 2022



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

Advertencia

"El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores".



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

Acta de Aprobación

Presidente: Lic. Jorge MICHEL

Vocal1: Lic. Fernana CARRIÓN

Vocal2: Lic. Ana Inés FERNÁNDEZ

Trabajo Aprobado el: 14 / 12 / 2022



Agradecimientos

A mi Mamá quien con su amor incondicional fue guía en cada etapa de mi vida. Además de ser mi motivación constante y apoyo incondicional para sí poder cumplir un objetivo más.

A mi Fiel compañera, quien siempre está acompañándome, mi BONNIE.

A Nuestros docentes a lo largo del cursado, a las bibliotecarias; quienes han fortalecido mi carrera profesional con sus conocimientos trasmítidos, siempre los llevere en mi corazón. Y sobre todo a nuestro Tutor por orientarnos en esta etapa final, gracias por su tiempo, dedicación y paciencia.

A mi Compañera y Colega de trabajo, por nunca bajar los brazos, por siempre tener la motivación y esfuerzo de lograr la meta soñada.

Gracias.

Marisa Puita

Le doy gracias a Dios, a mis padres y en especial a mi esposo Gaston quien demostró con su amor comprensión y dedicación a nuestra familia durante esta etapa, además de ayudarme con todo lo necesario para que yo continuara cumpliendo mis metas.

A mi hijo Bautista, a quien atribuyo todo el logro adquirido y que es parte de mi motor a seguir, porque me dio las fuerzas para esforzarme a lo largo de estos años.

También agradezco a todos los docentes, profesionales que cumplieron un rol importante a lo largo de mi formación. Al Lic. Michel como tutor de tesis, quien tuvo la capacidad de brindar todo el apoyo, paciencia y lo más enriquecedor “la vocación” por esta profesión en trasmítir todos sus conocimientos para que este camino sea más ameno.

Gracias.

Lourdes Rivera



Prefacio

El presente trabajo tiene como objetivo principal determinar el desempeño profesional de los enfermeros, de acuerdo al Código de Ética según el CIE (Código Internacional de Enfermeras) en el hospital Privado, de la ciudad de Mendoza.

Con esta investigación pretendemos hacer un aporte a los profesionales de enfermería brindando la existencia del CIE; quien nos orienta éticamente en relación con los roles, deberes, responsabilidades, conductas, juicio profesional y relaciones con los pacientes, compañeros de trabajo y con el equipo interdisciplinario. Los valores y obligaciones expresados en el presente Código se aplican a toda la enfermera/os en todos los entornos, roles y ámbitos de práctica profesional.

Considerando los resultados de la encuesta realizada, la mayoría de los enfermeros realizaban sus valoraciones, técnicas y procedimientos con una mirada holística, empática y de juicio profesional sin embargo desconocían el marco legal y código ético del CIE.

Espero que este trabajo sea de importancia para los colegas, ya que es importante saber que tenemos una organización quien nos guía y orienta acerca de nuestra profesión como enfermeros.



Índice de contenidos

Advertencia	I
Acta de Aprobación	II
Agradecimientos.....	III
Prefacio.....	IV
Índice de tablas y gráficos	VII
Resumen.....	VIII
CAPITULO I.....	1
Planteo del problema	1
Introducción	2
PLANTEO DEL PROBLEMA	4
MARCO TEÓRICO	6
APARTADO I	8
La enfermera y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios.....	8
Pensamiento del enfermero.....	9
¿Cómo se aplican la ética y lo moral los profesionales en la práctica?	10
LOS CUIDADOS ÉTICOS EN ENFERMERÍA	11
PRINCIPIOS BIOÉTICOS	12
El consentimiento informado.....	14
APARTADO II	16
Las enfermeras y la práctica.....	16
Necesidades básicas.....	17
Relación del Proceso Enfermero con el modelo de Cuidados de Virginia Henderson	18
ANÁLISIS CRÍTICO DE LA ÉTICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA	20
APARTADO III	22
La enfermera y la Profesión.....	22
LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN	23
Perfil del personal de enfermería.....	26
Conocimientos, habilidades en los diferentes Servicios de un Hospital	29
Ética en enfermería	31
Valores del personal de Enfermería	32
LEY DE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA PROVINCIAL N° 6836	34
APARTADO IV	35



La Enfermera y sus compañeros de trabajo	35
Relaciones Interpersonales y equilibrio laboral	36
Relación del profesional Enfermero con los familiares	39
La enfermera y la salud global.....	41
CAPITULO II.....	43
Diseño Metodológico	43
Tipo de Estudio.....	44
Técnica e Instrumento de Recolección de datos	44
Operacionalización de variables.....	45
Análisis, procesamiento y presentación de datos.....	48
CAPITULO III.....	73
Resultados, discusión y propuestas.....	73
Resultados finales.....	74
Propuestas.....	79
Apéndice y anexos.....	80
Bibliografía General	81
CUESTIONARIO: Práctica de enfermería y código de ética CIE	84
Tabla de matriz de datos	90
Libro de códigos	91



Índice de tablas y gráficos

TABLA N°1. Distribución de la muestra según EDAD.....	48
TABLA N°2. Distribución de la muestra según SEXO.....	49
TABLA N°3. Distribución de la muestra según NIVEL DE FORMACION	50
TABLA N°4. Distribución de la muestra según el SERVICIO.....	51
TABLA N°5. Distribución de la muestra según el TRATO POR NOMBRE	52
TABLA N°6. Distribución de la muestra según el CONTACTO VISUAL.....	53
TABLA N°7. Distribución de la muestra según ALTERNATIVAS DE COMUNICACIÓN	54
TABLA N°8. Distribución de la muestra según EMOCIONES Y NECESIDADES	55
TABLA N°9. Distribución de la muestra según ENTENDIMIENTO DEL PACIENTE	56
TABLA N°10. Distribución de la muestra según CASO 1 MEDICACION	57
TABLA N°11. Distribución de la muestra según CASO 2 INGRESO	58
TABLA N°12. Distribución de la muestra según CASO 3 PACIENTE DOLOR.....	59
TABLA N°13. Distribución de la muestra según CASO 4 PACIENTE DOLOR VIA ENDOVENOSA	60
TABLA N°14. Distribución de la muestra según CASO 5 ESCASOS MATERIALES ...	61
TABLA N°15. Distribución de la muestra según la DEMORA DE ENTREGA DE GUARDIA	62
TABLA N°16. Distribución de la muestra según el RIESGO DE ERROR	63
TABLA N° 17. Distribución de la muestra según la VERIFICACION DE LA PERMEABILIDAD.....	64
TABLA N°18. Distribución de la muestra según el CODIGO DE ETICA DEL CIE.....	65
TABLA N°19. Distribución de la muestra según el MARCO LEGAL: LEY PROVINCIAL	66
TABLA N°20. Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS MEDICOS.....	67
TABLA N°21. Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS COMPAÑEROS	68
TABLA N°22 Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS FAMILIARES	69
TABLA N°23. Distribución de la muestra según las ACCIONES ANTES DE LA MEDICACION.....	70
TABLA N°24. Distribución de la muestra según las RESOLUCIONES POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA	71
TABLA N°25. Distribución de la muestra según los CONTROLES DE ENFERMERIA	72



Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo analizar el desempeño del Personal Enfermero en diferentes servicios según el código Ético de Enfermería en el Hospital Privado de Mendoza en el año 2022, investigación de enfoque Descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. La muestra estuvo constituida por 23 profesionales Enfermeros que trabajan en el hospital Privado, se utilizó como técnica e instrumento un cuestionario virtual de carácter anónimo, que permitió la recolección de datos de investigación.

Este trabajo resalta como es el accionar de enfermería en diferentes casos que se le presento, el uso apropiado de técnicas e intervenciones teniendo en cuenta si reconocen principios bioéticos ligados con los fundamentos que dicta el consejo Internacional de enfermería a través del Código de Ética.

Los profesionales de la salud están en contacto directo con los pacientes, es por eso la importancia de la aplicación del uso ético basado en lo legal, comprendiendo así el enfermero la responsabilidad de respetar los derechos de los pacientes, además de seguir adquiriendo y fortaleciendo conocimientos.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

CAPITULO I

Planteo del problema



Introducción

CÓDIGO DE ETICA DEL (CIE) PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, hasta la última revisión en 2021.

El Código ético del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales:

ELEMENTOS DEL CÓDIGO

1. Las enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios
2. Las enfermeras y la práctica
3. La enfermera y la profesión
4. La enfermera y la salud global

El código deontológico de Enfermería es fundamental y esencial para la práctica, como el profesional debe actuar ante las necesidades, a su vez tener en cuenta la ética, los valores y las responsabilidades. Este código también debe conocerse por los estudiantes de enfermería, antes experimentar el campo de salud. La buena formación ensamblada con el CIE se refleja en la calidad de atención al paciente, la comunidad y el trabajo en equipo con los demás colegas y miembros de la salud.

Para que el código de ética sea eficaz en Enfermería es importante su difusión, que todos los enfermeros lo conozcan y lo apliquen en su trabajo.

La principal razón de investigación sobre el CIE es poder reflexionar cada norma, estudiar cada código para investigar el rol de Enfermería y como lo aplica en la práctica, si tiene conocimiento del CIE, a su vez tener en cuenta las opiniones de los pacientes de tal servicio de un hospital como de los demás pares del equipo de salud con la finalidad de tener un panorama amplio de la situación de los enfermeros sobre la experiencia y aplicación de estas dichas normas que también se fusionan con los valores como la conducta ética.



De acuerdo al estudio realizado en 2019 titulado “Aplicación del patrón de conocimiento ético por parte del profesional de Enfermería” El Objetivo del estudio fue describir la importancia de la aplicación del patrón ético desde el conocimiento y la práctica de enfermeros.

Materiales y métodos: Estudio cualitativo, fenomenológico, la población estuvo dada por enfermeros asistenciales, con una muestra por saturación de 11 participantes.

Confirmaron que la interpretación del patrón de conocimiento ético de los profesionales de enfermería está relacionada a la aplicación de los principios éticos y bioéticos, pero va más allá del régimen del código deontológico de la profesión, dado que los profesionales son capaces de reconocer que quienes están bajo su cuidado merecen un trato digno en su condición de seres humanos.¹

Sin embargo, la inclusión de estos temas durante la formación de la carrera de enfermería y en su proyección laboral, refuerza el trato humanizado y ayuda a responder ante tales situaciones que se generen en la práctica.

¹ Fernández Aragón, S., Madero Zambrano, K., Vallejo Arias, S. L., & Carrillo González, S. (2019). Aplicación del patrón de conocimiento ético por parte del profesional de Enfermería. Ética De Los Cuidados, 12. Recuperado a partir de <http://ciberindex.com/c/et/e278>



Otro antecedente según el artículo “Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática”, indican que en la medida en que el profesional de la enfermería brinde un servicio humanizado, comprenda al paciente, demuestre interés en sus estados emocionales, reconozca su voluntad, lo involucre participativamente en las decisiones del cuidado, mejore su comunicación con el paciente y dedique mayor tiempo al reconocimiento de sus sentimientos como parte del proceso de cuidado, en esa medida mejorará su proceso de recuperación de la salud y estará cumpliendo con sus compromisos éticos, morales y profesionales inscritos en el Código deontológico de enfermería.²

PLANTEO DEL PROBLEMA

TEMA: Desempeño del personal de enfermería a la luz del Código de Ética según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

PREGUNTA PROBLEMA: ¿Cómo es el desempeño del Personal Enfermero en diferentes servicios según el código de Ética en el Hospital Privado de Mendoza en el año 2022?

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo General

- Analizar el desempeño del Personal Enfermero en diferentes servicios según el código Ético de Enfermería en el Hospital Privado de Mendoza en el año 2022

Objetivos Específicos

Elementos del código

- Analizar si las enfermeras favorecen un entorno donde se respeten todos los derechos del paciente

² Morales-Matute, M. G., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Pesántez-Calle, M. F. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(3), 264-273. Artículo web <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712008/html/>



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

- Analizar si las enfermeras realizan técnicas e intervenciones, con alto grado de responsabilidad profesional.
- Analizar las relaciones interpersonales que desarrollan las enfermeras.
- Caracterizar epidemiológicamente a la muestra de estudio.



MARCO TEÓRICO

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) es una federación de organizaciones nacionales de enfermería, creada en 1899, por un pequeño grupo de mujeres visionarias en medio a enormes cambios sociales tales como la revolución industrial y la abolición de esclavitud además de la lucha por los derechos de la mujer, el progresismo social y la reforma de la salud. A pesar de todas las creencias, al contrario, el CIE sobrevive por más de 100 años desde que fue fundado básicamente por tres dedicadas mujeres: Ethel Bedford Fenwick, Lavinia Dock y Agnes Karll que crearon la primera organización internacional de profesionales de salud. La incidencia del CIE fue instrumental pues la enfermería estaba dando sus primeros pasos después de la institucionalización de la profesión hecha por Florencia Nightingale. La difusión y socialización del CIE será beneficiosa también para la Historia de la Enfermería, como un campo de estudios. Como porta-voz de los enfermeros podrá hacer crecer y alcanzar límites geográficos mucho más amplios para que conozcan mejor su propia profesión y la identidad profesional de enfermería. En este sentido el documento Quienes somos dice:

“El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) tiene como misión representar a los enfermeros de todo el mundo, hacer avanzar la profesión e influir en las políticas de salud. Son sus objetivos: influir en la política de enfermería, de salud, social, y en las normas profesionales y socioeconómicas en todo el mundo; ayudar a las asociaciones nacionales de enfermería (ANES) y a la competencia de las enfermeras(os); promover el fortalecimiento de las ANES; representar a las enfermeras y a la enfermería en el plano internacional; establecer, recibir y gestionar fondos y fideicomisos que contribuyan al progreso de la enfermería y del CIE”³

La enfermería cuenta con un código propuesto por el consejo Internacional de Enfermeras (CIE) que orienta la práctica profesional, donde se destacan valores, normas y deberes que favorece al paciente para mantener una buena calidad de atención, a las familias y generar una sólida relación con los miembros del equipo

³Quiénes somos. (s. f.).ICN-International Council of Nurses. <https://www.icn.ch/es/quienes-somos>



de salud. A su vez se destaca en la importancia de la difusión a nivel global y se promueva el código de ética.

Consejo Internacional de Enfermeras CIE (2021), desde el año 1953 adoptó el Código Internacional de Ética, el mismo que desde entonces se constituyó en una guía de actuación para los profesionales en Enfermería sobre una base de valores éticos y necesidades sociales. Posteriormente el Código ha sido reformado en algunas oportunidades, la última revisión ha sido en el año 2021 con el firme propósito de que este sea estudiado, analizado, interpretado, comparado, comprendido y utilizado por las enfermeras en la práctica profesional.

El Código de Ética del CIE, tiene cuatro elementos principales a saber, en las que sobresalen las normas de conducta ética:

1. Las enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios, que se relaciona con la parte de la responsabilidad de mantener acciones sociales encaminadas a satisfacer las necesidades de salud, especialmente con la población más vulnerable, observando en todo momento normas de conducta que dignifiquen su profesión;
2. Las enfermeras y la práctica, que se refiere a la precaución en el uso de la tecnología y los avances científicos combinados con la seguridad y los derechos de los pacientes;
3. Las enfermeras y la profesión, relacionado a la participación activa e investigación que debe aportar la enfermera a la ciencia y la creación de nuevos conocimientos, la enfermera será responsable de las prácticas seguras, equitativas y económicas en cuestión de la utilización de recursos;
4. Las enfermeras y la salud global, involucra las medidas adecuadas para el estudio, investigación y la práctica que toma como prioridad la salud y sean responsables de brindar equidad para todas las personas que accedan a la salud.

En los apartados siguientes, profundizaremos en cada uno de los elementos.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

APARTADO I

**La enfermera y los pacientes u
otras personas que requieren
cuidados o servicios.**



Pensamiento del enfermero

El pensamiento es definido como “Facultad o capacidad de pensar” (Real Academia Española, 2020). El ser humano tiene esa capacidad como parte de su naturaleza. La mente puede concentrarse en el comportamiento cotidiano u ordinario en su actuar diario, que es una característica de la conciencia, fenómenos o ideas persuasivas. A su vez, incorpora sus antecedentes contextuales de vida para el uso de razón y pensamiento.

Los profesionales de Enfermería como seres humanos mantienen la cualidad del pensamiento; tienen la capacidad de generar conocimiento en el cuidado a las personas. El análisis y la reflexión permiten describir los fenómenos, sus efectos reales o posibles. Adquieren habilidades cognitivas y prácticas cuya influencia reconoce el ejercicio profesional, ético, legal y competitivo.

Susan Kerouac, enfermera fue una de las autoras que aporto en libro el “Pensamiento del Enfermero”, en cuanto a la división de paradigmas, donde describe teorías y prácticas a través de las perspectivas históricas. A pesar de la evolución de la salud los cuidados de las enfermeras siguen siendo lo esencial de la profesión. Teniendo en cuenta los cuidados, la enfermera educa, guía y también realiza investigaciones, por lo tanto, es el rol importante para los pacientes, su entorno y la comunidad.⁴

En vista de los aportes de la autora lo esencial de realizar las diferentes acciones de Enfermería es mantener la humanidad, empatía en nuestro pensamiento enfermero a lo largo de nuestra profesión.⁵

MODELO DE SUPLENCIA Y AYUDA

VIRGINIA HENDERSON, nació en Kansas City, Missouri, Estados Unidos 1897, falleció en 1996, fue la que teorizó enfermería, como así también incorporó los principios fisiológicos y psicológicos al concepto personal de enfermería.

⁴ KÉROUAC, S.; PEPIN, J.; Ducharme, F.; DUQUETTE, A. y MAJOR, F. (1996) *El pensamiento enfermero*, Barcelona: Masson.

⁵ Ídem



Añadió a enfermería los siguientes conceptos: "Enfermería tiene una función propia, aunque comparta actividades con otros profesionales. Cuando la enfermera asume el papel del médico, abandona su función propia. La sociedad espera un servicio de la enfermera (su función propia), que ningún otro profesional puede ofrecer"⁶

Henderson define la función de enfermería en la valoración de las 14 necesidades de acuerdo al grado de dependencia o independencia para lograr las mismas durante el proceso de atención de Enfermería.

En vista de aportar ideas a esta teoría Henderson elabora propuestas filosóficas y fundamentaciones científicas para desarrollarlo en la práctica profesional.

En sus definiciones Henderson refiere que la Enfermera debe tener amplios conocimientos en las ciencias biológicas y sociales para comprender en parte, qué está pasando con el paciente y así hacer posible la valoración de las necesidades fundamentales de la persona. Sin embargo, también utiliza una interesante frase⁷, "meterse en la piel del paciente para saber qué es lo que necesitan", es decir empatía. Esta frase tiene el gran significado de considerar a la persona no sólo como un ente biológico, sino con otras "sensaciones o necesidades" que no son observables ni mesurables como las biológicas. Son estas necesidades las que hablan de la interioridad de las personas las que le dan el sentido de filosofía humanista. (Delgado-Rubio, 2018).

¿Cómo se aplican la ética y lo moral los profesionales en la práctica?

La ética es la construcción moral que orienta las actitudes y los comportamientos del Profesional hacia el alcance de objetivos profesionales, todo ello, desde la doble vertiente del reconocimiento del ser humano en su totalidad y el respeto de los valores sociales. Las normas jurídicas, por el contrario, pertenecen al

⁶, Ferrin-Gomez R. (2005) *De la Teoría a la Práctica, El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI*, 3º edición, Modelo conceptual de Virginia Henderson, ed. ELSEVIER MASSON cap. 4, pag.49.

⁷ HENDERSON, V. (1994) *La naturaleza de la enfermería: una definición y sus repercusiones en la práctica, la investigación y la educación: reflexiones 25 años después*. McGraw-Hill/Interamericana de España, p.20.



