

Violaciones éticas de enfermería en una unidad de terapia intensiva.

Dr. José L. Jiménez Garrote¹

RESUMEN

Se confeccionó un protocolo de encuesta con un total de 17 preguntas que abarcan los principios éticos que rigen el trabajo de la enfermera intensivista en relación con el paciente crítico en una Unidad de Terapia Intensiva (UTI). La encuesta se llevó a cabo de forma individual y anónima y recoge dos modalidades: una para los pacientes sin toma de conciencia y otra para pacientes en coma o acoplados a equipos de ventilación. Se encuestaron 23 enfermeras y las principales violaciones encontradas, para ambas modalidades, fueron: no brindar apoyo emocional al familiar, no uso del paraban, no respeto de la intimidad, rechazo hacia algún paciente, expresiones chabacanas y bromas relacionadas con la esfera sexual. Fue significativa la incidencia de violaciones. El 91% de las encuestadas coinciden en que hay cosas que deben mejorar en su trabajo.

Palabras clave: Ética en enfermería, Bioética, Ética del cuidar, paciente crítico.

INTRODUCCIÓN

La ética, vista como conjunto de principios morales de trabajo en las UTI, rige todas las acciones del personal que brinda atención y cuidados al paciente crítico.

Por paciente crítico, se entiende todo aquel que precise de un seguimiento especializado y continuo por requerir actual o potencialmente la aplicación de soportes y cuya patología, en ese momento determinado, cursa con posibilidades racionales de regresión(1).

La enfermera intensivista tiene como código ético o moral de trabajo la atención integral de su paciente, al que considera como un ente biosicosocial, al cual le debe lo mejor de sus conocimientos y el mejor de sus tratos(2).

Desde el punto de vista asistencial, el aspecto ético fundamental se basa en la relación médico-enfermera-paciente-familiares. Esta relación puede ser definida como aquella que permite al enfermo y sus familiares satisfacer su deseo y necesidad de recuperar la salud y al médico y enfermera cumplir con una de sus obligaciones sociales más importantes(3).

El presente estudio se realizó con el objetivo de conocer las violaciones éticas relacionadas con el trabajo de enfermería en una UTI

para encomendarlas en beneficio del paciente y la enfermera.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para la realización de este trabajo se confeccionó un protocolo de encuesta donde se recogen los años de graduada como enfermera y como intensivista. Las preguntas que en ella se formulan, que son un total de 17, abarcan los aspectos éticos que rigen el trabajo de la enfermera intensivista en relación con el paciente crítico (Ver Anexo).

Se encuestaron 23 de las 27 enfermeras intensivistas que laboraban en ese momento en la UTI de un Hospital Clínico-Quirúrgico de la Ciudad de La Habana. Las cuatro enfermeras que no participaron, se encontraban de vacaciones.

La encuesta se llevó a cabo de forma individual y secreta por cada enfermera, sin que se recogiera otro dato personal que los años de experiencia en su trabajo, cuidando con ello el secreto profesional y colaborando a que las preguntas fueran respondidas con veracidad; se aclaró que las respuestas no conllevaban ningún compromiso, enjuiciamiento o crítica personal.

El protocolo de encuesta recoge dos modalidades:

- Pacientes sin toma de conciencia.
- Pacientes en coma o acoplados a equipos de ventilación.

RESULTADOS

El 52% de las enfermeras tenían entre 10 y 14 años de graduadas y el 43% entre 5 y 9 años como intensivistas (ver Tabla #1)

En la modalidad A, es decir, la del protocolo para pacientes sin toma de conciencia, se encontró que el 70% de las enfermeras manifestaron que a veces no prestaban apoyo emocional al familiar, el 61% a veces no hacía uso del paraban y el 52% a veces no ha respetado la intimidad y el recato del paciente (Ver Tabla #2).

El 78% de las enfermeras se ha expresado en ocasiones en tono de voz muy alto. El 65% ha experimentado rechazo hacia algún paciente y el 57% reconoce en ocasiones haber empleado expresiones chabacanas o vulgares y bromas relacionadas con la esfera sexual (Ver Tabla #3).

