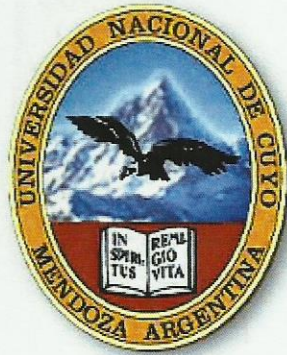


**FCM**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CICLO DE LICENCIATURA



## **TESIS FINAL**

# **PROBLEMAS LEGALES EN ENFERMERIA**

**AUTORAS**

**CANALES MIRIAM**

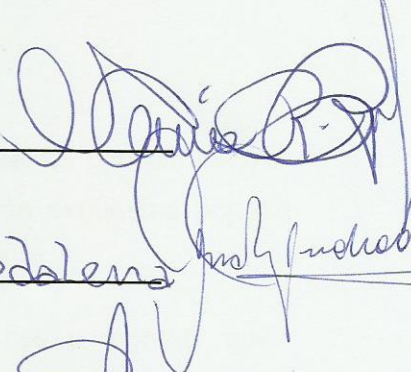
**GUTIÉRREZ MÓNICA**

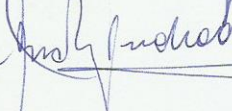
*Miriam Canales*  
*Mónica Gutiérrez*


**MENDOZA, JUNIO 2013**

*Esta investigación es propiedad de la Escuela de enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, y la misma no podrá ser publicada en toda, en parte o resumirse sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o autores del trabajo.*

**INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:**

**PRESIDENTE:** Loic. Reyes María Rosa 

**VOCAL 1:** Loic. Andrade Ama Magdalena 

**VOCAL 2:** Loic. Michel Jarpa 

**TRABAJO APROBADO EL** 07/08/2013

## PROLOGO

El presente trabajo pretende aportar al colectivo profesional el nivel de conocimientos sobre los aspectos legales, a lo que en muchas ocasiones están expuestos por la tarea específica.

También reflexionar sobre los derechos, deberes, normas éticas y morales que contiene el código deontológico, en los lugares de trabajo.

Es importante tomar conciencia que los pacientes que atendemos están bajo nuestra responsabilidad profesional y que a veces por desconocimiento, se realiza una mala praxis.

Conocer los aspectos legales, ayuda a cuidar al que cuida.

## PROLOGO

El presente trabajo pretende aportar al colectivo profesional el nivel de conocimientos sobre los aspectos legales, a lo que en muchas ocasiones están expuestos por la tarea específica.

También reflexionar sobre los derechos, deberes, normas éticas y morales que contiene el código deontológico, en los lugares de trabajo.

Es importante tomar conciencia que los pacientes que atendemos están bajo nuestra responsabilidad profesional y que a veces por desconocimiento, se realiza una mala praxis.

Conocer los aspectos legales, ayuda a cuidar al que cuida.

## INDICE GENERAL

	Páginas.
ADVERTENCIA	II
INVESTIGACIÓN APROBADA	III
PROTOCÓLO	IV
ÍNDICE GENERAL	V
INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	VII
<b>CAPITULO I: PLANTEO DEL PROBLEMA</b>	
• Introducción	1
• Descripción del Problema	2
• Justificación	4
• Objetivo General	6
• Objetivos Específicos	6
• Marco Teórico	7
<b>CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
• Tipo de Estudio	35
• Método de Investigación	35
• Área de estudio	36
• Universo y Muestra	36
• Hipótesis	37
• Variables	
• Conceptos	38
• Operacionalizacion	41
• Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
• Análisis y recolección de datos	43

### **CAPITULO III: ANÁLISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

- Presentación de los Resultados 44
- Interpretación de los Resultados 73
- Propuestas de acción de acuerdo a los resultados y a los objetivos de estudio. 75
- Bibliografía