Derecho, siendo éste quien determina la legalidad de los actos y, por tanto, la legitimación jurídica de los actos profesionales.

Debido a que es una herramienta brindada en el cursado académico, en la práctica profesional no todos los enfermeros se desempeñan de acuerdo al Código de CIE, aunque son conscientes del actuar de enfermería en los cuidados que brinda.

LOS CUIDADOS ÉTICOS EN ENFERMERÍA

Las enfermeras deben promover un entorno en el que todos reconozcan y respeten los derechos humanos, valores, costumbres, creencias religiosas y espirituales de la persona, las familias y las comunidades.

Enfermería tiene como área de trabajo: asistencial, docencia, investigación y administración. Todas estas actividades laborales deben desempeñarse con total responsabilidad, teniendo en cuenta el accionar propio y ciertos principios.

Estos conceptos se definen teniendo en cuenta la idea del autor⁸

Los valores: Son principios por los que se guían las personas, se vuelven cualidades que se desarrollan en la sociedad y funcionan de manera tal que brindan estabilidad en la convivencia con otras personas. Es importante considerar que cada individuo tiene sus propios valores personales que adquieren de la sociedad que viven.

Los valores personales de cada individuo van a depender de sí misma y de tal manera va a influenciar en su vida cotidiana y profesional, a veces es un accionar inconsciente y otras de manera electiva de cómo manejar cada situación que se le plantee.

La moral: engloba todo un sistema de normas, valores y principios que ayudan a regular las relaciones dentro de una comunidad, teniendo en cuenta la libertad

⁸ Ibáñez- Gallardo, D. *Actualización en técnicas, procedimientos, cuidados y normativa para enfermería en el ámbito hospitalario y de atención primaria* vol. 2 tema 1, concepto de enfermería, dimensiones de los cuidados éticos, principios, el consentimiento informado, pág. 13.



de su accionar consciente según sus convicciones. Es decir, se caracteriza de manera individual.

Es necesario tener en cuenta esto, porque influye en la práctica profesional. Respetando y promoviendo un entorno donde se respeten todas las implicancias que forman a las personas desde sus valores, creencias, costumbres y derechos.

La Ética: interactúa con los valores morales de la sociedad, es el conductor del accionar de cada persona, es decir, discierne entre el bien y el mal. Está diseñada para proteger los derechos de las personas.

La actividad laboral del profesional debe estar regida por la ética porque ayuda a ofrecer un servicio justo, donde se manifieste lo correcto y al realizar su trabajo le haga un bien al paciente.

PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Definición de Bioética y principios Bioéticos

La Bioética: es la ciencia que estudia los problemas éticos que surgen en la atención de la salud, donde reflexiona y analiza la conducta humana a través de los valores y principios morales.

Principios Bioéticos: son las normas básicas que deben guiar en la práctica profesional de las ciencias de la salud.

"Inculcar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos en nuestro personal es un objetivo esencial de la formación profesional en la actualidad, en tanto cada vez se pone de manifiesto con más fuerza la necesidad de preparar al hombre para su inserción plena, responsable y eficiente en un mundo complejo, heterogéneo y cambiante en el que la ciencia y la tecnología avanzan vertiginosamente y en el que cada día adquiere mayor relevancia la participación del factor subjetivo en el desarrollo social". (Mora Guillart, 2015)



Los principios bioéticos de: **beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia**

Principio de Beneficencia: Este principio o concepto se refiere a la búsqueda del bien o beneficio del paciente, a la protección de sus derechos, a la obligación de ayuda y a las decisiones que requieren a veces un análisis de costo-beneficio en la toma de decisiones terapéuticas, etc. Evitando tratamientos y medidas ineficaces. Procurando mantener el desempeño y la competencia profesional que le permitirá brindar una atención de calidad.⁹

Principio de No maleficencia: Este principio ya era conocido y formulado desde la época hipocrática, se refiere a la obligación de no hacer daño a los pacientes con la frase conocida de "primum non nocere". Pero en la actualidad y con los medios terapéuticos avanzados el respeto no sólo como parte de la vida en abstracto, sino también a la calidad de vida y la voluntad expresada por los pacientes con derecho a su autonomía. El deber de no dañar es más obligatorio que la exigencia de promover el bien.¹⁰

Principio de Justicia: En el marco de la salud, se refiere a la "justicia distributiva", significa dar a cada individuo lo necesario, en el momento preciso, sin tener en cuenta su status social, ideología, raza, y edad, sin reparar en los costos.

Para tener criterio ante una situación si es ético en el punto de justicia es valorar si es equitativo o no.

Principio de Autonomía: La autonomía significa "capacidad para pensar, decidir y actuar basándose en razonamientos y decisiones que se tomen de manera libre e independiente, sin influencias o impedimentos" (Guillón, 1986).

Una práctica de este principio será cuando enfermería se centre en dar información en lenguaje comprensible, en saber escuchar, en tener una actitud

⁹ Ibáñez- Gallardo, D. *Actualización en técnicas, procedimientos, cuidados y normativa para enfermería en el ámbito hospitalario y de atención primaria* vol. 2 tema 1, concepto de enfermería, dimensiones de los cuidados éticos, principios, el consentimiento informado.

¹⁰ Marriney T. (1997) "Modelos y Teorías de Enfermería". 3^ºEdición. Editorial Harcourt. Brace. España.



empática, comprendiendo la situación, las expectativas y los deseos del enfermo; proporcionando información verídica y ajustada a la compresión del paciente.¹¹

Un paciente tiene la capacidad de tomar una decisión autónoma cuando tiene la información correcta y relevante, como la capacidad de asumir las consecuencias de su decisión, elaborando razonamientos a partir de la información que se le ha transmitido y sabe cómo comunicar su decisión al equipo de salud. También se interpreta que cuando el paciente adulto, consciente y con suficiente información sobre su enfermedad, toma una decisión respecto a la misma, sea cual sea esta decisión, se debe respetar.

Este principio se centra en la base del consentimiento informado, regulador de la relación entre los profesionales y el paciente.

El consentimiento informado

Expresa la conformidad o el rechazo del paciente, por escrito, ante una intervención quirúrgica, o un procedimiento de diagnóstico o terapéutico invasivo, o siempre que se lleven a cabo procedimientos que posean riesgos al paciente, previamente de la obtención de información adecuada, clara, comprensible y con tiempo suficiente. Ningún consentimiento es universal, cada procedimiento debe tener su consentimiento específico, y a su vez el individuo puede libremente retirar su consentimiento.

Cada decisión del paciente se fundamenta en una filosofía o ideología personal, por lo que los profesionales de la salud deben ordenar sus acciones de modo que sean compatibles con esta realidad, respetando los derechos humanos.¹²

En definitiva, estos conceptos deben caracterizar a los profesionales de enfermería, ya que otorga valor a los cuidados y se apoya en la ética de enfermería. Respeta la dignidad de las personas para fortalecer la atención de

¹¹ Apuntes de la catedra curricular (2021) *Deontología y Problemática profesional*.

<https://ead.fcm.uncu.edu.ar/course/view.php?id=2588>

¹² IDEM



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

salud, optimizando la calidad de atención del paciente por parte del profesional y reforzando la relación enfermera-paciente.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

APARTADO II

Las enfermeras y la práctica.



El desarrollo profesional propio mediante la lectura, el estudio y las capacitaciones continuas potencian el conocimiento y las habilidades. Es el punto de partida para enfatizar las cualidades de un enfermero, es decir, se destacará en las intervenciones que realice y por consecuencia brindará una buena calidad de atención al paciente.

La formación continua y la participación de capacitaciones dentro de las instituciones de trabajo ayudan al perfil de Enfermería. En el campo laboral se deben tener en cuenta ciertas competencias, la implementación de modelos y teorías que fundamentan la labor diaria de enfermería.

Todo modelo de enfermería tiene como objeto a la persona, por lo que debe conocer sus características como persona individual y como integrante de un grupo. Los modelos toman a la persona como un ser biopsicosocial, pero en el concepto en si se diferencian. Henderson considera que la persona es un ser completo e independiente que tiene 14 necesidades básicas.

Necesidades básicas

Las 14 necesidades básicas son indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona. Cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las necesidades interactúan entre ellas, por lo que no pueden entenderse aisladas. Las necesidades son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y manifiesta de una manera. Son:¹³

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.

¹³ Bellido J, Lendínez J. (2010) *Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN*. Jaén: Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. Pag 21



6. Escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

Relación del Proceso Enfermero con el modelo de Cuidados de Virginia Henderson

La Enfermería ha dejado de ser “el arte milenario del cuidado” para convertirse en la ciencia del cuidado, alejándose del modelo biomédico en el que se trataba la enfermedad para abarcar en sus planteamientos las necesidades y las respuestas humanas. Para lograr esta evolución ha sido necesario adoptar un marco teórico conceptual en el que basar los principios y objetivos de la profesión, así como adaptarse al método científico utilizando un método propio para resolver los problemas de su competencia. Esto implica la sistematización del abordaje utilizado para resolver un problema, es decir, la utilización de un método sistemático para brindar cuidados centrados en la consecución de los resultados predefinidos y esperados. En definitiva, ha sido necesaria la implementación del Proceso Enfermero (PE) en la práctica diaria como método científico para la gestión y administración de los cuidados. El Proceso Enfermero se basa en principios y normas que promueven el pensamiento crítico, así como



fomentan la eficiencia de los cuidados de enfermería, orientándonos a la consecución de los objetivos de la profesión enfermera.¹⁴

El PAE es una herramienta que facilita la organización de los cuidados con el objetivo de brindar una buena calidad de atención de salud centrada a cada uno de los pacientes. En este proceso la enfermera se basa de teorías con fundamentación científica, cabe destacar el accionar en cada etapa los valores éticos que son fundamental para accionar y respetar cada procedimiento u tratamiento que este pasando el paciente, además de ser un paciente es un ser humano, donde se debe considerar los intereses, valores y deseos específicos del paciente. Promoviendo los cuidados humanísticos.

Durante la aplicación del PAE, se establecen relaciones reciprocas entre el enfermero, el paciente, sus familiares y otros profesionales de la salud. Cada eslabón en la salud es fundamental para alcanzar los objetivos que se propongan. La familia es una pieza fundamental para ayudar al paciente, es importante también la educación a la familia, proporcionándole información clara y precisa si le corresponde al enfermero porque también debe existir una buena relación con los otros profesionales para obtener información por parte de ellos y trabajar en equipo.

El enfermero realiza su trabajo de manera independiente y dependiente. La relación laboral con otros profesionales, es explícita para el accionar de Enfermería, cada parte del equipo debe estar enfocado hacia las necesidades del paciente. Todo ese sistema de salud debe ser un ambiente óptimo y donde influya el respeto y la equidad por parte de todos los profesionales y que enfermería esté encargada de hacer valer todas esas implicancias cuando esto no se llegara a cumplir.

¹⁴ Bellido J, Lendínez J. (2010) *Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN*. Jaén: Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; Pag 22-23



ANÁLISIS CRÍTICO DE LA ÉTICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA¹⁵

- Falta de información al paciente y a la familia.
- Omisión terapéutica intencionada.
- Confidencialidad de los datos: divulgar información.
- Falta de solidaridad y equidad.
- Registros incompletos, ausentes o pobres.
- Autoritarismo terapéutico.
- Falta de seguridad para el paciente.
- Abandono del paciente.
- Rutinización. Desactualización sobre nuevos conceptos y tecnología.
- Atención no siempre equitativa.
- Comunicación escasa con la familia.

En el área de gestión:

- La carencia de perfiles definidos para el ejercicio profesional a nivel de todas las instituciones de salud determina que el profesional de enfermería no sea siempre el más idóneo para ocupar el cargo.
- Falta de reconocimiento y estímulo.
- Abuso de poder, autoritarismo.
- Liderazgo poco coparticipativo.
- Desconfianza.

¹⁵ Apuntes de la catedra curricular (2021) *Deontología y Problemática profesional*.
<https://ead.fcm.uncu.edu.ar/course/view.php?id=2588>



En el área asistencial:

- Desconocimiento u olvido del Código de Ética y Deontología.
- Falta de respeto a la persona, atentando contra su identidad, individualidad e intimidad.
- Prácticas inmorales, ilegales e ilícitas.
- Ausencia de denuncias por mala praxis.
- Desensibilización ante el dolor humano.
- Desarrollo del trabajo en forma individual, no en equipo.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

APARTADO III

La enfermera y la Profesión



LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN

Este apartado tiene como objetivo desarrollar y comprender el concepto de Disciplina Profesional de enfermería; por ende, se retoma lo presentado por Ana Luisa Velandia quien cita a:

- Taylor, donde afirma que la profesión se refiere a “todas aquellas ocupaciones que poseen una combinación particular de características tales como: la competencia, la autonomía, el compromiso y la responsabilidad”;
- Styles, quien plantea que la profesión implica “la generación de un conjunto de conocimientos avanzados y destrezas, un sistema de valores elaborado, que es transmitido mediante una formación académica y una socialización profesional amplia junto con estructuras profesionales para asegurar el nivel necesario de formación y ejercicio”. (Velandia Mora A. , Indicadores de profesionalización e identidad profesional de la Enfermera , 2010)¹⁶

De esta manera lo que refiere Velandia; es que el ejercicio práctico de la profesión tiene una ideología, conocimientos y aprendizajes basados en evidencia científica que fundamenta las técnicas e intervenciones que realiza el profesional enfermero brindando todo sus destrezas y habilidades aprendidas que corresponden para el fin de suplir las necesidades afectadas de la persona.

Según Vásquez “El desarrollo conceptual que hasta ahora se ha dado en Enfermería, refleja la búsqueda insistente de un marco propio, que fundamente la identidad de la disciplina y la profesión, que disminuya su dependencia histórica de otras ciencias de la salud. Ese gran avance ha consolidado el desarrollo conceptual, el crecimiento del cuerpo de conocimientos y la aceptación de Enfermería como una Disciplina Profesional”. (Cabal E., 2016, págs. 73-81).¹⁷

¹⁶ Velandia Mora, A. (2010). Indicadores de Profesionalización e identidad profesional de la Enfermería. Publicaciones y reflexiones.

¹⁷ Cabal, V. (2016). Enfermería como disciplina. Revista colombiana de enfermería. Colombia.



Esto se refiere a que los profesionales de enfermería deben darle un sentido a lo disciplinar, buscar actualizaciones sobre la carrera, especializarse en diferentes áreas de salud, no quedarse con la estructura básica, si no avanzar desde diferentes perspectivas con el propósito de generar, utilizar y difundir el conocimiento que guía la práctica, la investigación y la docencia, y que demuestra la evidencia de un sentido pragmático del ser, el saber y quehacer de Enfermería. La profesión de enfermería como ciencia fundamental dentro del equipo multidisciplinario de salud, ha demostrado el importante papel que desempeña dentro del proceso de mantenimiento o recuperación de la salud del individuo, la familia y la comunidad; evoluciona de la mano de los avances tecnológicos que requieren los servicios de salud; su profesionalización debe estar siempre a la vanguardia en cuanto al cuidado se refiere.

Personal de Enfermería

Para el CIE, “El personal de enfermería en su práctica profesional tiene como responsabilidad estar en constante aprendizaje de manera que su formación favorezca su práctica, su conducta, su confianza, su experiencia, sus principios, para que de esta forma las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades y padecimientos, sin que ello impida procedimientos relacionados a la salud del paciente ”. (Enfermeras, 2021, págs. 16-18).¹⁸

Por tal motivo y, de acuerdo a este código, los enfermeros que trabajen en cualquier institución: de asistencia pública o privada debe reunir las siguientes especificaciones:

- Responsabilidad personal y profesional, la cual hace referencia al interés continuo por el aprender o actualizarse en las últimas técnicas y procedimientos para salvaguardar la vida de cualquier paciente.
- Mantener el equilibrio entre lo personal y lo profesional, mediante el crecimiento personal continuo y un estilo de vida saludable.

¹⁸ Consejo Internacional de Enfermeras. (2021). Código de Ética del CIE para la enfermera. Págs. 16-18.



- Capacidad para ejercer su profesión al prestar un servicio seguro y de calidad.
- Ejercer sus competencias y conocimientos de acuerdo a las normas establecidas en las leyes, normativas y procedimientos.
- Fomentar entornos de trabajo positivo, donde la estructura de apoyo, la reflexión, que la formación, la dignidad, la salud y el bienestar sean prácticas sólidas de gestión y seguridad laboral.
- Potenciar una imagen de confianza y seguridad tanto en el manejo de los procedimientos, como en el cuidado y comunicación con pacientes, familiares y compañeros de trabajo.
- Mantener una cultura defensora de los derechos del paciente en cuanto a su integridad y su salud.
- Compartir conocimientos y experiencia con cualquier otro colega, estudiante de enfermería o proveedor de salud.
- Objeter de manera respetuosa y oportuna, algún procedimiento o investigación que atente contra los cuidados adecuados a las necesidades individuales del paciente.
- Mantener protegida la privacidad y confidencialidad de los datos sobre información personal, relativas a la genética o a la tecnología referente al genoma humano que suministre el paciente.
- Emprender acciones para salvaguardar la salud de personas, familias, comunidades y población en general, cuando estén en peligro por cualquier individuo, normativa o mal uso de alguna tecnología.
- Hacer promoción constante a la seguridad del paciente, e igualmente a la conducta ética, sobre todo cuando se produzcan errores o denuncias donde se vea amenazada la salud de un paciente, por lo que, debe recurrir a la transparencia y la cooperación.



Perfil del personal de enfermería

Según el CIE la formación continua y el desempeño profesional ayuda a mejorar el perfil de competencias, lo que significa, que se crea un vínculo entre el aprendizaje continuo y las competencias para la práctica, es decir, se crea un vínculo entre el hacer y el conocer. “Las competencias son aptitudes se abarcan lo cognitivo, lo personal, lo funcional y lo ético, los cuales son adquiridos a través de la experiencia, el conocimiento, las destrezas y los valores”. (Gomez, 2017)¹⁹

Mientras que, el perfil según explica este autor compete a las habilidades profesionales que ejecutará el enfermero durante su labor que en relación al CIE corresponde al desempeño profesional la renovación de los conocimientos y la adecuación del perfil, donde el aprendizaje es la obligación de llevar al cabo la práctica que, significa el vínculo entre el saber y el conocer, entre el conocimiento y la praxis. A continuación, se detalla el perfil de un enfermero de su desarrollo en un ámbito de salud:

- Manejar conocimientos técnicos-científicos sobre equipos diagnósticos y terapéuticos
- Dominar la administración de equipos y tecnologías para el suministro de emergencia, monitoreo de signos vitales, diagnóstico básico, entre otros.
- Utilizar de manera eficaz y adecuada técnicas de cuidado humanizado.
- Poseer cualidades como: iniciativa, madurez, estabilidad emocional, discernimiento, responsabilidad, liderazgo, vocación de servicio, empatía, visión holística e integral del paciente.
- Poseer conocimientos especializados sobre procedimientos de cuidado actualizados.

¹⁹ Gómez, A. (2017). Competencias profesionales de la enfermera Intensivista. Toluca, México.



- Mantener una constante capacitación en el manejo de equipos y tecnología para la atención integral del paciente.

Funciones del personal de enfermería

Las funciones o roles en la enfermería según : “Son acciones que desempeñan el enfermero, con la intención de brindar el servicio de salud óptima y de calidad, los cuales están agrupados de acuerdo al grado de juicio requerido, la complejidad de las relaciones con otras funciones, la toma de decisiones y el grado de responsabilidad que se asume a la hora de prestar el servicio de enfermería, más adelante se escribirá sobre cada una de ellas”. (Santiago A. , 2019).²⁰

Estas funciones se relacionan con el tercer elemento con Código de ética del CIE, las enfermeras y la profesión, el cual establece lo siguiente:

- Las enfermeras deben asumir el liderazgo como una forma de implementar los conocimientos sobre los estándares en materia de práctica clínica, investigación, gestión y formación de enfermería.
- Los enfermeros titulados y futuros enfermeros se mantendrán activos en materia de actualización del conocimiento profesional en base a la evidencia, ya que nuevos saberes proporcionarán el mejor cuidado al paciente.
- Trabajar activamente en apoyar valores éticos y profesionales como: la calidad asistencial, el pensamiento crítico, el liderazgo, la capacidad de resolución, la toma de decisiones, entre otros.
- Participar en la creación de contextos educativos que fomenten la formación, el liderazgo, la gestión, la investigación, la responsabilidad, la seguridad laboral, la seguridad social y, condiciones económicas equitativas.