El 91% manifestó que hay cosas que deben mejorar en su trabajo (Ver Tabla #4).

En la modalidad B del protocolo, para pacientes en coma o acoplados a ventilación mecánica, se encontró que el 83% de las enfermeras a veces no usaban el paraban, el 61% a veces no brindaban apoyo emocional al familiar y el 57% a veces no había tenido respeto por el recato y la intimidad del paciente (Ver Tabla #5).

El 74% de las enfermeras, en ocasiones experimentó rechazo hacia algún paciente y el 48% en ocasiones hizo bromas relacionadas con la esfera sexual (Ver Tabla #6).

El 91% de las encuestadas opinó que hay cosas que debe mejorar en su trabajo (Ver Tabla #7).

DISCUSIÓN

En el presente estudio, ha sido significativa la incidencia de violaciones éticas en el trabajo diario de la enfermera intensivista.

El apoyo emocional que debe brindarse a los familiares del paciente en estado crítico, que tanta importancia tiene para esa persona que sufre al ver cercana la posibilidad de muerte de su ser querido, deja de brindarse con demasiada frecuencia; esto tiene especial importancia en el caso del paciente acoplado o en coma, en los cuales esto ocurrió en más del 60% de los casos.

Expresarse en tono de voz excesivamente alto, más que una falta de ética, constituye una verdadera falta de educación, totalmente reprochable, que fue reconocida por un número muy significativo de las personas encuestadas.

El rechazo hacia algún paciente en ocasiones, con una incidencia que representó entre el 65% en el protocolo A, es decir, entre los que no tenían toma de conciencia, puede tener su origen en el hecho de que la conducta de estos pacientes a menudo es inapropiada, por motivo de su propia enfermedad, factor que no siempre es tenido en cuenta por la enfermera, sometida a una innegable tensión en este tipo de unidades. Más significativo y verdaderamente inexplicables el caso de los pacientes en estado de coma o ventilados, hacia los cuales se manifestó con más frecuencia el rechazo, considerando que éstos no tienen posibilidades de comunicación con el mundo exterior, salvo precisamente los cuidados que se le brindan por parte de la enfermera.

Como era de esperarse, la violación del uso del paraban fue muy superior en el caso del protocolo B, pero no fue nada insignificante en el caso del grupo A, en el cual resulta mucho más injustificada, porque con ello se viola el derecho a la intimidad y el recato de

un paciente que se encuentra consciente y que se puede considerar agredido y humillado.

El autor considera que las violaciones éticas en la UCI de la institución donde se realizó el presente estudio, han sido más frecuentes de lo que fue considerado previamente al ser planteada la posibilidad del mismo, pero no se ha encontrado alguna referencia a otro trabajo similar, que permita establecer comparaciones.

CONCLUSIÓN

Ante Un mundo en el que reina cierta permisibilidad en el obrar⁽⁴⁾ es importante “*el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto que esta conducta es examinada a la luz de valores y principios morales*”.

TABLA 1

	1-4 años	5-9 años	10-19 años	20 o más años
Años de graduados en enfermería	2	7	12	2
Años de graduados de intensivista	5	10	5	1
Licenciados	1	1	-	-

TABLA 2. PACIENTES SIN TOMA DE CONCIENCIA

	Siempre	%	A veces no	%
Apariencia personal correcta	18	78	5	22
Apoyo emocional al paciente	17	74	6	26
Apoyo emocional al familiar	7	30	16	70
Gestos medidos y delicados	17	74	6	26
Respeto a la intimidad y recato	11	48	12	52
Uso del paraban	9	39	14	61

TABLA 3. PACIENTES SIN TOMA DE CONCIENCIA

	Nunca	%	En ocasiones	%
Expresado en voz alta	5	22	18	78
Expresiones chabacanas vulgares	10	43	13	57
Expresiones de maltrato	18	78	5	22
Expresiones burlonas	14	61	9	39
Bromas a la esfera sexual	10	43	13	57
Rechazo hacia algún paciente	8	35	15	65
Incumplir indicación en pacientes irreversibles	21	91	2	9
Se le ha llamado la atención	20	87	3	13
Mejor trato al paciente cuyo familiar tiene atenciones con usted	19	83	4	17