### **ANEXOS**

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

ENCUESTA 77

ANEXO 2: CODIFICACIÓN DE VARIABLES 81

ANEXO 3: TABLA MATRIZ 85

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Páginas
TABLA N° I, GRAFICO N° 1: Edad.	30
TABLA N° II, GRAFICO N° 2: Sexo.	31
TABLA N° III, GRAFICO N° 3: Antigüedad en el servicio.	32
TABLA N° IV, GRAFICO N° 4: Formación profesional.	
TABLA N° V, GRAFICO N° 5: Horas de trabajo semanal.	33
TABLA N° VI, GRAFICO N° 6: Horas de trabajo diario.	35
TABLA N° VII, GRAFICO N° 7: Doble Empleo.	36
TABLA N° VIII, GRAFICO N° 8: Horas de descanso diario .	37
TABLA N° IX, GRAFICO N° 9: Carga Familiar.	38
TABLA N° X, GRAFICO N° 10: Recibe capacitación en servicio.	39
TABLA N° XI, GRAFICO N° 11: Forma de capacitación.	40
TABLA N° XII, GRAFICO N° 12: Tiempo de Capacitación.	41
TABLA N° XIII, GRAFICO N° 13: Desea ampliar capacitación.	42
TABLA N° XIV, GRAFICO N° 14: Conocimiento sobre un delito.	43
TABALA N° XV, GRAFICO N° 15: Conocimiento sobre significado de dolo.	44
TABLA N° XVI, GRAFICO N° 16: Conocimiento sobre culpa en término legal.	45
TABLA N° XVII, GRAFICO N° 17: Acciones de enfermería que incurre en Imprudencia.	46
TABLA N° XVIII, GRAFICO N° 18: Denominación de negligencia.	47
TABLA N° XIX, GRAFICO N° 19: Concepto de imprudencia.	48
TABLA N° XX, GRAFICO N° 20: Conductas Culposas.	49
TABLA N° XXI, GRAFICO N° 21: Conocimiento sobre las sanciones Disciplinarias de la Ley de ejercicio profesional de enfermería.	50



TABLA N° XXII, GRAFICO N° 22: Sanciones Administrativas de la Ley de ejercicio profesional de enfermería.	52
TABLA N° XXIII, GRAFICO N° 23: Conjunto de deberes, derechos, normas éticas y morales de cumplimiento obligatorio.	54
TABLA N° XXIV, GRAFICO N° 24: Los derechos humanos está contemplado en el Código Deontológico.	56
TABLA N° XXV, GRAFICO N° 25: Afirmación: sobre la obligación del enfermero de Proteger al paciente ante cualquier trato que afecte la dignidad humana.	
TABLA N° XXVI, GRAFICO N° 26: Afirmación sobre el surgimiento de la responsabilidad Civil.	
ANALISIS BIVARIADO	
TABLA N° 27: Nivel de formación según antigüedad en el servicio	70
TABLA N° 28: Conocimiento de las sanciones disciplinarias según nivel de formación.	71
TABLA N° 29: Conocimiento de lo que se denomina negligencia según antigüedad en el servicio.	72

**CAPÍTULO I**  
**PLANTEO DEL PROBLEMA**

## INTRODUCCIÓN

La responsabilidad legal del profesional de enfermería es un tema que cada vez adquiere mayor importancia en la práctica diaria. Esto es fácil de entender se considera, por un lado, que la salud es uno de los bienes más preciados en la vida humana. Por otro lado, la sociedad ha adquirido una mayor conciencia sobre sus derechos en materia de prestación de servicios de salud, así como el conocimiento de las diferentes instancias y herramientas jurídicas para hacer valer esos derechos. Esto hace que el riesgo de demandas por mala práctica en el Sector Salud, así como la acción al respecto por parte de las autoridades judiciales, se vea incrementado.

Ante este panorama, el conocimiento general respecto a la legislación sanitaria, es un asunto relevante dentro de una práctica profesional, personal, colectiva y responsable.

El presente tiene el objetivo de conocer cuál es el grado de conocimiento que el personal de enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore tiene sobre los aspectos legales a los que están expuestos en la actividad cotidiana.

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La existencia desde el año 1953 de un código de Ética intrínseco y fundamental convierte a la Enfermería en una de las profesiones que más protege al individuo en su accionar y se caracteriza por ser el grupo humano que más esfuerzo ha realizado por adaptarse a los cambios en la demanda de la población.

Esto origina que la escasa o nula formación del profesional de enfermería en materia de responsabilidad legal, unida a la alta exigencia por parte de los usuarios sea la base de los múltiples y diversos procesos litigiosos en contra de enfermería. Sea cual sea el ámbito en que se desarrolle la profesión este sea el sanitario propiamente dicho o como parte activa de la formación de nuevos profesionales es necesario el reconocimiento de la actual situación donde la exigencia se ha incrementado más aun en las aéreas cerradas como el servicio de neonatología donde se está expuesto a continuos riesgos, porque se enfrenta con situaciones en las que no se sabe a quién acudir para recibir ayuda y asesoramiento ni como se deben resolver.

Son ejemplos de estas , situaciones en las que la muerte dudosa de un RN concluyo en la investigación solo del accionar de enfermería y las acciones punitorias solo recayeron en este personal no siendo esta profesión la única responsable del cuidado de los bebés.