²⁰ Santiago, A. (2019). Funciones o Roles de Enfermería. Artículo de web.
<https://yoamoenfermeriablog.com/2019/05/21/funciones-o-roles-de-enfermeria/>



- Colaborar con prácticas o contextos organizativos éticos y positivos, lo que significa, trabajar de la mano con otros colegas realizando, difundiendo y generando proyectos e investigaciones relacionadas con el cuidado del paciente, la salud, la enfermería y el entorno.
- Difundir, generar y aplicar estudios orientados a recuperar la salud del paciente, de las familias y las comunidades.
- Entrenarse y prepararse para dar respuesta a situaciones de emergencia como conflictos, pandemias, crisis sociales, epidemias, desastres naturales y escasez de recursos.

Todo esto implica que, tanto el cuidado del paciente como su salud y su entorno son importantes para la investigación, la educación, la gestión y la asistencia, por ello, las asociaciones, gremios o sindicatos nacionales de enfermería deben trabajar para luchar tanto por unas condiciones socioeconómicas favorables para el personal de enfermería, como para espacios laborables de excelente calidad que sirvan para la atención integral del paciente.

Se llevan a cabo gracias a cuatro funciones y, estas son:

- *Función asistencial:* Corresponde según el autor al apoyo que brinda el enfermero a la conservación, recuperación e incremento de la salud de un persona, familia o comunidad, cuyas actividades las realiza en torno a la atención que preste, bien sea, atención primaria, atención especializada, servicio de urgencias, y atención extra hospitalaria o comunitaria. Estas acciones comienzan con la identificación de grupos vulnerables, factores de riesgo, análisis situacional de un problema y culmina con la solución al problema de salud.
- *Función de investigación:* se define como una serie de actividades que realiza el personal de enfermería con la intención de aplicar el método científico para producir, validar y reafirmar el conocimiento sobre prácticas de cuidado, calidad en la atención y calidad en el cuidado. Las actividades que se realizan dentro de esta función van



desde la participación en investigaciones y ensayos hasta la divulgación de los resultados de dichos estudios.

- *Función docente:* Tiene que ver con la necesidad de transmitir conocimientos, bien sea para la formación de futuros profesionales, como para la planificación, control, dirección y ejecución de programas o jornadas de formación, dentro de sus actividades se encuentra el diseño, la planificación y asesoría en el proceso de formación, así como, la participación y desarrollo de actividades formativas.
- *Función administrativa:* Este autor establece que la administración es una actividad consciente, cuya finalidad es que el trabajo que se realice implique menos tiempo, dinero y energía, donde prevalezca la calidad asistencial tanto de aquellos que ejercen funciones directivas, como aquellos que laboran en un área de atención al paciente. Las actividades que se ejecutan en esta función van desde planificar y controlar los cuidados de enfermería, asesorar en base a la proyección sanitaria, respetar los principios éticos y bioéticos, supervisar las áreas de enfermería, mejorar los servicios, establecer políticas de atención, educación e investigación, hasta participar en técnicas científicas y administrativas de enfermería.

Conocimientos, habilidades en los diferentes Servicios de un Hospital

Teniendo claro lo que establece el código Internacional de Enfermería sobre las enfermeras y la práctica, la enfermera y la profesión, los conocimientos que deben manejarse en un servicio están enmarcados en la práctica clínica, la investigación y la gestión a través de la atención holística, integral y el cuidado humanizado, ya que se maneja acciones basadas en el método científico, tecnológico, así como en el manejo de los afectos y las emociones que ayudan en la planificación, organización, ejecución y evaluación del cuidado del paciente en estado crítico, entre ellos se mencionan:



- *Actividades biomédicas.* Según (Díaz, 2021)²¹ Consiste en la planificación y ejecución de tareas y responsabilidades como: administración de medicamentos, monitoreo hemodinámico, administración de nutrición enteral y parenteral, aspiración de secreciones, cambio y curación de dispositivos que porte el paciente, cambio de posición del paciente para valorar el estado de su piel y prevenir complicaciones a causa de lesiones por presión y brindar un estado de comodidad y confort.
- *Actividades administrativas.* Corresponde según el autor a acciones relacionadas con la gestión de recursos tales como: solicitud de insumos y medicamentos que incluyen equipo de micro goteo, equipo de venoclisis, sondas de aspiración, catéter, cánulas, equipos de esterilización, batas, guantes, tapabocas, suturas, medicamentos, entre otros.
- *Actividades técnicas.* Según explica el autor son aquellas que están relacionadas con la interpretación de las alteraciones en el electrocardiograma, calibrar y testear los respiradores mecánicos, realizar reanimación cardiopulmonar, colocar catéter en vena, hacer entubaciones endotraqueales, llevar nota de valoración, actividades de enfermería y diagnóstico de las respuestas físicas, psicológicas observadas en el paciente.
- *Actividades de cuidado humanizado.* Para el autor consiste en atender a la persona enfocado en aliviar su dolor tanto físico como psicológico, con empatía, de forma atenta y comprensiva, estrechando relaciones tanto con el afectado como con la familia, donde el enfermero se asegure de la pronta recuperación del paciente brindando un espacio cómodo y seguro.

²¹ Díaz Pachamango, M, (2021). Cuidado humanizado de enfermera en pacientes de UCI. Trabajo académico. Lima, Perú.



- *Actividades de investigación.* De acuerdo al autor consisten en la observación de la evidencia para la administración del cuidado del paciente, así como la vigilancia y monitoreo de la evolución del afectado que permite al enfermero diseñar y ejecutar un plan de cuidados a la persona convaleciente que lo ayuda a acondicionar la unidad de manera que facilite las condiciones para la recuperación del ingresado. Las anotaciones que realice brindaran información que posteriormente puede ser utilizada para programas educacionales u orientación al personal de nuevo ingreso.

Ética en enfermería

El enfermero es para (Gómez, 2017)²² “Un ser humano complejo que se interrelaciona consigo mismo y con el mundo entero, es alguien lleno de expectativas, sentimientos, emociones, creencias y experiencias, cuya formación le permite ejercer una conciencia y valores fundamentados en los conocimientos de su vida profesional y personal, lo que significa, que su educación debe estar basada en un espíritu altruista, empático, tolerante, afectuoso y flexible”.

Expresa este autor que en materia de cuidado y práctica de la salud se precisa que las competencias éticas que debe llegar a cabo los enfermeros se enmarquen en defender sus derechos, el de los pacientes y, en no abusar de sus privilegios, donde se vinculen los elementos técnicos con la ética de trabajo y cuidado de la salud, en el que la sensibilidad, la comprensión y la atención, sean parte del respeto, la consideración, el afecto y el interés de ayudar a las personas, familias y comunidades.

En referencia al código de ética de la CIE, el personal de enfermería tiene la responsabilidad y el compromiso de brindar atención asistencial en base al respeto a la vida, la salud y el cuidado de una persona, por eso, sus principios y valores se manifiestan en distintos niveles de reflexión, entre ellos: la ética

²² Gómez, A. (2017). Competencias profesionales de la enfermera Intensivista. Toluca, México.



normativa y la ética aplicada, las cuales generan distintas maneras de conceptualizar y entender situaciones, conductas o acciones concretas.

Para (Morales, Mesa, Ramírez, & Pasánte, 2021)²³ la “Ética consiste en distintos niveles de reflexión acerca de algún conflicto o dificultad de naturaleza moral, la cual se clasifica en: Meta ética, ética normativa y ética aplicada”. Estos autores continúan diciendo que, la ética normativa consiste en una serie de valores que permiten orientar una conducta hacia el bien común que en relación a, la enfermería corresponde a la responsabilidad de promover el cuidado, la seguridad y el compromiso de la atención asistencial.

Mientras que, la ética aplicada es para los autores una situación concreta en la que se debe cumplir con deberes y normas morales impuestas por la sociedad, aunque eso represente controversia y conflictos morales entre la práctica profesional y el deber moral. De allí que, el comportamiento que el profesional de enfermería tenga con el personal médico, colegas, familiares y pacientes deben estar cargado de respeto, consideración, humanismo, confianza, entre otros.

Valores del personal de Enfermería

Los valores profesionales son los fundamentos del conocimiento y de la experiencia en los cuales se basan los individuos para tomar decisiones y posturas ante diferentes situaciones laborales. Están vinculados con los valores de tipo universal, moral, personal y empresarial, que se ponen en práctica constantemente en cada una de las responsabilidades que se deben asumir como profesional. Para desarrollar con amplitud la definición de valores citaremos a:

Frondizi “Menciona que los valores son adquiridos libremente por el sujeto, esto a través del proceso de valoración o juicio crítico, en una relación objeto –

²³ Morales, M; Mesa, I; Ramírez, A; Pasante, M. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado. Revisión sistemática. Archivos venezolanos de Farmacología y terapéutica. Venezuela.



sujeto durante la socialización con diversos agentes a lo largo de su vida".
(Frondizi, 1986).²⁴

Retomando la cita hace referencia al proceso de valoración de lo que ha vivido la persona durante el transcurso de su crecimiento vital; en donde en los primeros valores que obtendrán de la socialización (vida externa) serán por los agentes principales , el primero es la familia, donde se dan las primeras relaciones interpersonales y los primeros aprendizajes vitales y el segundo es el sistema educativo con sus respectos niveles académicos y formativos, donde cada institución fomenta la formación de valores humanos, que están orientados hacia el desarrollo del mismo futuro de la persona hacia la globalización (mundo profesional).

Volviendo a los valores de enfermería, cada institución de formación de profesionales de enfermería tiene como misión: formar profesionales humanistas, con capacidad innovadora, marcados por el pensamiento crítico que sean eficaces y eficientes en cuidado profesional. En relación a esto, la Organización Panamericana de la Salud, menciona que el proceso de formación de enfermería, constituye un proceso de socialización en conocimientos, principios, valores, conciencia sanitaria y habilidades técnicas en un campo científico, técnico, ético y político.

La esencia de la enfermería es el *cuidado* influido por valores y para ejecutarlo es "fundamental el humanismo, que debe estar constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando a la persona a hallar el significado de enfermedad, sufrimiento y existencia, contribuyendo en la adquisición de autocontrol y autocuidado". (Troncoso Poblete, 2007)²⁵

²⁴ Frondizi, R. (1986). ¿Qué son los valores? introducción a la axiología. Breviarios del fondo de cultura económica. México.

²⁵ Poblete Troncoso, M; Valenzuela Suazo, S. (2007). Cuidado humanizado. Un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Chile. Artículo de web:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/jBBKwkbnB97tbbKd5bLTVms/?lang=es&format=pdf>



LEY DE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA PROVINCIAL N° 6836

La Provincia de Mendoza cuenta con un marco legislativo propio y se diferencia de otras provincias de la República Argentina que aún deben adherir a la Ley Nacional de Enfermería N.º 24004 del año 1991, fue un gran logro que permitió regular la profesión y jerarquizar la prestación del cuidado enfermero centrado en las necesidades de la comunidad.

El Personal de Enfermería de la Provincia de Mendoza desde el año 2000 cuenta con Ley de Ejercicio de la Profesión de Enfermería N.º 6836 en la cual se describen las actividades y prácticas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud humana quedando sujeta a las disposiciones de la Ley. Para ejercer profesionalmente se debe obtener la correspondiente matrícula habilitante, la que es otorgada por la autoridad de aplicación, de acuerdo a los requisitos que se establecen en la mencionada Ley. Se establecen obligaciones y prohibiciones, creación del Consejo Deontológico, Sanciones, Autoridad de Aplicación, Capacitación Profesional de los Servicios de Enfermería, Disposiciones Transitorias y Disposiciones Generales. (ver anexo).

La provincia de Mendoza cuenta también con un colegiado de enfermeros que fue creada por ley de proyectos, con la finalidad de ordenación y regulación del ejercicio de las profesiones, la representación exclusiva de las mismas, y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados, por el cumplimiento de una buena labor profesional con el fin de evitar prácticas dudosas o riesgosas de la profesión.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

APARTADO IV

**La Enfermera y sus compañeros
de trabajo**



Relaciones Interpersonales y equilibrio laboral

Para (Hernández & Hinojos, 2019, págs. 40-46)²⁶ “El enfermero es un ser humano que dedica parte de su vida a cuidar a otras personas, por lo que, necesita crear un ambiente laboral sano, esto quiere decir que deben manejar una serie de aspectos emocionales, espirituales, cognitivos y psicológicos que le brinden una estabilidad para equilibrar su tiempo entre lo familiar y lo laboral, entre sus competencias profesionales, sus valores y creencias personales”.

Por consiguiente, los autores consideran que es necesario desarrollar, cultivar y manejar las relaciones interpersonales de los enfermeros entre sus colegas, su familia, pacientes y familiares de los pacientes, ya que con ello su cotidianidad estará envuelta en una atmósfera de respeto y confianza favoreciendo el aprendizaje y crecimiento profesional, así como la comunicación e interacción con otros.

De acuerdo a (Hernández & Hinojos, 2019, págs. 40-46) ²⁷“Las relaciones interpersonales son la interacción que se lleva a cabo entre dos o más personas, la cual involucra sentimientos y emociones que facilitan el trabajo y la cooperación con alguna persona, compañero o miembros de una organización en particular, con el propósito de alcanzar una meta y beneficiar el desempeño de otro, dando origen al respeto, la responsabilidad, la confianza y el trabajo en equipo”.

Según explican los autores las relaciones interpersonales ofrecen y dan origen a la oportunidad de establecer en compañía de otros, un ambiente amistoso, tolerante, agradable, lleno de respeto, apoyo, aprendizaje y enriquecimiento personal y profesional en el trato y manejo humano, donde la comunicación y la expresión de sentimientos sea una herramienta eficaz para construir habilidades y competencias que sirvan de apoyo para el bienestar y cuidado de las personas.

²⁶Hernández González WA, Hinojos, R. (2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Revista Iberoamérica. Educación e investigación de Enfermería, México.

²⁷Hernández González WA, Hinojos, R. (2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Revista Iberoamérica. Educación e investigación de Enfermería, México



Para (Escarzo, 2019)²⁸ las relaciones interpersonales son la base para la vida en la sociedad, por lo cual, se lleva a cabo en diferentes contextos como en el núcleo familiar, entorno laboral, espacios de recreación, entre otros, por ser parte de la cotidianidad, están reguladas por la ley, por las costumbres sociales y por convenciones de la lengua o el lenguaje. Por eso, ellas pueden hacer diversas, complejas y variadas, pero que a grandes rasgos se conocen como:

- a. *Relaciones íntimas o afectivas.* Para el autor son aquellas relaciones que buscan conectar de manera profunda con otros individuos, por lo que, se maneja en distintos grados y niveles de confianza, lo que permite que perduren en el tiempo brindando experiencias llenas de protección, solidaridad, sentido de pertenencia, amor y amistad.
- b. *Relaciones superficiales.* Se dan al inicio de toda relación, corresponde a la etapa formal y poco profunda de un vínculo pasajero, este tipo de relaciones se forja en un momento determinado para establecer cordialidad o buscar información en una situación específica.
- c. *Relaciones circunstanciales.* Corresponde a aquellas relaciones que suceden a menudo, con las que se comparte con una persona sin que exista un vínculo profundo, sino un trato de respeto y cotidianidad.
- d. *Relaciones de rivalidad.* Compete a aquellas relaciones negativas, donde existe competencia, enemistad e inclusive odio, por lo que, se crea rivalidad o un enemigo.
- e. *Relaciones familiares.* Corresponde a los vínculos que se forjan a través de la sangre o por lazos de consanguinidad y afinidad, que en ocasiones está regido por principio de autoridad, con los cuales se pueden sentir amor, respeto, confianza, desprecio, antipatía, desconfianza o indiferencia.

²⁸ Escarzo, B. (2019). Comunicación interpersonal entre los profesionales de enfermería. Unidad de cuidados intensivos del hospital de Norte. La Paz, Bolivia.



Según (Escarzo, 2019)²⁹ las relaciones interpersonales son importantes, porque con ellas se consolida la personalidad, ya que sirven de fuente para establecer vínculos profundos o superficiales al interactuar con otras personas, dependiendo del vínculo que se haga se establecerá lazos profundos o superficiales que han de generar un ambiente armonioso o negativo, dependiendo de si se quiere formar un entorno saludable, equilibrado, donde se practique la comprensión y la tolerancia.

Explica el autor que las destrezas sociales que se desarrollan con las relaciones son determinantes en la niñez y la adolescencia, pero también en situaciones demandantes y estresantes como ambientes laborales entre ellos, los centros asistenciales de salud o alguna UCI, porque estas pueden favorecer o perjudicar, equilibrar o desequilibrar, a crear traumas o situaciones críticas o simplemente armonía, placer, bienestar que puede traducirse en una vida emocional saludable.

(Hernández & Hinojos, 2019)³⁰ dicen que entre las habilidades y competencias que se desarrollan con las destrezas sociales y sirven para fortalecer las relaciones interpersonales se encuentran:

- *Uso del lenguaje.* El lenguaje es un instrumento cognitivo y abstracto que se utiliza con la intención de comunicar bien sea para indicar algo concreto (función informativa), para expresar alguna emoción (función emotiva), para producir alguna reacción (función apelativa), para entender, corregir o aclarar el modo en que expresamos una palabra o alguna idea (función metalingüística), para verificar que se ha entendido el mensaje (función fática) o simplemente para embellecer o hacer más atractivo e interesante el mensaje (función poética).

²⁹ Escarzo, B. (2019). Comunicación interpersonal entre los profesionales de enfermería. Unidad de cuidados intensivos del hospital de Norte. La Paz, Bolivia.

³⁰ Hernández González WA, Hinojos, R. (2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Revista Iberoamérica. Educación e investigación de Enfermería, México



- *Empatía:* en la profesión de enfermería es fundamental la relación efectiva, ya que con ella la práctica clínica y la atención asistencial va en pro de fortalecer la relación de ayuda, por lo que se hace necesario la empatía.
- *Compañerismo:* El compañerismo se basa en la práctica de diversos valores como el respeto, la colaboración, la generosidad y la cooperación, buscando propiciar la interacción entre personas. El compañerismo es la base para las relaciones entre las personas, porque permite alcanzar los objetivos planeados, afianzar lazos entre los semejantes y generar autorrealización.

Relación del profesional Enfermero con los familiares

En el ámbito profesional están continuamente en contacto y en relación con el paciente, con el familiar y con los demás profesionales que los rodean. Es por ello que la comunicación contribuye a que tenga que estar en una continua interacción con los demás, en la que se expresan un conjunto de habilidades sociales o estrategias que facilitan la relación interpersonal con los familiares. Los familiares según lo citado por (Ramón-García, Segura-Sánchez, & Palanca-Cruz, 2016, págs. 54-57)³¹ “son esenciales por ello es necesario una eficaz comunicación con los familiares reduce los sentimientos de aislamiento del enfermo y contribuye a favorecer y fortalecer una dinámica familiar más adaptativa”.