TABLA 4. PACIENTE SIN TOMA DE CONCIENCIA

	Si	%	No	%
Igual atención al paciente irreversiblemente	20	87	3	13
Hay cosas que debe mejorar	21	91	2	9

TABLA 5. PACIENTES EN COMA O ACOPLADOS A EQUIPOS DE VENTILACIÓN

	Siempre	%	A veces no	%
Apoyo emocional al familiar	9	39	14	61
Gestos medidos y delicados	17	74	6	26
Respeto a la intimidad y recato	10	43	13	57
Uso del paraban	4	17	19	83

TABLA 6. PACIENTES EN COMA O ACOPLADOS A EQUIPOS DE VENTILACIÓN

	Nunca	%	En ocasiones	%
Expresiones de maltrato	18	78	5	22
Expresiones burlonas	14	61	9	39
Bromas a la esfera sexual	12	52	11	48
Rechazo hacia algún paciente	6	26	17	74
Incumplir indicación en pacientes irreuperables	20	87	3	13
Se le ha llamado la atención	21	91	2	9
Mejor trato al paciente cuyo familiar tiene atenciones con usted	19	83	4	17

TABLA 7. PACIENTE SIN TOMA DE CONCIENCIA

	Si	%	No	%
Igual atención al paciente irreuperable	17	74	6	26
Hay cosas que debe mejorar	21	91	2	9

BIBLIOGRAFÍA

- Suárez Álvarez, J.R. Caballero Beltrán, J. Conceptos bioéticos actuales aplicados a la Medicina Intensiva. Manual de Medicina Intensiva. Ed. Harcourt Brace, Madrid, 1997. pp 493-495.
- Negrín Villavicencio, J.A. Características médicas del paciente grave. Texto para la especialización de enfermería en cuidados intensivos. Tomo 1. Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 1990. pp51.
- González Menéndez, R. La nueva dimensión de la relación médico-paciente en nuestros días. En: Bioética desde una perspectiva cubana. Centro Félix Varela, La Habana, 1997. pp 105-111.
- Zamora Marín, R. Fundamentos de la Bioética y su importancia en el mundo contemporáneo. Cuadernos del Aula "Fray Bartolomé de Las Casas". La Habana, 1998.
- Reich, T.W. Encyclopedie of Bioethics. Ed. Free Press, Washington, 1978.

¹ Médico especialista de primer grado en Medicina Interna y diplomado en Medicina Intensiva. Diplomado en Antropología Filosófica por la Pontificia Universidad de Comillas. Miembro del Grupo de Reflexión Bioética del Centro Juan Pablo II.

ANEXO

Responda el siguiente cuestionario con veracidad considerando que el mismo no conlleva ningún compromiso, ni enjuiciamiento o crítica hacia usted por la respuesta que brinde. Sólo nos motiva conocer los aspectos éticos que resultan más dañados en nuestro trabajo diario con el objetivo de enmendarlos en beneficio del paciente y suyo.

Muchas gracias por su colaboración
 Dr. José Luis Jiménez

Años de graduado de enfermería		Años de graduado de intensivista	
A. Pacientes sin toma de conciencia		B. Pacientes en coma o acoplados a equipos de ventilación	
		A	B
1. Considera su apariencia personal correcta y adecuada a su función.			
a. Siempre			
b. A veces no			
Se ha expresado en voz alta.			
a. Nunca			
b. En ocasiones			
3. Ha utilizado expresiones chabacanas, vulgares.			
a. Nunca			
b. En ocasiones			
4. Ha brindado apoyo emocional al paciente.			
a. Siempre			
b. A veces no			
5. Ha brindado apoyo emocional al familiar.			
a. Siempre			
b. A veces no			
6. Ha empleado gestos medidos y delicadosa.			
a. Siempre			
b. A veces no			
7. Ha tenido expresiones de maltrato.			
a. Nunca			
b. En ocasiones			