Es preciso por parte de los profesionales de enfermería, tomar conciencia de la situación vigente, del crecimiento en la exigencia y la responsabilidad; y adoptar medidas al respecto dirigidas a prevenir el riesgo de tal forma que nos permita prestar una atención cada vez de más alta calidad y disponer de medios para que en caso de presentarse un problema; poder analizar y demostrar lo pertinente o no de nuestro accionar. Esto entraña y se enlaza a la necesidad de disponer de un alto grado de conocimiento sobre los aspectos legales y las normas que

regulan el ejercicio profesional, y se traduce en la imperiosa condición de reforzar los conocimientos sobre estos temas.

Está en nuestro conocimiento la existencia de normas y protocolos que rigen nuestras acciones tales como el código deontológico de enfermería, el estatuto del empleado público y en el código civil y penal donde se hace referencia a casos de índole médico pero que son aplicados a los profesionales de enfermería.

Otros espacios están dados por la ley N° 24004 Y 12245 del Ejercicio de la Enfermería y la resolución 194/95 para la ley N°6836 de Ejercicio Profesional de Enfermería que en sus artículos del 9° al 13° hace referencia a sus obligaciones y prohibiciones, y la Ley de carrera para Licenciados y profesionales de Enfermería N° 7799 en su capítulo 10° del régimen disciplinario.

Se observa también que si bien existen múltiples publicaciones donde se describen las normas de ejercicio de enfermería en neonatología, coexisten situaciones puntuales como la técnica de percutánea que implica ciertos riesgos y complicaciones, que es realizada por enfermería y sobre la que no existe legislación y esta práctica solo se puede realizar bajo “una supuesta cobertura” de responsabilidad de la institución, la que muchas veces es dudosa.

## **Formulación del problema**

**¿Qué nivel de conocimiento sobre implicancias legales de la práctica profesional, poseen los enfermeros del servicio de neonatología del hospital Lagomaggiore, año 2012?**

## **Justificación**

El papel que inviste el profesional de enfermería en el sector de salud es de suma importancia, pues esta contacto directo con el usuario sano o enfermo; en el caso de hospitalización este está las 24 horas del día bajo su custodia, cuidado y responsabilidad por lo que este profesional debe estar actualizado en los conocimientos técnicos y científicos y sobre todo a las implicancias éticas y legales al ejecutar su trabajo y debido que pueden provocarle y verse involucrado problemas en situaciones o acciones tales como:

La colocación de un medicamento

El trato directo con el paciente

La seguridad del paciente

Al realizar su trabajo con negligencia, impericia, imprudencia, o no observar los reglamentos, como así también la falta de reglamentación de ciertas prácticas las cuales por la idiosincrasia de los profesionales que ejercen esta tarea y no toman los recaudos ni consideran los límites sobre las tareas que les son propias. Es conveniente que los Profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio conozcan y razonen sobre la ley que rige su profesión, el código de deontología para así prestar una atención segura e integral enmarcada en los principios y normas de ordenamiento jurídico vigente.

Por ello es menester identificar las implicancias éticas y legales que tienen estos profesionales, lo que permitiría orientar o reforzar la información que estos manejan sobre los aspectos anteriormente mencionados.

Con esta investigación se ambiciona distinguir y/o descubrir falencias o lagunas en el conocimiento y así intentar beneficiar a otros colegas que ejercen su profesión sin la información necesaria, que logran manejar a través de la multiplicación y divulgación de interés en este tema y que esto los impulse a la búsqueda de más información. Desde el punto de vista metodológico sirve como aporte a otros profesionales que indagan todo lo referido al tipo de investigación Descriptiva de Campo. Así también crear conciencia de la necesidad de un seguro de mala praxis propio de la profesión.

## **OBJETIVO GENERAL**

Analizar los conocimientos legales en los enfermeros de neonatología del hospital Lagomaggiore.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar los conocimientos sobre implicancias legales en el cuidado del paciente neonato.

Describir los deberes derechos y obligaciones de la enfermera(o).

Identificar conocimientos que posee el personal en estudio, sobre aspectos específicos de dolo, impericia, negligencia, imprudencia, mala praxis, ect.

Caracterizar al personal de enfermería en caracteres tales como antigüedad, nivel de formación, horas de trabajo y descanso, ect .