Además, es importante la comunicación con los mismos para hacerlos partícipes del cuidado de su familiar. Así, debemos hacer referencia a que se puede producir un cambio conductual en el paciente o en la familia, para transmitir de manera adecuada alguna noticia o situación conflictiva de la forma más respetuosa, cordial y evitando futuros conflictos, para así poder lidiar con el día a día de situaciones estresantes y límite, tanto de los profesionales como de los familiares, los cuales se pueden llegar a sentir y de hecho se siente en muchas

³¹ Ramón-García, R.; Segura-Sánchez, M. P.; Palanca-Cruz, M. M., & Román-López, P. (2016). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 54-57. España.



ocasiones desprotegidos de información, de apoyo, y de ayuda ante situaciones graves de enfermedad de sus familiares lo cual les lleva a sentirse impotentes de no poder ayudar a su familiar.

Conforme con lo anteriormente expuesto la enfermería debe estar formada académicamente para enfrentarse a todo tipo de relaciones interpersonales. Por ello sus herramientas básicas son:

- La empatía se manifiesta mediante la comprensión empática, es decir, poder comprender y experimentar acontecimientos o pensamientos desde la posición del otro. El uso de la empatía para poder comprender el estado emocional de la familia y la enfermedad del paciente.
- La cordialidad es otra habilidad que se consigue mediante un compromiso personal y un esfuerzo por comprender la situación de sufrimiento del familiar. Usar en nuestra comunicación la autenticidad y la tolerancia.
- La educación y el respeto en la manera de expresarnos y actuar garantizan que la comunicación sea eficaz. Dirigirse a los familiares con respeto, evitando ironías, humillaciones y burlas. Ofrecer una comunicación participativa para fomentar la comunicación entre el profesional y la familia.
- Uso de palabras de comprensión, pero sin mostrar en la comunicación pena ni piedad.
- Escuchar atentamente realizando una adecuada escucha activa para comprender las peticiones de los familiares y dudas sobre la situación de su familiar.



La enfermera y la salud global

Se entiende como salud Global a la disciplina que estudia el proceso de salud poblacional dinámico influido por determinantes comunes a lo largo de la geografía, pasando fronteras. Los determinantes comunes pueden ser los modelos de desarrollo, el comercio, el medioambiente, el avance tecnológico, las comunicaciones y el transporte. La Salud Global es una disciplina cuyo propósito es formar, investigar y actuar respecto a problemas, determinantes y soluciones, de carácter transnacional para mejorar la salud y la equidad en la salud a nivel mundial.

Para garantizar la salud global, debe existir la cobertura y acceso a la salud universal, que es fundamental para mantener la salud de todas las personas en una comunidad o sociedad; por ejemplo, si todos accedieran al programa de vacunación, la persona o la comunidad estaría protegida y correría menos riesgo a enfermarse. También se suplen las necesidades afectadas de la persona o simplemente se realiza la promoción o prevención de la salud, con los diferentes niveles de estrategia de la salud. Esta cobertura promueve la equidad de la posibilidad de obtener respuesta sanitaria de calidad homogénea sin ningún obstáculo o de discriminación de tipo sociodemográfico, económico, étnico, sexo y edad.

También asegura una atención sanitaria homogénea garantizando una atención de calidad.

Para poder llevar a cabo este objetivo se necesitan de recursos humanos:

- Gestión política, donde se establecen políticas intersectoriales que incluyen el trabajo, las finanzas y los procesos administrativos de la salud.
- Equipo interdisciplinario, estos deben tener una buena formación profesional para responder a las necesidades de la persona. Se deben implementar estrategias para enfrentarse situaciones remotas o inaudibles.
- Rol de estado, es fundamental ya que en el primero que debe responder a situaciones adversas como catástrofes: terremotos, inundaciones,



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

epidemias, etc. Donde sus acciones son proteger y vigilar la población, mediante programas, acciones de rescate, control de plagas, etc.

Educación de los profesionales, la planificación de la formación profesional es según el sistema de la institución, asegurando estándares de alto nivel y calidad al desarrollar sus acciones e intervenciones necesarias ante cada situación que se le presente.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

CAPITULO II

Diseño Metodológico



Tipo de Estudio: Descriptivo, observacional, transversal, prospectivo.

Área de Estudio

El presente trabajo de investigación se lleva a cabo en el Hospital Privado en el servicio de Clínica Respiratoria, Guardia, Traumatología y Unidad de Terapia Intensiva, Clínica Médica y Hospital de día.

Universo y Muestra

El Universo está compuesto por los enfermeros que trabajan en el Hospital Privado. Se extrajo una muestra no probabilística intencionada, llegando a 23 encuestados de los diferentes servicios del Hospital.

Técnica e Instrumento de Recolección de datos

Cuestionario virtual, preguntas de carácter anónimo, dirigida a los profesionales de Enfermería del Hospital Privado.

Se utiliza escala de Likert donde cada número será modificado para su valoración. También se utilizó el método de preguntas mediante casos y que los encuestados puedan optar por una opción correctas de diferentes respuestas. Finalmente, también se aplicó preguntas abiertas para uso criterio del encuestado según la pregunta que corresponda.

Cuando se refiere a “Clasificación”

- a) Excelente
- b) Muy buena
- c) Buena
- d) Regular
- e) Mala

Cuando se refiere a “Calificación”

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Raras veces
- e) Nunca



Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Derechos del paciente	Comunicación asertiva (enfermero-paciente)	<ul style="list-style-type: none">• Tipos de lenguaje• Escucha activa• Actitud empática• Dar información verídica
	Principios bioéticos	<ul style="list-style-type: none">• Principio de beneficencia• Autonomía• Justicia• Principio de no maleficencia
Responsabilidad en las intervenciones	Técnicas e intervenciones	<ul style="list-style-type: none">• Entrega y recibe su turno• Suministra el tratamiento de manera correcta• Cuidados/técnicas
	Principios y normativas legales	<ul style="list-style-type: none">• Ley de ejercicio profesional: su respuesta• Código deontológico: su respuesta
Proceso de atención de enfermería	<ul style="list-style-type: none">• Realiza valoración• Realiza diagnósticos de enfermería• Realiza planificación	<ul style="list-style-type: none">• Su respuesta• Su respuesta• Su respuesta
Relaciones interpersonales	Médicos	<ul style="list-style-type: none">• Excelente• Muy buena• Buena• Regular



Características del personal de Enfermería		<ul style="list-style-type: none">• Mala
	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none">• Excelente• Muy buena• Buena• Regular• Mala
	Familiares	<ul style="list-style-type: none">• Excelente• Muy buena• Buena• Regular• Mala
	Edad	<ul style="list-style-type: none">• 21 a 30 años• 31 a 40 años• 41 a 50 años• 51 años y mas
	Sexo	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino• No binario
	Nivel de Formación	<ul style="list-style-type: none">• Auxiliar de Enfermería• Enfermero profesional• Enfermero universitario• Licenciado en Enfermería• Posgrado



Servicio de desempeño

- Clínica Medica
- Unidad de terapia intensiva
- Guardia
- Traumatología
- Rehabilitación
- Hospital de día



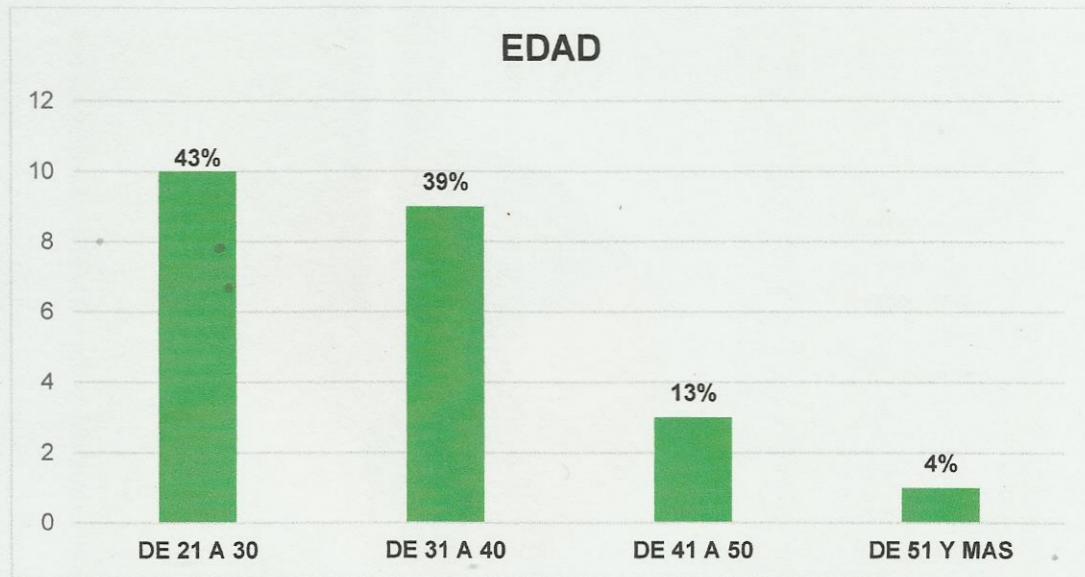
Análisis, procesamiento y presentación de datos

TABLA N°1. Distribución de la muestra según EDAD

EDAD		
AÑOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
DE 21 A 30	10	43%
DE 31 A 40	9	39%
DE 41 A 50	3	13%
DE 51 Y MAS	1	4%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°1. Distribución de la muestra según EDAD



Comentario: como se observa el 43% de los Enfermeros encuestados se encuentra dentro del rango de 21 a 30 años de edad. Esto demuestra que predomina una población joven de los encuestados.

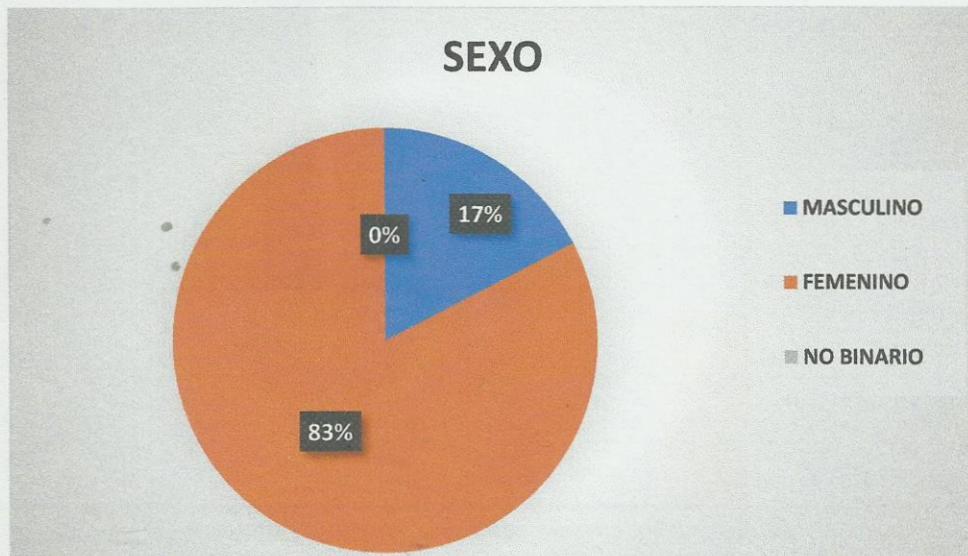


TABLA N°2. Distribución de la muestra según SEXO

SEXO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MASCULINO	4	17%
FEMENINO	19	83%
NO BINARIO	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°2. Distribución de la muestra según SEXO



Comentario: como se observa dentro del total de Enfermeros encuestados el 83% son Mujeres y el 17% hombres. Esto demuestra que predomina el personal femenino, además de ser Enfermería una carrera elegida más por este sexo.

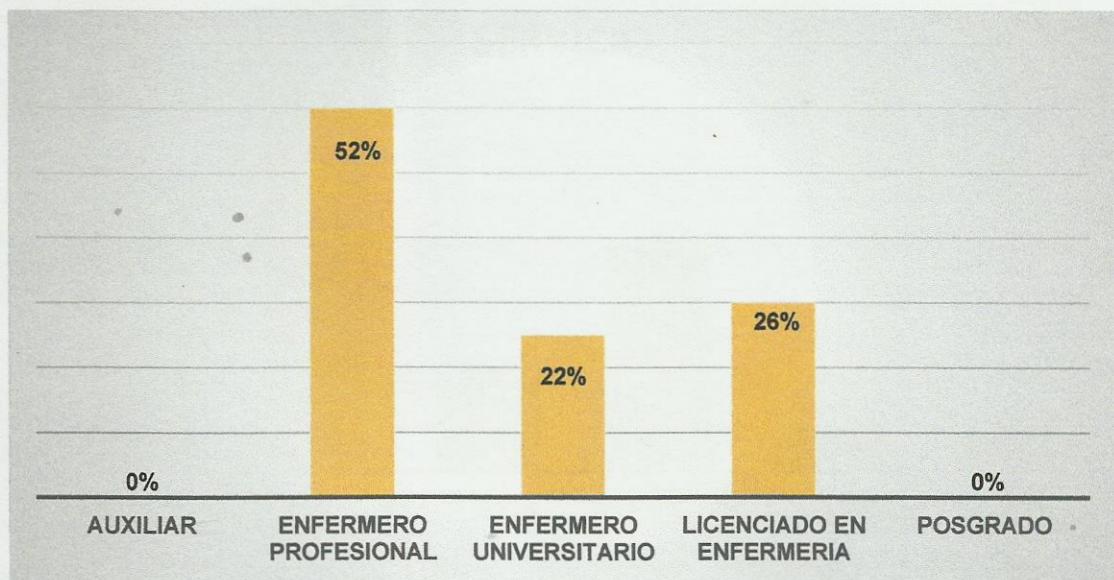


TABLA N°3. Distribución de la muestra según NIVEL DE FORMACION

SERVICIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
AUXILIAR	0	0%
ENFERMERO PROFESIONAL	12	52%
ENFERMERO UNIVERSITARIO	5	22%
LICENCIADO EN ENFERMERIA	6	26%
POSGRADO	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°3. Distribución de la muestra según NIVEL DE FORMACION



Comentario: como se observa del total de los encuestados el 52% son Enfermeros profesionales, el 26% Licenciados, seguido con el 22% Enfermeros universitarios, 0% en auxiliares y formación en posgrados. Esto demuestra que predominan los enfermeros profesionales y una nula formación continua del personal, entendiendo que no se especializan.

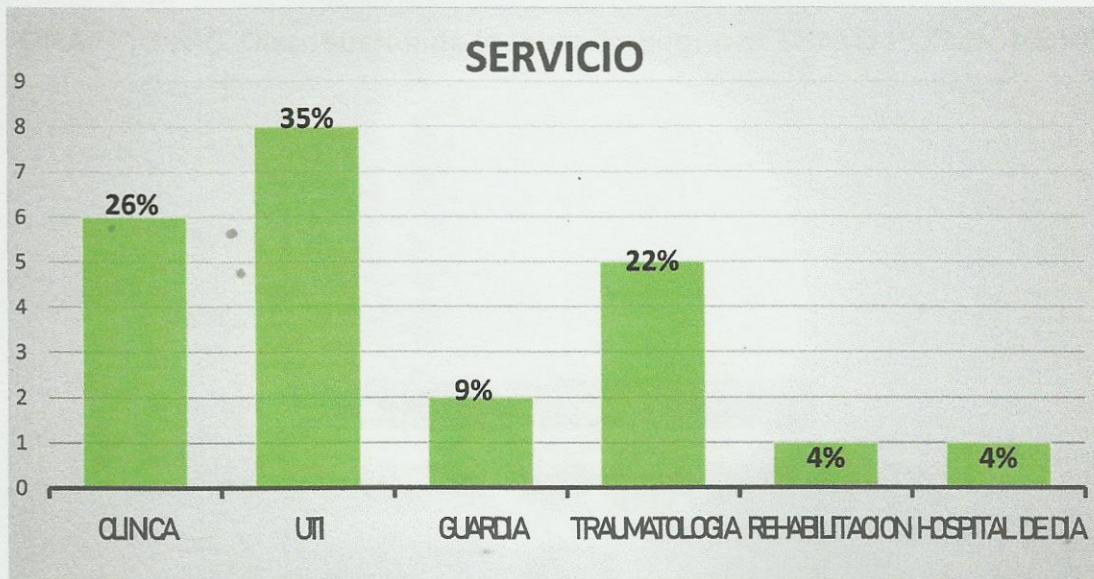


TABLA N°4. Distribución de la muestra según el SERVICIO

SERVICIO	FRECUECIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
CLINICA	6	26%
UTI	8	35%
GUARDIA	2	9%
TRAUMATOLOGIA	5	22%
REHABILITACION	1	4%
HOSPITAL DE DIA	1	4%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°4. Distribución de la muestra según el SERVICIO



Comentario: como refleja los datos del total de los enfermeros de diferentes servicios del Hospital Privado, el 35 % de los encuestados predominantes son trabajadores del personal de UTI.

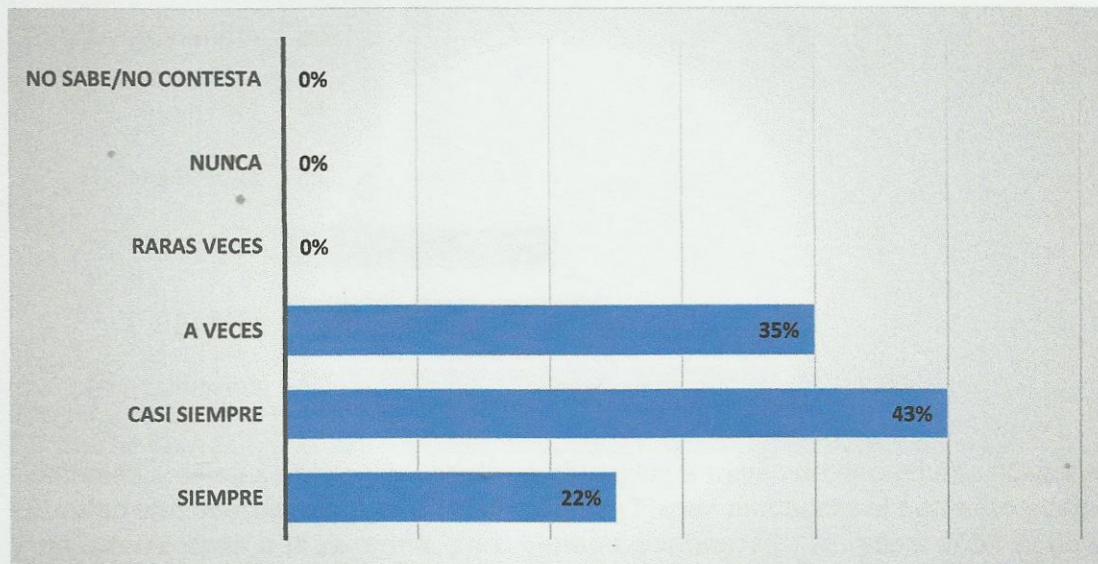


TABLA N°5. Distribución de la muestra según el TRATO POR NOMBRE

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SIEMPRE	5	22%
CASI SIEMPRE	10	43%
A VECES	8	35%
RARAS VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
NO SABE/NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°5. Distribución de la muestra según el TRATO POR NOMBRE



Comentario: como se observa los datos obtenidos a través de la pregunta “En el momento de tratar con los pacientes, ¿los reconoces por su nombre y sabes cómo prefieren que ser llamados? “refleja que predomina con un 43% de la respuesta “CASI SIEMPRE”. Esto demuestra que los encuestados del personal de enfermería tiene en cuenta las preferencias del paciente, además que es fundamental y de obligación el conocimiento de saber cómo se llaman cada uno de los pacientes que tenga a cargo durante su jornada laboral.

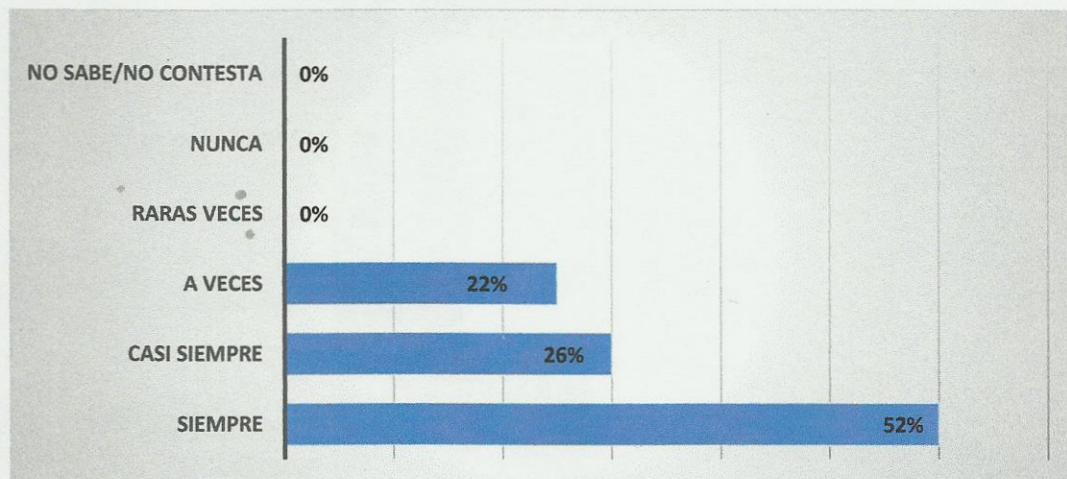


TABLA N°6. Distribución de la muestra según el CONTACTO VISUAL

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SIEMPRE	12	52%
CASI SIEMPRE	6	26%
A VECES	5	22%
RARAS VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
NO SABE/NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°6. Distribución de la muestra según el CONTACTO VISUAL



Comentario: como se observan los datos obtenidos a través de la pregunta “Cuando entablas una comunicación con el paciente, ¿Tienes en cuenta el contacto visual, y no interrumpes a la persona, para generar confianza?” se refleja el 52 % de la respuesta **SIEMPRE**, 26% **CASI SIEMPRE** y 22% **A VECES**. Esto demuestra que hay una actitud de empatía con el paciente por el personal encuestado, fundamental para la comunicación, dado que el paciente necesita expresar sus necesidades y emociones en un entorno de confianza y sin prejuicios.

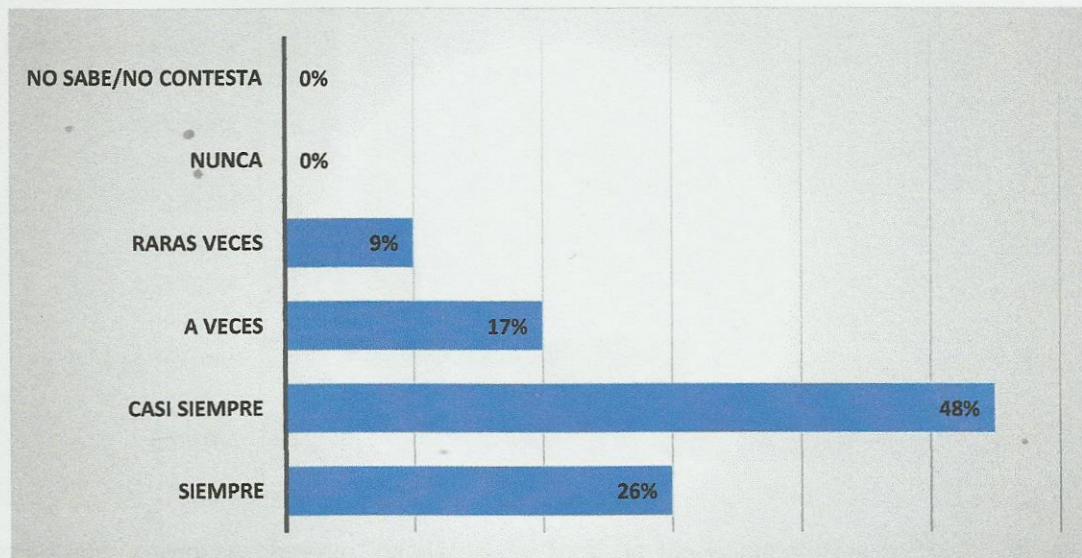


TABLA N°7. Distribución de la muestra según ALTERNATIVAS DE COMUNICACIÓN

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SIEMPRE	6	26%
CASI SIEMPRE	11	48%
A VECES	4	17%
RARAS VECES	2	9%
NUNCA	0	0%
NO SABE/NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°7. Distribución de la muestra según ALTERNATIVAS DE COMUNICACIÓN



Comentario: como se refleja en los datos obtenidos a través de la pregunta “Si te encuentras con pacientes que no se pueden comunicar verbalmente, ¿utilizas otras alternativas que favorezcan la comunicación? La respuesta más destacada por los encuestados con un 48% es CASI SIEMPRE, seguida con un 26% SIEMPRE. Y con porcentajes más bajos 17% A VECES, 9% RARAS VECES. Concluyendo que buscan alternativas en la comunicación durante su jornada laboral, entendiendo que pueden surgir casos de pacientes que no puedan comunicarse verbalmente, la enfermera debe tener en cuenta esto y buscar herramientas para favorecer la comunicación.

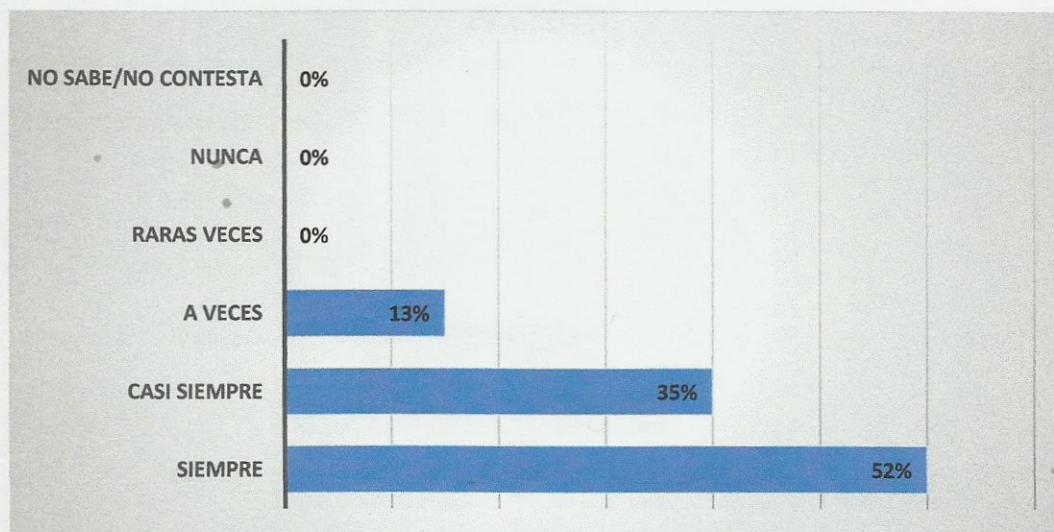


TABLA N°8. Distribución de la muestra según EMOCIONES Y NECESIDADES

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SIEMPRE	12	52%
CASI SIEMPRE	8	35%
A VECES	3	13%
RARAS VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
NO SABE/NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°8. Distribución de la muestra según EMOCIONES Y NECESIDADES



Comentario: como se observa los datos del total de los encuestados a través de la pregunta “Durante la comunicación con un paciente que manifiesta sus emociones y necesidades, ¿respetas y muestras interés por las necesidades del paciente?” la respuesta más destacada con el 52 % es **SIEMPRE**, continuando con el 35%, **CASI SIEMPRE** y 13 % **A VECES**. Esto demuestra que hay preferencia por la muestra de interés hacia el paciente, dado que es prescindible generar la relación paciente-enfermera para brindar una atención de calidad que ayuden al paciente durante su estadía por el hospital. Fundamentalmente teniendo en cuenta el respeto y libre de prejuicios.

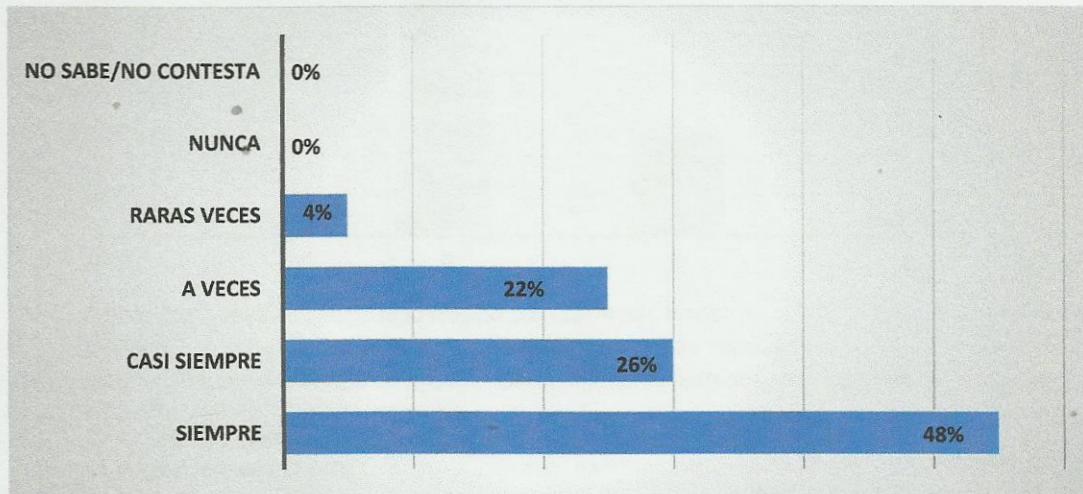


TABLA N°9. Distribución de la muestra según ENTENDIMIENTO DEL PACIENTE

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SIEMPRE	11	48%
CASI SIEMPRE	6	26%
A VECES	5	22%
RARAS VECES	1	4%
NUNCA	0	0%
NO SABE/NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°9. Distribución de la muestra según ENTENDIMIENTO DEL PACIENTE



Comentario: como se refleja en los datos obtenidos a través de la pregunta “Antes de realizar técnicas e intervenciones, ¿tienes en cuenta el entendimiento del paciente para brindarle información sobre riesgos de los procedimientos? En el total de los encuestados se manifiesta con la elección a la respuesta con un 48% SIEMPRE, 26% CASI SIEMPRE, 22% A VECES y 4% RARAS VECES. concluyendo que buscan alternativas en la comunicación durante su jornada laboral, entendiendo que pueden surgir casos de pacientes que no puedan comunicarse verbalmente, la enfermera debe tener en cuenta esto y buscar herramientas para favorecer la comunicación.

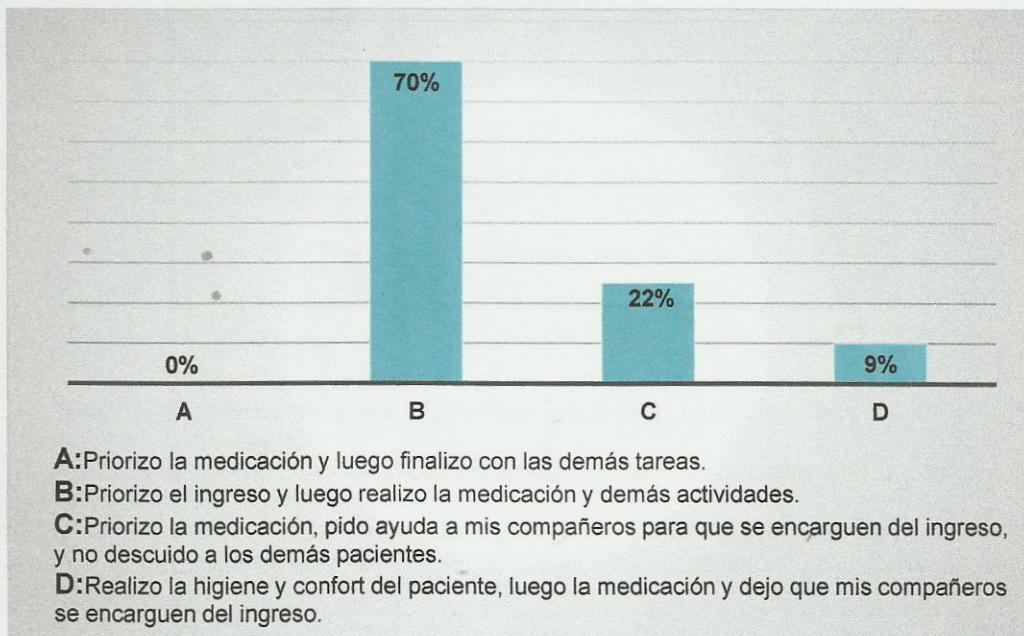


TABLA N°10. Distribución de la muestra según CASO 1 MEDICACION

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	0	0%
B	16	70%
C	5	22%
D	2	9%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°10. Distribución de la muestra según CASO 1 MEDICACIÓN



Comentario: como se observa en el cuadro se obtiene un 70% de la respuesta B con el mayor puntaje de los encuestados. Teniendo en cuenta que la opción correcta es la C, como conclusión se refleja el correcto accionar de cómo debería proceder el personal de enfermería en tal situación.

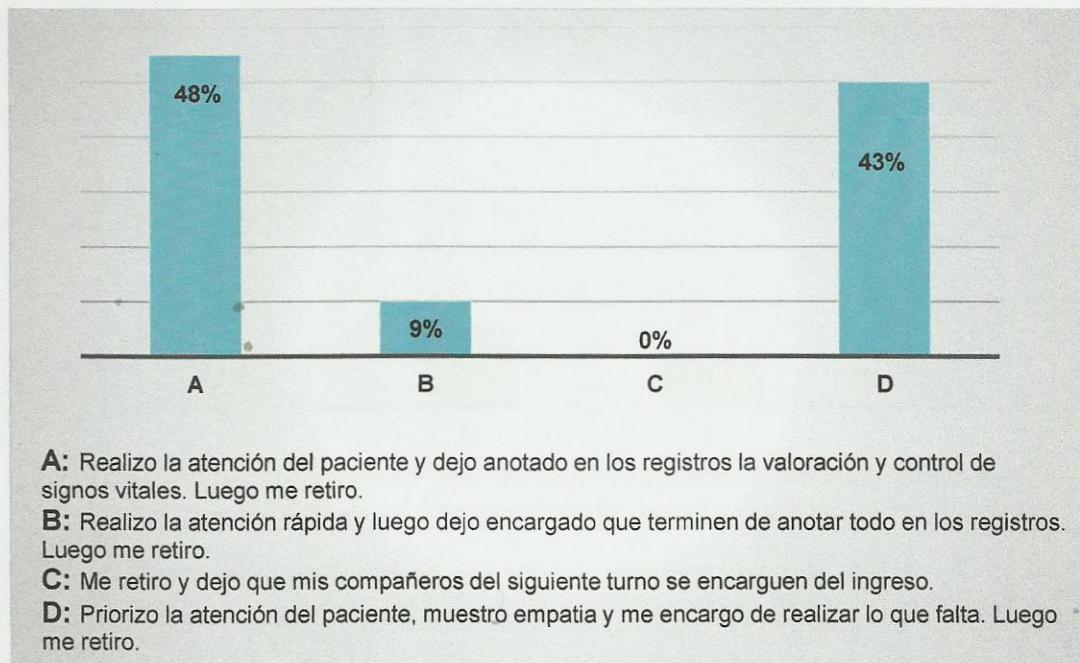


TABLA N°11. Distribución de la muestra según CASO 2 INGRESO

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	11	48%
B	2	9%
C	0	0%
D	10	43%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°11. Distribución de la muestra según CASO 2 INGRESO



Comentario: como se reflejan los datos, las opciones más elegidas por parte de los encuestados es la opción A (48%) y D (43%). Teniendo en cuenta que la respuesta correcta es la A, esto demuestra que gran parte de los encuestados consideran el deber de sus acciones más adecuados en tal caso, asumiendo el principio de beneficencia para los pacientes.

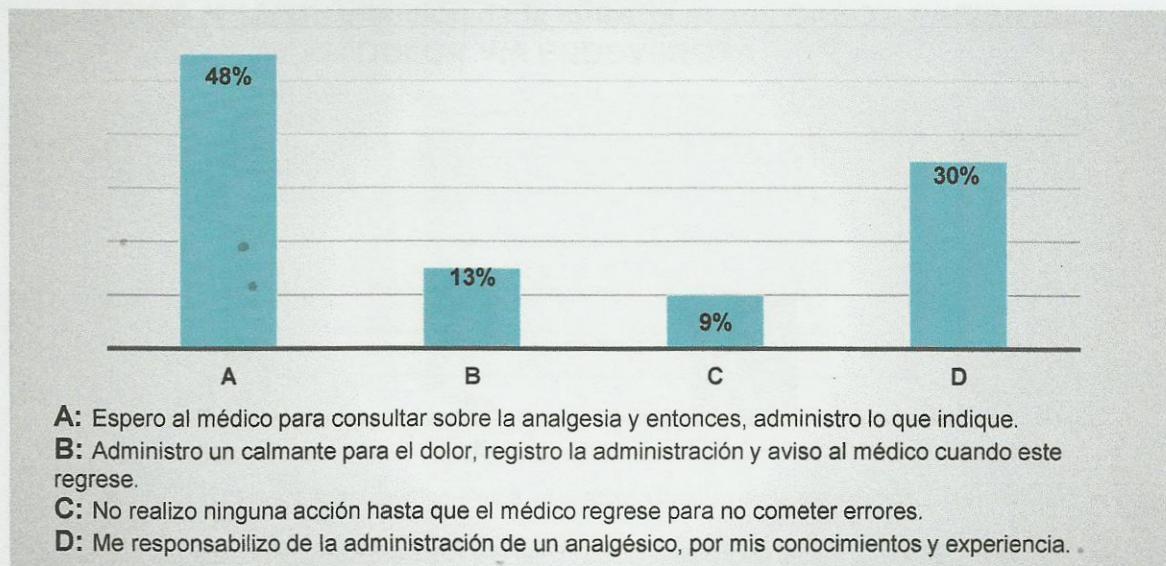


TABLA N°12. Distribución de la muestra según CASO 3 PACIENTE DOLOR

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	11	48%
B	3	13%
C	2	9%
D	7	30%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRÁFICO N°12. Distribución de la muestra según CASO 3 PACIENTE DOLOR



Comentario: como se observa en los datos, las opciones más elegidas por parte de los encuestados son la respuesta A (48%) y D (30%). Considerando que la respuesta B es la más adecuada para proceder en tal situación fue elegida con un bajo porcentaje del 13%. Esto demuestra que el personal de enfermería para evitar errores espera al médico, busca su propio interés olvidando el principio de **No Maleficencia**, es decir; la obligatoriedad de hacer el bien y no el mal al paciente. Por otro lado, los encuestados se manifiestan por la parte de hacer su deber, pero se olvidan la parte fundamental de Enfermería, que cada acción o intervención que realice debe estar registrado en las notas de enfermería. Es importante destacar que los registros de cada acción que se realiza es nuestro respaldo y defensa ante algún problema.