## MARCO TEÓRICO

El hecho de que el personal de enfermería sea el que convive prácticamente las 24 horas del día con el paciente internado en la Unidad de Cuidados Neonatales, le asigna a su presencia un papel muy importante en la práctica asistencial diaria. Sumado a esto los avances tecnológicos en el campo de la salud, nos demuestran que un profesional de enfermería debe tener incorporado en su ejercicio profesional principios éticos, una visión humanística, conocimientos elementales de las leyes y un amplio sentido de responsabilidad que lo capacite para prestar una atención integral adecuada. Para lo cual es imperioso que la atención de la enfermería este basada siempre en la formación y capacitación continua y esta no debería ser abandonada en ningún momento, esta profesión está en constante evolución, por lo que es un gran compromiso asumir un rol determinante dentro del equipo de salud.

Con esta investigación se intenta beneficiar a otros colegas que ejercen su profesión sin la información necesaria para que puedan desenvolverse a través de la multiplicación y divulgación de esta, y que esto impulse a la búsqueda de mayor información.

Bases Teóricas: el presente marco teórico, se aborda de la siguiente manera

- 1 La enfermería y la enfermería neonatal.
- 2 Regulación de la profesión enfermería.
- 3 Leyes de enfermería y Problemas legales.

## **La Enfermería y la Enfermería de Neonatología.**

La enfermería es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados al cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de enfermedades y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

En 1979, Virginia Henderson, establece una de las definiciones clásicas de Cuidado Enfermero considerando a este como el “encuentro” con el paciente y su familia, durante el cual el personal de enfermería observa, ayuda, comunica, atiende y enseña; contribuye además a la conservación de un estado óptimo de salud y proporciona cuidados durante la enfermedad, hasta que el paciente es capaz de asumir la responsabilidad inherente a plena satisfacción de sus propias necesidades básicas como ser humano. Ante todo, su actuación es importante en el proceso de la enfermedad como parte activa del equipo asistencial.

Según la Ley de ejercicio profesional de enfermería en Argentina<sup>1</sup>, los profesionales de enfermería los podemos dividir en:

-Enfermero- enfermero profesional

-Enfermero Auxiliar- ejercicio profesional

En el artículo 3: -Reconocerse dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

---

<sup>1</sup>LEY 24.004 de ejercicio profesional de enfermería. Argentina

- a) Profesional: consiste en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud- enfermedad sometidas al ámbito de su competencia.
- b) Auxiliar: consisten la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificado y dispuesto por los niveles profesionales y ejecutados bajo su supervisión. Por vía reglamentaria se determinara la competencia específica de cada uno de los dos niveles, sin perjuicio de la que se comparta con otros profesionales del ámbito de la salud. A esos efectos la autoridad de aplicación tendrá en cuenta que corresponde al nivel de profesional el ejercicio de funciones jerárquicas en dirección, asesoramiento, docencia e investigación Asimismo corresponde al nivel profesional presidir o integrar tribunales que entiendan en concurso para la cobertura de cargos del personal de enfermería.

### **Intervención de enfermería en el manejo del paciente neonato <sup>2</sup>**

El desempeño de la enfermería neonatal implica un alto grado de responsabilidad dado que el RN depende de modo significativo de su cuidado, el que debe realizarse en forma competente y segura, ya que la enfermera puede ser legalmente responsable de sus actos, en caso de producirse un daño o sufrimiento innecesario, siendo razonable y prudente, de acuerdo con las circunstancias; cuanto más conocimientos y experiencias tenga, mayor deberá ser la responsabilidad,

---

<sup>2</sup> Manual de cuidados neonatales. Jon Cloerty; Ann 3° ED Masson, SA España

Poco se ha hablado hasta el momento de la Enfermería en Neonatología. Quizás sea dentro del equipo de trabajo multidisciplinar en estas unidades los profesionales más implicados en que los pacientes lleguen a un buen fin, para que esta premisa de implicación llegue a penetrar dentro del espíritu del cuidado, se deben dar los siguientes requisitos:

- 1- conocer su función: la función de la enfermera en neonatología está fundamentada en la identificación, el seguimiento y control de los cuidados de salud de los neonatos.

Estas intervenciones deben ser normatizadas y estructuradas adecuadamente según cada institución

- 2-Conocer sus límites: los límites del profesional de enfermería en los servicios de neonatología deben ir definidos por el nivel de preparación y practica del profesional. Comienza desde que el neonato toma contacto con el mundo exterior hasta que un mes edad. Conlleva cuidados desde los más básicos desde protección e higiene de la salud hasta los más específicos de mantenimiento de la vida en condiciones óptima.

- 3-Tener conocimientos del modo de aplicar los cuidados: los conocimientos de los profesionales de enfermería en un porcentaje muy alto vienen dados por la experiencia, pero sin duda alguna el desarrollo de estos profesionales debe venir dado por el nivel de adquisición de conocimientos científicos que redunden en las intervenciones que se aplican en los neonatos, estos conocimientos se adquieren por medio de:

\_Lectura de bibliografía adecuada a los cuidados neonatales.