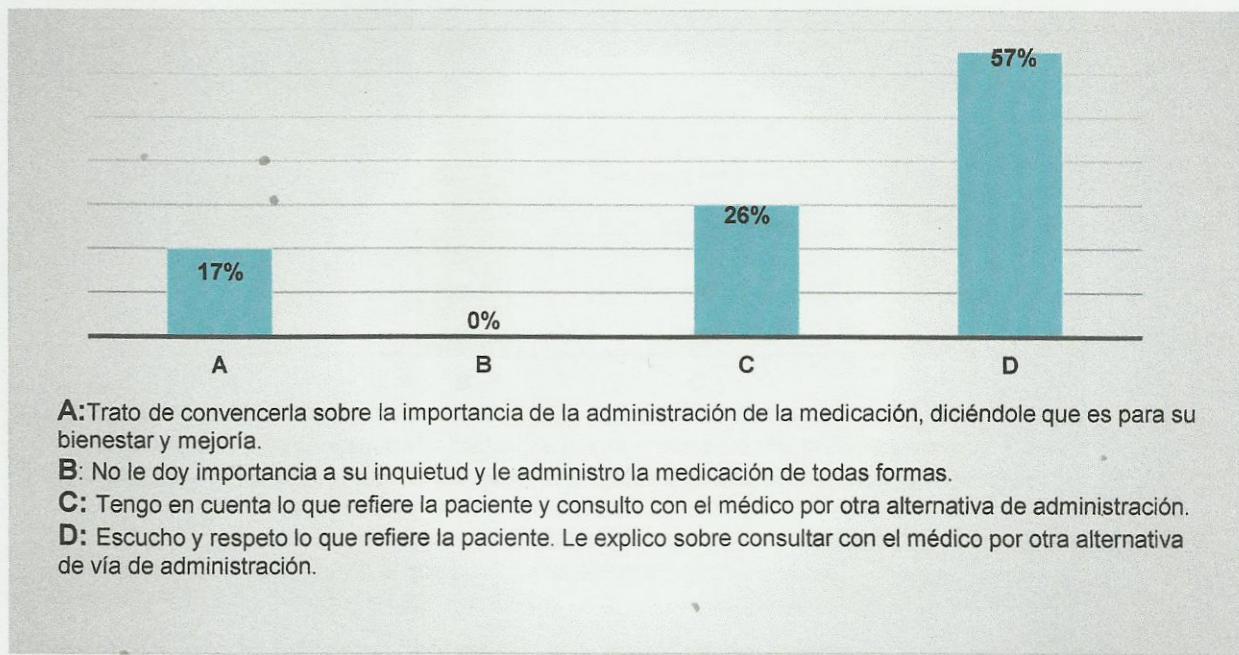


**TABLA N°13. Distribución de la muestra según CASO 4 PACIENTE DOLOR
VIA ENDOVENOSA**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	4	17%
B	0	0%
C	6	26%
D	13	57%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

**GRÁFICO N°13. Distribución de la muestra según CASO 4 PACIENTE
DOLOR VIA ENDOVENOSA**



Comentario: según los datos obtenidos a través de los encuestados la opción A (17%), B (0%), C (26%) y la respuesta D (57%) con el mayor porcentaje y además de ser la opción más adecuada de cómo proceder en este caso. Esto demuestra que los enfermeros que realizaron la encuesta destacaron el principio de Autonomía del paciente. Un ejemplo que se ve diariamente en la labor de enfermería, respetar lo que el paciente manifieste y además buscar alternativas que puedan equiparar con la necesidad del mismo es fundamental para que sus derechos se cumplan.



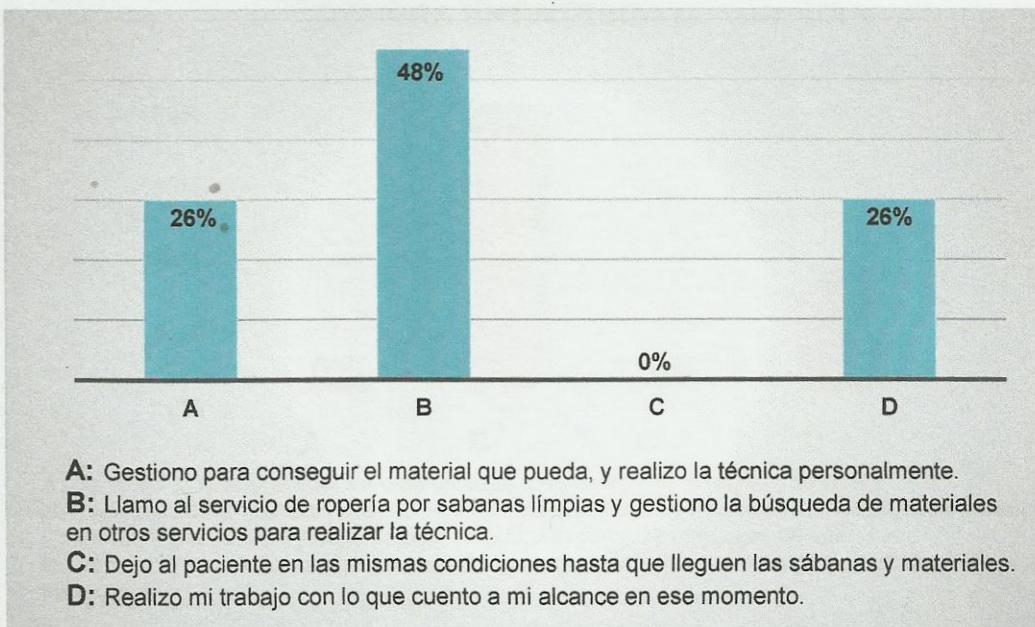
TABLA N°14. Distribución de la muestra según CASO 5 ESCASOS

MATERIALES

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	6	26%
B	11	48%
C	0	0%
D	6	26%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

**GRÁFICO N°14. Distribución de la muestra según CASO 5 ESCASOS
MATERIALES**



Comentario: según los datos, se refleja una igualdad de selección a la respuesta A (26%), D (26%) y la respuesta con mayor porcentaje es la opción B (48%), considerando que es la más adecuada a cómo proceder en este caso, es importante destacar la disposición por parte de Enfermería y esto demuestra que buscan brindar el principio de Justicia, es decir que establece la equidad durante la atención, brindando un cuidado holístico y gestionando todas necesidades del paciente.



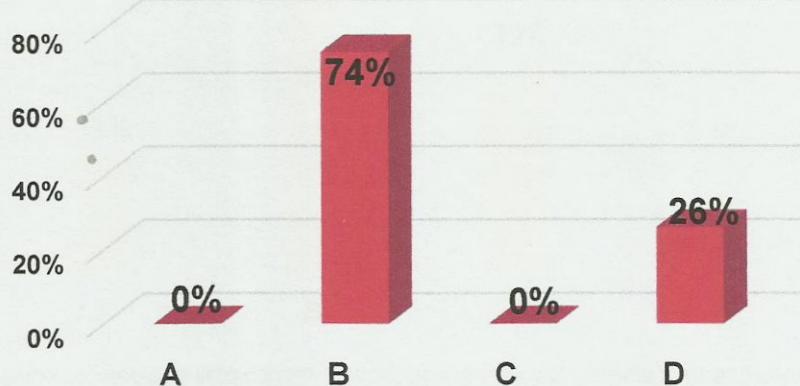
**TABLA N°15. Distribución de la muestra según la DEMORA DE ENTREGA
DE GUARDIA**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	0	0%
B	17	74%
C	0	0%
D	6	26%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022

**GRAFICO N°15. Distribución de la muestra según la DEMORA EN
ENTREGA DE GUARDIA**

DEMORA EN ENTREGA DE GUARDIA



A: Me retiro a horario asegurándome de dejar todo escrito en el registro de enfermería.

B: Espero a mi compañera y resalto las novedades actuales y más importantes de cada paciente.

C: Me retiro del servicio y hago el pase de guardia mediante mensajes de voz.

D: Espero a mi relevo, realizo el pase de guardia completo, paciente por paciente, con todos los datos necesarios.

Comentario: los resultados demuestran que el 74% de los enfermeros encuestados eligieron como respuesta B contestando incorrectamente y el resto 26% la respuesta D contestando correctamente.

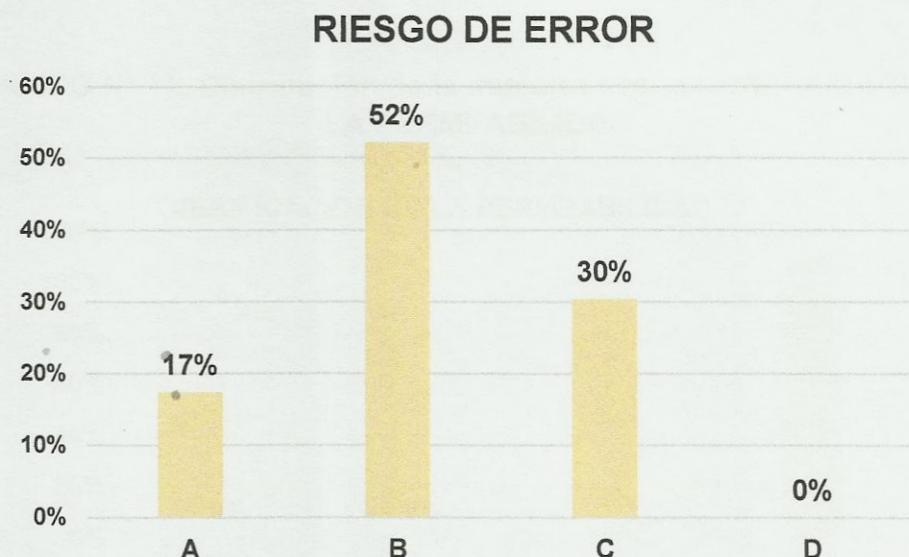


TABLA N°16. Distribución de la muestra según el RIESGO DE ERROR

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	4	17%
B	12	52%
C	7	30%
D	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°16. Distribución de la muestra según el RIESGO DE ERROR



A:Dosis correcta, medicamento correcto, paciente correcto, vía correcta y horario correcto

B:Paciente correcto, medicamento correcto, horario correcto, dosis correcta y vía correcta.

C:Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta y horario correcto.

D:Paciente correcto, medicamento correcto, velocidad de infusión, vía correcta y horario correcto.

Comentario: Paciente correcto, medicamento correcto, horario correcto, dosis correcta y vía correcta no son el orden correcto de los “5 correctos”, sin embargo, el grafico representa que el 52% y el 17 % realiza estas acciones. Mientras que el 30% utiliza correctamente los “5 correctos”.

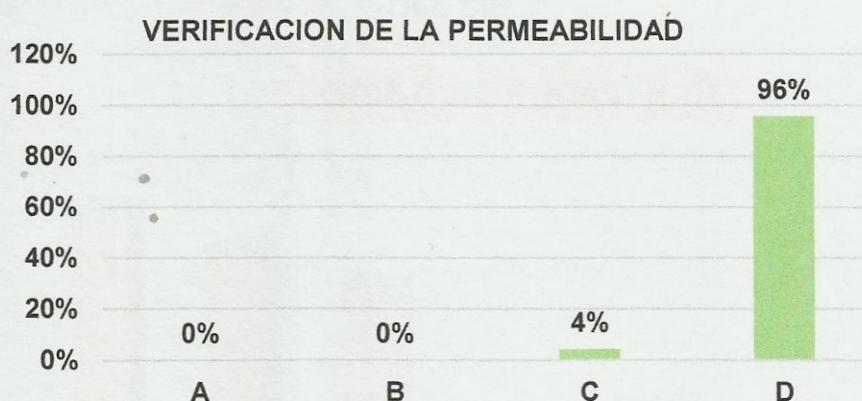


TABLA N° 17. Distribución de la muestra según la VERIFICACION DE LA PERMEABILIDAD

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
A	0	0%
B	0	0%
C	1	4%
D	22	96%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N° 17. Distribución de la muestra según la VERIFICACION DE LA PERMEABILIDAD



- A: No hace falta verificar, mientras el dispositivo esté goteando
- B: Aunque no haya retorno venoso, verifico la permeabilidad, ya que está goteando la solución.
- C: Verifico la zona de inserción del catéter o aguja, observo y palpo la piel para valorar signos de infiltración.
- D: Verifico la zona de inserción del catéter, observo y palpo la piel para valorar signos de infiltración. Reinstalo si se encontrara infiltrada y registro lo actuado.

Comentario: Verifico la zona de inserción del catéter, observo y palpo la piel para valorar signos de infiltración. Reinstalo si se encontrara infiltrada y registro lo actuado son acciones correctas, el grafico representa que el 4% contesto incorrectamente. Mientras que el resto 96% del personal de Enfermería contesto correctamente



TABLA N°18. Distribución de la muestra según el CODIGO DE ETICA DEL CIE

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Valores	7	30%
No sabe/no contesta	6	26%
Actuación labor	5	22%
Trato de enfermero	1	4%
Promoción de la salud	2	9%
Cuidados de Enfermería	1	4%
Decisión objetiva para el cuidado del paciente	1	4%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°18. Distribución de la muestra según el CODIGO DE ETICA DEL CIE



Comentario: el grafico representa las variadas respuestas por el personal de enfermería el 30% hace referencia a los valores; el 22% a actuación labor; el 9% a la promoción de la salud; el 4% a trato del enfermero, cuidados de enfermería; 4 % a decisión objetiva para el cuidado. Mientras que el 26% contesto que desconoce.

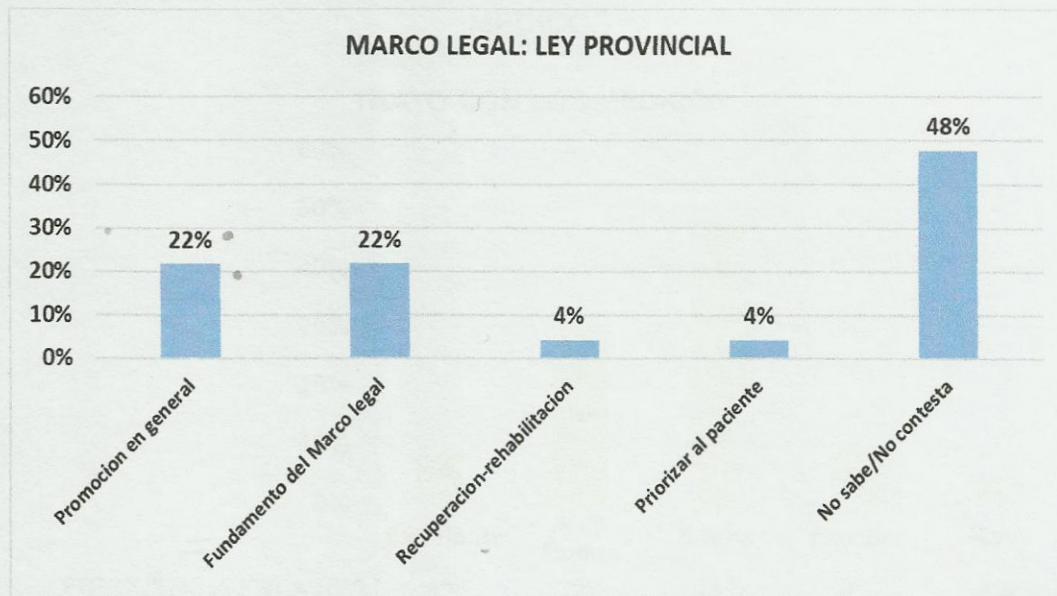


TABLA N°19. Distribución de la muestra según el MARCO LEGAL: LEY PROVINCIAL

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Promoción en general	5	22%
Fundamento del Marco legal	5	22%
Recuperación-Rehabilitación	1	4%
Priorizar al paciente	1	4%
No sabe/No contesta	11	48%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°19. Distribución de la muestra según el MARCO LEGAL: LEY PROVINCIAL



Comentario: el grafico representa las variadas respuestas por el personal de Enfermería el 22% hace referencia a promocionen general; el 22 % a fundamento del marco legal; 4% a la recuperación y rehabilitación del paciente; el 4% a priorizar al paciente. Mientras que el 48 % contesto que desconoce.

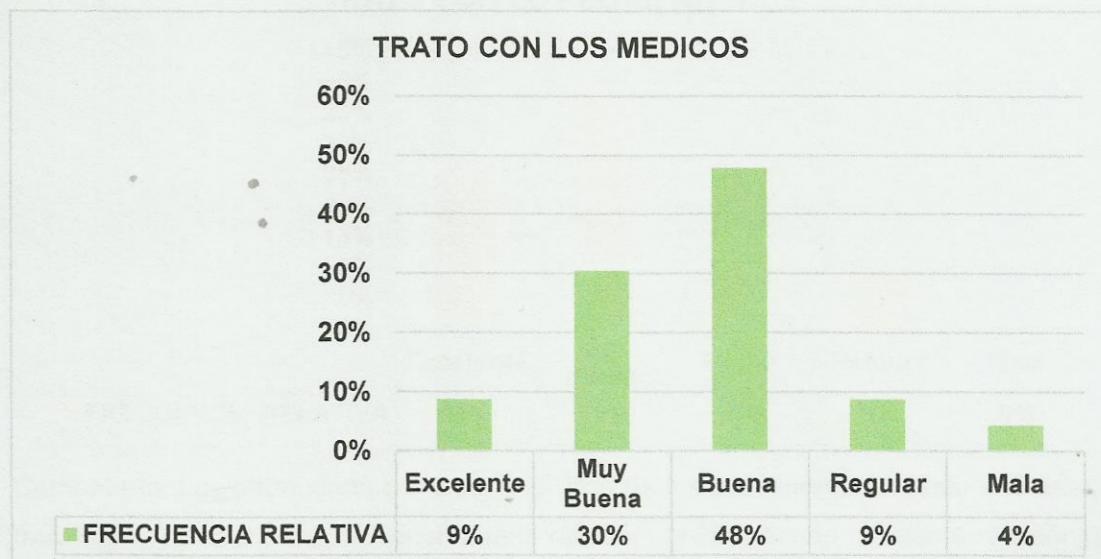


TABLA N°20. Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS MEDICOS

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Excelente	2	9%
Muy Buena	7	30%
Buena	11	48%
Regular	2	9%
Mala	1	4%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°20. Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS MEDICOS



Comentario: Los datos demuestran que el 30% de los enfermeros contesto que tienen muy buena relación; el 48% tienen buena relación; el 9% tienen excelente relación; el 9% tienen regular relación y el resto 4% tienen una mala relación. Lo que refleja que es una población variada la que se encuentra trabajando en el Hospital Privado.



TABLA N°21. Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS COMPAÑEROS

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Excelente	6	26%
Muy Buena	9	39%
Buena	6	26%
Regular	2	9%
Mala	0	0%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°21. Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS COMPAÑEROS

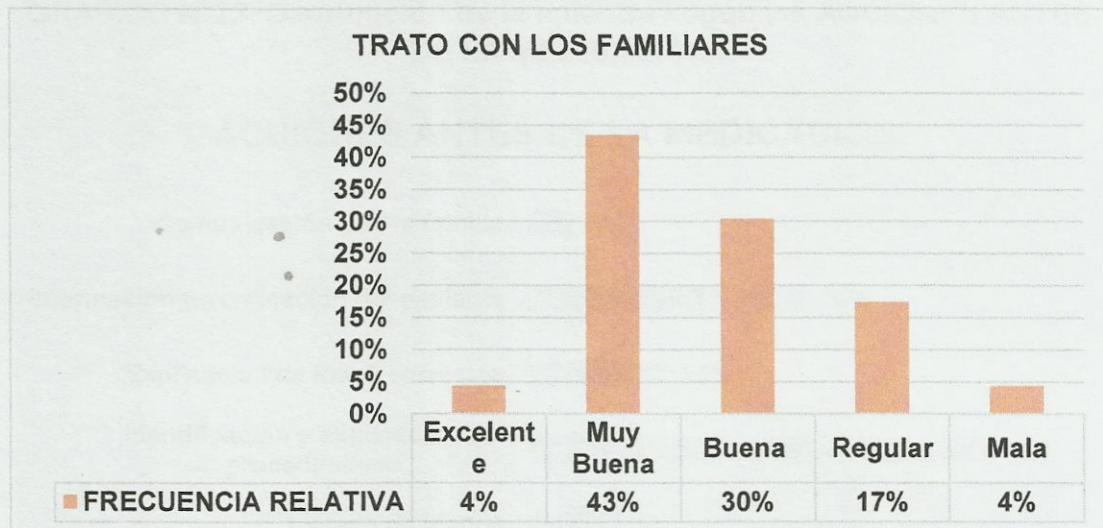


Comentario: Los datos demuestran que el 39% de los enfermeros contesto que tienen muy buena relación; el 26% tienen buena relación; el 26% tienen excelente relación; el 9% tienen una relación regular y el resto 0% de mala relación. Lo que refleja que es una población variada la que se encuentra trabajando en el Hospital Privado.

**TABLA N°22 Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS FAMILIARES**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Excelente	1	4%
Muy Buena	10	43%
Buena	7	30%
Regular	4	17%
Mala	1	4%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°22. Distribución de la muestra según el TRATO CON LOS FAMILIARES

Comentario: Los datos demuestran que el 43% de los enfermeros contesto que tienen muy buena relación; el 30% tienen buena relación; el 4% tienen excelente relación; el 17% tienen regular relación y el resto 4% tienen una mala relación. Lo que refleja que es una población variada la que se encuentra trabajando en el Hospital Privado.

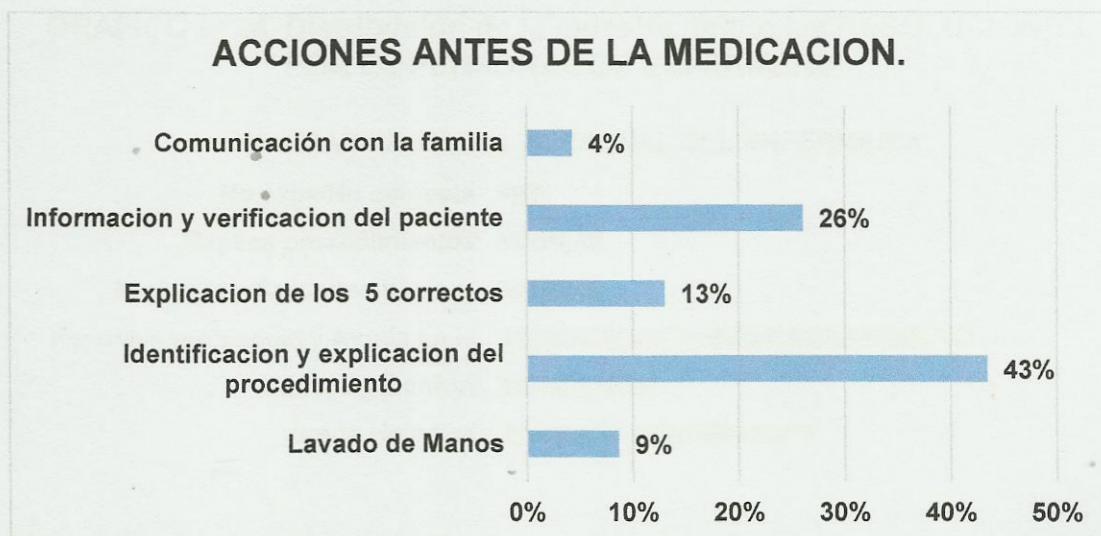


TABLA N°23. Distribución de la muestra según las ACCIONES ANTES DE LA MEDICACION

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Lavado de Manos	2	9%
Identificación y explicación del procedimiento	10	43%
Explicación de los 5 correctos	3	13%
Información y verificación del paciente	6	26%
Comunicación con la familia	1	4%
Le toco la panza	1	4%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°23. Distribución de la muestra según las ACCIONES ANTES DE LA MEDICACION



Comentarios: El grafico representa las respuestas de forma variada del personal de enfermería acerca de las acciones antes de la medicación: el 43% hace referencia a identificación y explicación del procedimiento; el 26 % a información y verificación del paciente; 13 % a la explicación de los 5 correctos; 9 % a lavados de manos y el 4 % a comunicación con la familia.

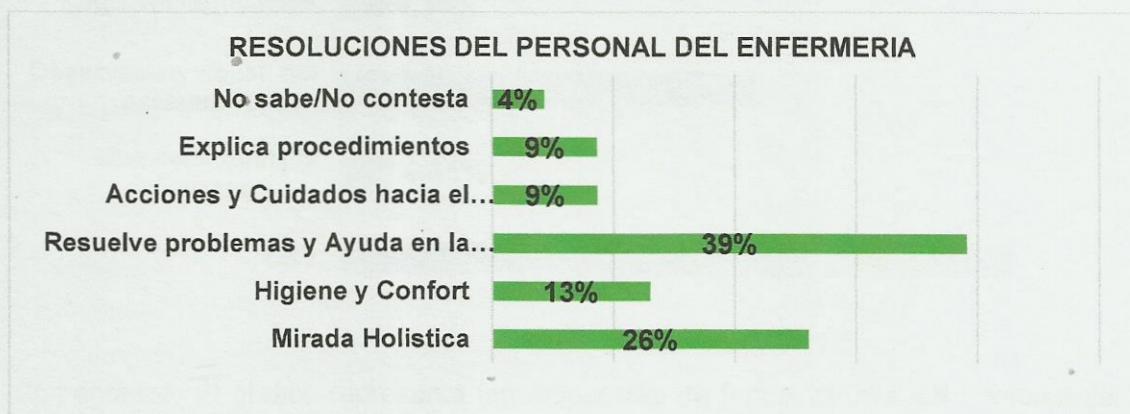


TABLA N°24. Distribución de la muestra según las RESOLUCIONES POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Mirada Holística	6	26%
Higiene y Confort	3	13%
Resuelve problemas y Ayuda en la recuperación del paciente.	9	39%
Acciones y Cuidados hacia el paciente.	2	9%
Explica procedimientos	2	9%
No sabe/No contesta	1	4%
Caco	1	4%
TOTAL	23	100%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°24. Distribución de la muestra según las RESOLUCIONES POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA



Comentarios: El grafico representa las respuestas de forma variada del personal de enfermería acerca de las resoluciones del Enfermero: el 39% hace referencia a que Resuelve problemas y ayuda al paciente; el 26 % a la mirada holística; 13 % a la higiene y confort; 9 % a Explicar procedimientos de enfermería; el 9 % a las Acciones y cuidados del paciente y el 4 % no contesta.

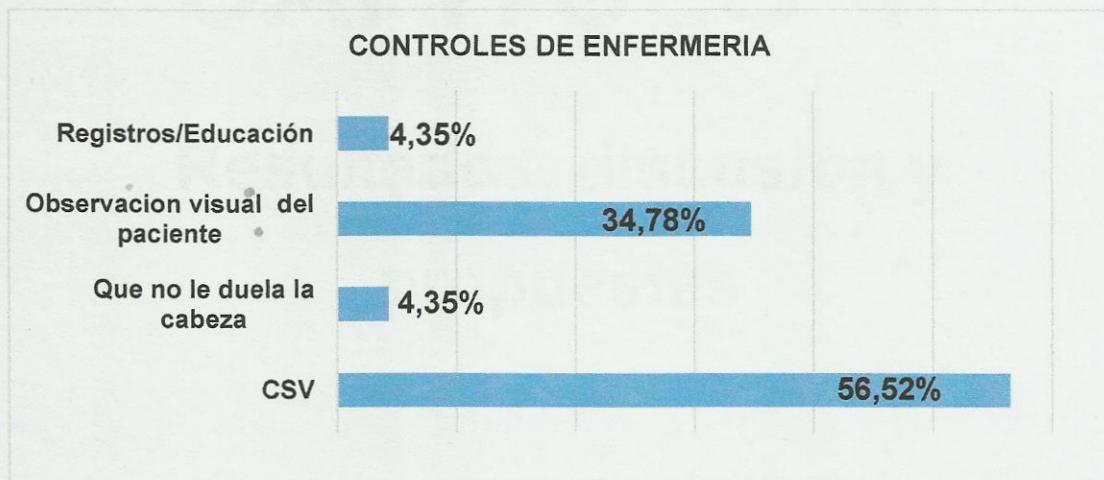


TABLA N°25. Distribución de la muestra según los CONTROLES DE ENFERMERIA

	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
CSV	13	56,52%
Que no le duela la cabeza	1	4,35%
Observación visual del paciente	8	34,78%
Registros/Educación	1	4,35%
TOTAL	23	100,00%

Fuente: datos obtenidos por las autoras del estudio a partir de una encuesta aplicada a 23 enfermeros del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza en el año 2022.

GRAFICO N°25. Distribución de la muestra según los CONTROLES DE ENFERMERIA



Comentarios: El grafico representa las respuestas de forma variada del personal de enfermería acerca de los controles que realiza enfermería en el ámbito laboral en los diferentes servicios: el 56,52% hace referencia a CSV; 34,78% a Observación visual del paciente; 4,35% a Registros y Educación y el 4,35% a que no le duela la cabeza.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

CAPITULO III

Resultados, discusión y propuestas



Resultados finales

Como resultado de este trabajo, se pudo obtener datos sobre el desempeño del personal de enfermería a la luz del código de Ética según el CIE, del hospital Privado, en el año 2022. De acuerdo al principal problema que planteamos, esto nos llevó a realizar esta investigación con la finalidad de ver si nuestros objetivos principales fueron alcanzados.

Luego de analizar los datos obtenidos a través de una encuesta virtual, se ve manifestado en los encuestados el rol que debería tener el personal de enfermería, sin embargo, hay una respuesta por parte de ellos que no se equipara con sus otras elecciones de respuestas. Es decir, hay una controversia con al actuar y el saber de porque realizan sus acciones y las interacciones con el paciente.

El objetivo general que propusimos para este trabajo, era analizar el desempeño del Personal Enfermero en los diferentes servicios como Clínica Medica, guardia, traumatología, hospital de día, rehabilitación y unidad de terapia intensiva del hospital Privado de Mendoza según el código de Ética de enfermería. Se demuestra que la mayoría procede accionar debidamente en diferentes situaciones que se les planteo, no obstante, a la hora responder preguntas abiertas sobre si conocían el código de ética según el CIE y la ley provincial, la mayoría no respondían estas preguntas o precisamente divagan sobre el tema. Esto nos llamó la atención, significando que falta adquirir conocimientos sobre estos temas.

Profundizando en detalle los datos en cada gráfico, los datos más relevantes son:

Gráfico N°1: según los datos, el 43% de los Enfermeros encuestados se encuentra dentro del rango de 21 a 30 años de edad. Esto demuestra que predomina una población joven trabajando en los servicios.

Gráfico N°2: Como relevancia el 83% son Mujeres y el 17% hombres. Esto demuestra que predomina el personal femenino, además de ser Enfermería una



de las carreras más elegidas por las mujeres, aunque con el tiempo eso fue cambiando y elegida también por hombres.

Gráfico N°3: el 52% son Enfermeros profesionales, el 26% Licenciados, seguido con el 22% Enfermeros universitarios, 0% en auxiliares y formación en posgrados. Esto demuestra que predominan los enfermeros profesionales y una nula formación continua del personal, entendiendo que no se especializan. Dato importante, ya que enfermería es una profesión que necesita ir renovando conocimientos y adquirir nuevas técnicas acompañado del avance tecnológico que van surgiendo para nuevas mejoras en tratamientos.

Gráfico N°4: el 35 % de los encuestados predominantes son trabajadores del personal de Unidad de terapia intensiva, el resto se dividen en los diferentes servicios que realizaron la encuesta virtual.

En los siguientes gráficos como el N°5,6,7,8 y 9 se obtuvieron datos a través de preguntas con escala de Likert. Estos proporcionan que el personal de enfermería encuestada, se adapta y realiza parte de las acciones ideales que tendría que tener con su paciente, en el caso generar una buena comunicación, generar confianza, buscar otras alternativas de comunicación en tal caso que el paciente no pueda hacerlo verbalmente. Todos estos datos lo analizamos de manera positiva en el desempeño del enfermero.

Continuando con otros gráficos, se buscó a través de casos, analizar si los enfermeros cumplen con los principios bioéticos, ya que esto nos brinda herramientas para fomentar y respetar los derechos de los pacientes, es parte de lo que dicta consejo internacional de enfermería para el enfermero. Detallando a continuación lo más relevante de cada uno son:

Gráfico N°10: dentro de las 4 opciones, eligieron con 70% la opción B, sin embargo, la opción correcta fue elegida con un 22%, en este caso se prefirió el realizar sus tareas por prioridad, dejando de lado las demás tareas. Esto demuestra que el personal opta por realizarlas solo y no pide ayuda a sus compañeros y terminan descuidando las demás intervenciones que también le generan un bien al paciente, en este caso la medicación.



Gráfico N° 11: como se reflejan los datos, las opciones más elegidas por parte de los encuestados es la opción **A (48%)** y **D (43%)**. Teniendo en cuenta que la **respuesta correcta es la A**, esto demuestra que gran parte de los encuestados consideran el deber de sus acciones más adecuados en tal caso, asumiendo el **principio de beneficencia** para los pacientes. Pero lo relevante es que el 43% se olvida un detalle importante que es REGITRAR todo lo que hace un enfermero.

Gráfico N°12: las opciones más elegidas por parte de los encuestados son la respuesta **A (48%)** y **D (30%)**. Considerando que la **respuesta B** es la más adecuada para proceder en tal situación fue elegida con un bajo porcentaje del **13%**. Esto demuestra que el personal de enfermería para evitar errores espera al médico, busca su propio interés olvidando el **principio de No Maleficencia**, es decir; la obligatoriedad de hacer el bien y no el mal al paciente. Por otro lado, lo mismo sucede como en el anterior caso en los datos del grafico N°11, los encuestados se manifiestan por la parte de hacer su deber, pero se olvidan la parte fundamental de Enfermería, que cada acción o intervención que realice debe estar registrado en las notas de enfermería. Es importante destacar que los registros de cada acción que se realiza es nuestro respaldo y defensa ante algún problema.

Gráfico N°13: en este caso con el **57%** fue la más elegida demostrando que respetan la **AUTONOMIA** del paciente ante alguna intervención. A su vez el **17%** trata de convencer al paciente y persuadirlo en tal procedimiento, lo cual no es lo correcto, se debe respetar estos derechos. También hubo una parte con el **26%** que respeta la autonomía del paciente, sin embargo, se olvida de que cada procedimiento u otra alternativa se le debe explicar al paciente para que tenga en cuenta otras opciones para su tratamiento. Un ejemplo que se ve diariamente en la labor de enfermería, respetar lo que el paciente manifieste y además buscar alternativas que puedan equiparar con la necesidad del mismo es fundamental para que sus derechos se cumplan.

Gráfico N°14: la respuesta **A (26%)**, **D (26%)** y la respuesta con mayor porcentaje es la opción **B (48%)**, considerando que es la más adecuada a cómo proceder



en este caso, es importante destacar la disposición por parte de Enfermería y esto demuestra que buscan brindar **el principio de Justicia**, es decir que establece la equidad durante la atención, brindando un cuidado holístico y busca gestionar todas necesidades del paciente.

Gráfico N°15: en este caso, dado por el ejemplo en la demora de entrega de Guardia, el 74% opta por esperar a su relevo y resaltar las novedades de cada paciente y el 26% elige también esperar a su compañera con la diferencia que este hace un pase de guardia completo, paciente por paciente. esto demuestra que, si bien esperan a su relevo, pero por esa demora, en tal situación prefieren realizar la entrega de guardia de manera rápida, resaltando las novedades de los pacientes por encima. Lo ideal es que sea completo que de tal forma se evita que se pase información incompleta que repercute de alguna manera en el paciente.

Gráfico N°16: el riesgo de error sobre todo en el uso de los 5 correctos es crucial para evitar a futuro problemas que influirán en el paciente, en los datos del grafico se demuestra que el 70% no sabe el orden de los 5 correctos, solo el 30% pudo elegir la opción correcta. Es fundamental la continua capacitación del personal de enfermería para que sigan incorporando y recordando conocimientos ya adquiridos.

Gráfico N°17: el 96% opta por la opción más adecuada para el caso. La responsabilidad durante la práctica diaria con vías periféricas, el riesgo de extravasación/infiltración siempre está presentes, el enfermero debe tener en cuenta siempre la responsabilidad en las intervenciones que realice, derecho del paciente y derechos que luego respaldan al enfermero ante alguna mala praxis al paciente, siempre y cuando todo este registrado en las notas de enfermería.

Esto demuestra que tienen en cuenta estas particularidades.

Gráfico N°18: lo más relevante de este caso fue el desconocimiento y la divagación sobre si conocen y de que trata el código de ética del CIE.



Lo mismo sucede con los datos que refleja el grafico N°19 el 48% responde que no sabe u no recuerda la ley provincial, el resto también divaga sobre el tema y no fundamentan una respuesta concreta.

Lo que nos sorprende estas 2 preguntas abiertas que el encuestado debía poner con sus palabras no pudo responderlo, esto nos hace reflexionar y analizar por qué desconociendo 2 temas fundamentales que son de gran importancia para enfermería. Esto nos demostró que, si bien más o menos saben aplicar ciertos principios, valores éticos en su trabajo, no lo saben explicar, y nos da a entender que cada acción que realizan para el paciente lo hacen por sus propios valores personales y lo estudiado. Otra vez resaltamos la importancia de seguir adquiriendo y reforzando nuevos conocimientos y más sobre estos temas importantes. Tanto la parte legal que cada enfermero debería conocer muy bien para la práctica y lo que el consejo internacional imparte en este código de ética.

En los gráficos siguientes, tales como el N°20,21,22 se refleja en los datos una buena interrelación. Las relaciones interpersonales es clave y fundamental en el proceso de la comunicación donde la interacción es reciproca entre dos y más personas. Para generar un ámbito hospitalario ameno y colaborativo entre el personal de enfermería con otros profesionales interdisciplinarios y familiares del paciente. Esto se ve refleja en la institución encuestada, porque afirman en la mayoría de los porcentajes, manifiesta una muy buena relación entre compañeros y otros profesionales. Con respecto a los familiares de los pacientes, se considera muy buena, cabe recalcar que esto es esencial para poder brindarles educación e información.

El gráfico N°23,24 y 25 se obtienen datos de preguntas abiertas sobre como aplican el proceso de atención de enfermería, si bien la mayoría sabe reconocer sus obligaciones y las tareas que debe realizar, pero también les falta fundamentar de manera completa sus respuestas.

En conclusión, pese a que se desenvuelvan de forma adecuada y cumplen con los roles necesarios para el actuar de enfermería, lo ejercen dentro de sus propios principios morales aun no conociendo el Código ético según el CIE. Sin embargo, que ellos lo tengan en cuenta y se informen de lo que representa este



código les ayudaría a fortalecer sus conocimientos de cómo actuar en diferentes situaciones que se les presente en su labor como enfermero.

Propuestas

1. A las instituciones que forman profesionales de Enfermería, difundir el código de ética y deontología brindando además de cátedras sobre la materia, talleres donde se generen debates y aprendizaje sobre el uso apropiado en diferentes situaciones que se les presente desde el primer comienzo de prácticas antes de recibirse. Es decir, el espacio curricular se brinde durante los 5 años de cursado. Fortaleciendo de esta manera las prácticas intrahospitalarias de los estudiantes.
2. Al hospital Privado, apoyo de sus autoridades para flexionar espacios de talleres de nuevas actualizaciones prácticas, el conocimiento de la ley provincial y la aplicación del código Ético. Mediante charlas, conferencias utilizando herramientas de red que puedan brindar fuera del horario laboral como Meet, Zoom.
3. La propuesta que se plantea de acuerdo al 4º elemento del CIE (Código Internacional para las Enfermeras): La enfermera y la salud global; es que los profesionales del Hospital Privado, de la ciudad de Mendoza. Den charlas informativas de Promoción y Prevención de la salud, de acuerdo a la población que se atiende en el hospital, algunos temas a desarrollar pueden ser: ACV; UPP; HTA; alimentación nutricional y saludable.
La promoción de la salud es uno de los pilares fundamental para mantener a ciudadanos más saludables y también disminuir o aliviar los efectos de la enfermedad (patología de base) de la persona; esto permite que la persona tenga el control sobre su salud. Educar para la salud es proveer de información y conocimientos a individuos y comunidades que les permitan adoptar comportamientos saludables.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

Apéndice y anexos



Bibliografía General

1. Fernández Aragón, S., Madero Zambrano, K., Vallejo Arias, S. L., & Carrillo González, S. (2019). Aplicación del patrón de conocimiento ético por parte del profesional de Enfermería. *Ética De Los Cuidados*, 12. Recuperado a partir de <http://ciberindex.com/index.php/et/article/view/e278>
2. Morales-Matute, M. G., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Pesántez-Calle, M. F. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 264-273.
Artículo web <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712008/html/>
3. Quiénes somos. (s. f.). ICN-International Council of Nurses. <https://www.icn.ch/es/quienes-somos>
4. KÉROUAC, S.; PEPIN, J.; Ducharme, F.; DUQUETTE, A. y MAJOR, F. (1996) *El pensamiento enfermero*, Barcelona: Masson.
<https://books.google.es/books?id=fEYop7piOTkC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
5. Ferrin-Gomez R. (2005) *De la Teoría a la Práctica, El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI*, 3º edición, Modelo conceptual de Virginia Henderson, ed. ELSEVIER MASSON cap. 4, pag.49.
<https://books.google.com.ar/books?id=D80HEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Ferrin-Gomez+R.+%282005%29+De+la+Teoria+a+la+Practica,+El+pensamiento+de+Virginia+Henderson+en+el+siglo+XXI,+3%C2%B0+edici%C3%B3n+B3n,+Modelo+conceptual+de+Virginia+Henderson,+ed.+ELSEVIER+MASSON+cap.+4,+pag.49.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjhwpvNuqT7AhXtp5UCHUsVCVsQ6AF6BAgOEAI#v=onepage&q&f=false>
6. HENDERSON, V. (1994) *La naturaleza de la enfermería: una definición y sus repercusiones en la práctica, la investigación y la educación: reflexiones 25 años después*. McGraw-Hill/Interamericana de España.



<https://docplayer.es/35660499-Reflexiones-25-anos-despues.html>

7. Ibáñez- Gallardo, D. *Actualización en técnicas, procedimientos, cuidados y normativa para enfermería en el ámbito hospitalario y de atención primaria* vol. 2 tema 1, concepto de enfermería, dimensiones de los cuidados éticos, principios, el consentimiento informado.

8. Marriney T. (1997) "Modelos y Teorías de Enfermería". 3ºEdición. Editorial Harcourt. Brace. España.

https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medillibros

9. Apuntes de la catedra curricular (2021) *Deontología y Problemática profesional*.

<https://ead.fcm.uncu.edu.ar/enrol/index.php?id=2588>

10. Bellido J, Lendínez J. (2010) *Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN*. Jaén: Colegio Oficial de Enfermería de Jaén.

11. Velandia Mora, A. (2010). Indicadores de Profesionalización e identidad profesional de la Enfermería. Publicaciones y reflexiones.

12. Cabal, V. (2016). Enfermería como disciplina. Revista colombiana de enfermería. Colombia.

13. Consejo Internacional de Enfermeras. (2021). Código de Ética del CIE para la enfermera. Págs. 16-18.

14. Santiago, A. (2019). Funciones o Roles de Enfermería. Artículo de web.
<https://yoamoenfermeriablog.com/2019/05/21/funciones-o-roles-de-enfermeria/>

15. Diaz Pachamango, M, (2021). Cuidado humanizado de enfermera en pacientes de UCI. Trabajo académico. Lima, Perú.

16. Gómez, A. (2017). Competencias profesionales de la enfermera Intensivista. Toluca, México.

17. Morales, M; Mesa, I; Ramírez, A; Pasantez, M. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado.



Revisión sistemática. Archivos venezolanos de Farmacología y terapéutica. Venezuela.

18. Frondizi, R. (1986). ¿Qué son los valores? introducción a la axiología. Breviarios del fondo de cultura económica. México.

19. Poblete Troncoso, M; Valenzuela Suazo, S. (2007). Cuidado humanizado. Un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Chile.
Artculo de web:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/jBBKWkbnB97tbbKd5bLTVms/?lang=es&format=pdf>

20. Hernández González WA, Hinojos, R. (2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Revista Iberoamérica. Educación e investigación de Enfermería, México.

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladef/e/article/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar#:~:text=Las%20relaciones%20interpersonales%20entre%20el,%20mismos%20y%20la%20creaci%C3%B3n>

21. Escarzo, B. (2019). Comunicación interpersonal entre los profesionales de enfermería. Unidad de cuidados intensivos del hospital de Norte. La Paz, Bolivia.

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/22445>

22. Ramón-García, R., Segura-Sánchez, M. P., Palanca-Cruz, M. M., & Román-López, P. (2016). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 54-57. España. Recuperado a partir de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3388>.



CUESTIONARIO: Práctica de enfermería y código de ética CIE

El presente cuestionario es anónimo y tiene como objetivo, recoger información sobre el desempeño y la asistencia que ejerce el profesional de enfermería teniendo en cuenta el código de ética del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Le solicitamos conteste a las consignas en forma responsable. Los datos serán utilizados sólo a los fines del trabajo final que realizan las autoras, sobre el tema. Muchas gracias.

DATOS PERSONALES

- 1) Indique su sexo:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
 - c) No binario
 - d) No sabe/no contesta
- 2) Edad:
- 3) Indique su nivel de formación completado. No tenga en cuenta trayectos que este realizando sin haberlos completado
 - a) Auxiliar en Enfermería
 - b) Enfermero Profesional
 - c) Enfermero Universitario
 - d) Licenciado en Enfermería
 - e) Posgrado
- 4) Indique en el servicio que se desempeña actualmente:
- 5) En el momento de tratar con los pacientes, ¿los reconoces por su nombre y sabes cómo prefieren que ser llamados?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Raras veces
 - e) Nunca
 - f) No sabe/no contesta
- 6) Cuando entablas una comunicación con el paciente, ¿Tienes en cuenta el contacto visual, y no interrumpes a la persona, para generar confianza?



- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Raras veces
- e) Nunca
- f) No sabe/no contesta

7) Si te encuentras con pacientes que no se pueden comunicar verbalmente, ¿utilizas otras alternativas que favorezcan la comunicación?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Raras veces
- e) Nunca
- f) No sabe/no contesta

8) Durante la comunicación con un paciente que manifiesta sus emociones y necesidades, ¿respetas y muestras interés por las necesidades del paciente?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Raras veces
- e) Nunca
- f) No sabe/no contesta

9) Antes de realizar técnicas e intervenciones, ¿tienes en cuenta el entendimiento del paciente para brindarle información sobre riesgos de los procedimientos?

- f) Siempre
- g) Casi siempre
- h) A veces
- i) Raras veces
- j) Nunca
- k) No sabe/no contesta



10) Durante una guardia, llegado el horario de la medicación, el equipo de enfermería se alista para realizarla y llega un ingreso. A esto se suma que uno de los pacientes presenta diarrea y debe ser higienizado inmediatamente. Si usted fuera parte de ese equipo de guardia, ¿Cómo administraría las tareas?

- a) Priorizo la medicación y luego finalizo con las demás tareas.
- b) Priorizo el ingreso y luego realizo la medicación y demás actividades.
- c) **Priorizo la medicación, pido ayuda a mis compañeros para que se encarguen del ingreso, y no descuido a los demás pacientes.**
- d) Realizo la higiene y confort del paciente, luego la medicación y dejo que mis compañeros se encarguen del ingreso.

11) María es enfermera y se encuentra finalizando su turno. Luego de una jornada laboral intensa, sus compañeros del siguiente turno aun no ingresan. Cinco minutos antes que cumpla su horario, llega un ingreso de un paciente consciente con antecedentes de infarto agudo de miocardio, que necesita ser controlado. ¿Cómo manejaría usted la situación?

- a) **Realizó la atención del paciente y dejo anotado en los registros la valoración y control de signos vitales. Luego me retiro**
- b) Realizo la atención rápida y luego dejo encargado que terminen de anotar todo en los registros. Luego me retiro.
- c) Me retiro y dejo que mis compañeros del siguiente turno se encarguen del ingreso.
- d) Priorizo la atención del paciente, muestro empatía y me encargo de realizar lo que falta. Luego me retiro.

12) En el transcurso de la guardia uno de los pacientes recién ingresados manifiesta mucho dolor. Su diagnóstico es fractura de cadera. Las enfermeras tratan de localizar al médico de guardia para consultar sobre la administración de analgesia, porque no está indicada. Teniendo en cuenta que el paciente no es alérgico a ninguna medicación, ¿usted como procedería?

- a) Espero al médico para consultar sobre la analgesia y entonces, administro lo que indique.



- b) Administro un calmante para el dolor, registro la administración y aviso al médico cuando este regrese.
- c) No realizo ninguna acción hasta que el médico regrese para no cometer errores.
- d) Me responsabilizo de la administración de un analgésico, por mis conocimientos y experiencia.

13) Mujer internada consciente, con vía periférica en miembro superior derecho.

Manifiesta dolor cada vez que le administran el protector gástrico por vía endovenosa. Refiere que no quiere recibir más la medicación. Ante esta situación, ¿usted cómo procedería?

- a) Trato de convencerla sobre la importancia de la administración de la medicación, diciéndole que es para su bienestar y mejoría.
- b) No le doy importancia a su inquietud y le administro la medicación de todas formas.
- c) Tengo en cuenta lo que refiere la paciente y consulto con el médico por otra alternativa de administración.
- d) Escucho y respeto lo que refiere la paciente. Le explico sobre consultar con el médico por otra alternativa de vía de administración.

14) María está de guardia y debe realizar higiene y confort a uno de sus pacientes. Sin embargo, se encuentra con escasos materiales para realizar la técnica y aún no le entregaron sábanas limpias. ¿Cómo actuaría usted?

- a) Gestióno para conseguir el material que pueda, y realizo la técnica personalmente.
- b) Llamo al servicio de ropería por sábanas limpias y gestiono la búsqueda de materiales en otros servicios para realizar la técnica.
- c) Dejo al paciente en las mismas condiciones hasta que lleguen las sábanas y materiales.
- d) Realizo mi trabajo con lo que cuento a mi alcance en ese momento.

15) En el momento de finalizar el horario de su turno, su relevo aun no llega. La entrega de guardia se demora. ¿Cómo haría el pase de guardia en este caso?

- a) Me retiro a horario asegurándome de dejar todo escrito en el registro de enfermería.



- b) Espero a mi compañera y resalto las novedades actuales y más importantes de cada paciente.
- c) Me retiro del servicio y hago el pase de guardia mediante mensajes de voz.
- d) Espero a mi relevo, realizo el pase de guardia completo, paciente por paciente, con todos los datos necesarios.

16) ¿Cómo se asegura disminuir al mínimo el riesgo de error, al administrar medicación?

- a) Dosis correcta, medicamento correcto, paciente correcto, vía correcta y horario correcto
- b) Paciente correcto, medicamento correcto, horario correcto, dosis correcta y vía correcta.
- c) Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta y horario correcto.
- d) Paciente correcto, medicamento correcto, velocidad de infusión, vía correcta y horario correcto.

17) Durante la práctica diaria con vías periféricas, el riesgo de extravasación/infiltración siempre está presente. ¿Cómo verifica Ud. la permeabilidad de las vías de pacientes a su cargo?

- a) No hace falta verificar, mientras el dispositivo esté goteando.
- b) Aunque no haya retorno venoso, verifico la permeabilidad, ya que está goteando la solución.
- c) Verifico la zona de inserción del catéter o aguja, observo y palpo la piel para valorar signos de infiltración.
- d) Verifico la zona de inserción del catéter, observo y palpo la piel para valorar signos de infiltración. Reinstalo si se encontrara infiltrada y registro lo actuado.

18) En breves palabras, ¿a qué hace referencia el código de ética del Consejo Internacional de Enfermeras?

19) Con respecto a la ley provincial de ejercicio de la enfermería, comente brevemente de qué trata esta ley y su importancia para la práctica.



.....

20) En su lugar de trabajo, ¿Cómo considera el trato de los profesionales enfermeros con los médicos?

- a) Excelente
- b) Muy buena
- c) Buena
- d) Regular
- e) Mala
- f) No sabe/no contesta

21) En su lugar de trabajo, ¿Cómo considera el trato con sus compañeros enfermeros?

- a) Excelente
- b) Muy buena
- c) Buena
- d) Regular
- e) Mala
- f) No sabe/no contesta

22) En su lugar de trabajo, ¿Cómo considera el trato del equipo con los familiares?

- a) Excelente
- b) Muy buena
- c) Buena
- d) Regular
- e) Mala
- f) No sabe/no contesta

23) Indique brevemente, las acciones que realiza ANTES de administrar una medicación, tratamiento o realizar una técnica invasiva.

.....

24) Teniendo en cuenta que usted es enfermero/a, ¿qué tipo de problemas resuelve la enfermera a los pacientes?

.....

25) Indique los controles que Ud. realiza a un paciente que INGRESA al servicio, y los controles que realiza diariamente o por turno.

.....

Tabla de matriz de datos

U.A.	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	
1	54	2	2	1	3	5	4	5	4	2	2	3	3	1	2	2	4	1	3	5	5	5	5	2	4	3
2	48	2	4	4	3	2	5	4	2	4	4	4	2	2	2	4	1	2	1	4	3	4	3	4	2	1
3	36	1	4	2	5	5	5	5	5	4	1	4	4	1	4	2	4	3	5	2	2	4	3	4	3	
4	34	2	2	2	4	4	3	4	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4	7	5	3	3	3	1	5	1
5	41	2	2	1	3	5	4	5	3	3	1	2	1	2	1	2	2	4	2	5	3	4	3	1	2	1
6	28	1	2	3	4	4	5	3	4	2	4	4	3	1	2	2	4	4	5	3	4	3	2	4	1	
7	45	1	2	2	3	3	5	4	5	2	1	3	1	4	2	1	3	3	3	5	4	4	4	5	3	2
8	33	2	2	3	4	5	3	3	2	4	1	3	2	4	3	2	4	3	4	2	1	3	3	2	4	1
9	25	2	3	2	3	3	2	4	2	2	4	1	4	1	4	3	4	3	2	3	2	3	4	4	2	1
10	29	2	4	3	4	4	4	5	5	2	1	1	4	2	2	2	4	1	4	1	4	4	3	4	2	7
11	40	2	2	1	3	5	5	5	5	2	4	2	3	4	2	1	4	5	2	3	4	4	4	6	1	3
12	24	2	2	2	3	5	4	3	5	2	1	1	1	2	2	2	4	3	5	4	5	1	2	1	3	
13	26	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	1	4	2	4	3	4	2	5	5	4	3	4	2	1	
14	36	2	3	1	3	5	4	4	4	3	4	1	4	2	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	
15	26	2	4	1	5	5	4	5	4	2	4	1	4	4	2	2	4	1	5	4	5	4	2	4	3	
16	38	2	2	5	4	5	3	5	5	3	4	4	4	2	2	3	4	2	1	3	5	4	2	6	3	
17	31	2	2	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	2	2	4	6	1	3	2	3	4	5	1	
18	32	2	2	2	5	5	4	5	3	3	2	1	3	1	4	2	4	1	5	3	3	3	2	3	4	1
19	26	2	4	4	5	4	5	5	2	1	4	4	4	2	3	4	1	5	3	5	4	2	1	1		
20	26	2	4	4	5	5	4	5	5	2	1	4	4	2	2	3	4	1	5	4	5	4	2	1	1	
21	29	1	2	4	4	4	5	4	5	2	1	1	4	2	2	2	4	2	1	4	4	4	4	4	1	
22	31	2	3	1	4	5	3	4	5	2	1	1	3	2	4	1	4	3	1	3	4	2	2	4	1	
23	26	1	3	6	4	4	3	4	3	2	1	2	4	4	2	3	4	5	2	3	2	4	4	4	1	



Libro de códigos

LIBRO DE CODIGOS

COLUMNA	VARIABLE	CATEGORIA	CODIGO
V1	Edad		
V2	Sexo	Masculino	1
		Femenino	2
		No binario	3
		No sabe/no contesta	9
V3	Nivel de formación	Enfermero Auxiliar	1
		Enfermero Profesional	2
		Enfermero Universitario	3
		Lic. en Enfermería	4
		Posgrado	5
V4	Servicio	Clínica	1
		UTI	2
		Guardia	3
		Traumatología	4
		Rehabilitación	5
		Hospital de día	6
V5	Trato por nombre	Siempre	5
		Casi siempre	4
		A veces	3
		Raras veces	2
		Nunca	1
		No sabe/no contesta	9
V6	Contacto visual	Siempre	5
		Casi siempre	4
		A veces	3
		Raras veces	2
		Nunca	1
		No sabe/no contesta	9
V7	Alternativas de comunicación	Siempre	5
		Casi siempre	4
		A veces	3
		Raras veces	2
		Nunca	1
		No sabe/no contesta	9
V8	Emociones y necesidades	Siempre	5
		Casi siempre	4
		A veces	3
		Raras veces	2
		Nunca	1
		No sabe/no contesta	9
V9	Entendimiento del paciente	Siempre	5
		Casi siempre	4



		A veces	3
		Raras veces	2
		Nunca	1
		No sabe/no contesta	9
V10	Caso-Medicación	Priorizo la medicación y luego finalizo...	1
		Priorizo el ingreso y luego ...	2
		Priorizo la medicación, pido ayuda a mis compañeros...	3
		Realizo la higiene y confort del paciente...	4
V11	Caso-Ingreso del paciente	Realizo la atención del paciente...	1
		Realizo la atención rápida y luego ...	2
		Me retiro y dejo que mis compañeros...	3
		Priorizo la atención del paciente, muestro empatía...	4
V12	Caso-Paciente dolor	Espero al médico para consultar...	1
		Administro un calmante para el dolor...	2
		No realizo ninguna acción...	3
		Me responsabilizo de la administración...	4
V13	Caso-Dolor vía EV	Trato de convencerla sobre la importancia...	1
		No le doy importancia a su inquietud...	2
		Tengo en cuenta lo que refiere la paciente...	3
		Escucho y respeto lo que refiere la paciente...	4
V14	Caso- Escasos materiales	Gestione ...	1
		Llamo ...	2
		Dejo al paciente...	3
		Realizo mi trabajo...	4
V15	Caso-Demora entrega de guardia	Me retiro a horario...	1
		Espero a mi compañera...	2
		Me retiro del servicio...	3
		Espero a mi relevo...	4
V16	Riesgo de error	Dosis correcta...	1
		Paciente correcto...	2
		Paciente correcto, medicamento correcto...	3
		Velocidad de infusión...	4
V17	Verificación de la permeabilidad	No hace falta verificar...	1
		Aunque no haya retorno venoso, verifico...	2
		Verifico la zona de inserción del catéter o aguja...	3
		Verifico la zona de inserción del catéter...registro.	4
V18	Código de Ética	Valores	1
		No sabe/no contesta	2
		Actuación de labor	3
		Trato de Enfermería	4
		Promoción de la salud	5
		Cuidados de Enfermería	6
		Decisión objetiva para el cuidado del paciente	7
V19	Ley provincial	Promoción en general	1
		Marco legal	2



		Recuperación y rehabilitación Priorizar al paciente No sabe/no contesta	3 4 5
V20	Trato enfermeros con médicos	Excelente Muy buena Buena Regular No sabe/no contesta	5 4 3 2 9
V21	Trato con compañeros	Excelente Muy buena Buena Regular No sabe/no contesta	5 4 3 2 9
V22	Trato con familiares	Excelente Muy buena Buena Regular No sabe/no contesta	5 4 3 2 9
V23	Acciones antes de medicación	Lavado de manos Identificación y explicación del procedimiento Explica 5 correctos Información y verificación del paciente Le toca la panza Comunicación con la familia No sabe/no contesta	1 2 3 4 5 6 7
V24	Problemas de enfermería	Mirada holística Higiene y confort Caco Resuelve problemas, ayuda en la recuperación Acciones y cuidados Explica procedimientos No sabe/no contesta	1 2 3 4 5 6 7
V25	Controles	Control de Signos Vitales Que no le duela la cabeza Observación y controles Registro/educación No sabe/no contesta	1 2 3 4 5