-Lectura crítica de revistas científicas referentes a cuidados neonatales.

-Revisión sistémica de problemas específicos de los cuidados neonatales.

4-Tener experiencia en la práctica: En muchas ocasiones viene ligada a los años de experiencia, pero circunstancia puede ser errónea, la experiencia viene dada por el grado de conocimiento y capacidad sobre un cuidado específico neonatal, a mí me puede haber enseñado mal a hacer una técnica y desde luego yo creo que la técnica es idónea, para comprobar el tipo de experiencia hay que tener espíritu de mejora.

5-Tener capacidad para mejorar: esta capacidad viene dada por el grado de implicación que el profesional tiene con su paciente, no como muchos autores dicen enfocando todo a los incentivos. Se supone que los profesionales calificados deben percibir un salario digno y equiparado a su nivel de conocimiento y nivel de responsabilidad. Para mejorar los cuidados es importante que se cumplan las anteriores premisas y que el grado de implicación con tus pacientes es que nos va a dar los vectores de mejoras de los cuidados desde luego estos son las fuentes más adecuadas a la investigación en el campo de los cuidados.

Los profesionales de enfermería en las unidades neonatales son variados respecto al país que se trate, hay que considerar que:

- 1- a mayor cantidad de profesionales no implica mayor calidad de los cuidados.
- 2- El costo de los cuidados redonda mucho en el número de profesionales.
- 3- El nivel de preparación profesional es directamente proporcional a nivel de calidad de los cuidados.
- 4- El producto enfermero en las unidades neonatales tiene que ver mucho con la preparación profesional, el número de profesionales y los resultados obtenidos.

La enfermería de cualquier campo de la salud y en concreto la que se ocupa del neonato, debe tener en cuenta la importancia de la relación enfermera- paciente-

mamá y debe estar guiada por el respeto y orientada hacia el bienestar y la integridad de este binomio.

### **Regulación de la profesión Enfermería**

Durante la atención de enfermería se presentan situaciones que implican derechos, deberes y obligaciones del profesional, tanto para con sus pacientes, colegas, otros integrantes del equipo de salud y sobre todo con los papas de los bebés, lo cual hace necesario que el personal de enfermería este actualizado en conocimientos científicos y técnicos, además debe conocer las implicancias éticas y legales que tiene su profesión y en las que puede incurrir al ejecutar su trabajo, esto permitirá extender el conocimiento y la prevención con que puedan respaldarse sobre las circunstancias antes mencionadas

El concepto de profesional incluye responsabilidad legal moral en tanto a los actos que realicen.

La moral es un conjunto de normas que regulan el comportamiento de los seres humanos en sociedad, que son aceptadas en forma libre y consciente por el individuo.

La ética es una ciencia normativa, ya que se ocupa de un ideal, es decir, no con lo que la conducta humana es, sino con lo que debe ser, determina que es lo correcto y lo incorrecto si obras "de acuerdo con la ética" se corresponde a obrar de acuerdo a un código definido de ante mano; si me aparto de la norma constituye una actitud o comportamiento no éticos.

La bioética es la ciencia que estudia los problemas éticos que surgen en la aplicación de ciencia y la técnica en los ámbitos de la salud. Los principios de la bioética son las normas básicas que deben guiar la práctica profesional de la ciencia de la salud. Sus principios son:

- beneficencia: hacer el bien, atención de calidad mantener la competencia y desempeño profesional
- no maleficencia: no hacer el mal
- autonomía: aceptación del paciente como persona responsable y libre de tomar decisiones, consentimiento informado
- justicia: distribución equitativa de bienes dar a cada quien lo suyo no derrochar recurso, el paciente es primero. Atender al más necesitado. Conseguir lomas adecuado para realizar las acciones de enfermería con independencia de status social
- Fidelidad: cumplimiento de las obligaciones y compromisos contraídos con el paciente a su cuidado. Secreto profesional es la obligación de guardar reserva sobre la información que atañe al paciente mientras este no autorice a divulgarla.
- Veracidad: decir la verdad, comunicación de errores. La mentira piadosa al paciente. Ocultar el error de un colega.

### **Implicancias éticas más comunes en la práctica diaria**

- Falta de información al paciente y a la familia.
- Omisión terapéutica intencionada.
- Registros incompletos ausentes o pobres
- .-Falta de seguridad para el paciente.
- Abandono al paciente.
- Rutinización, desactualizadas en conceptos y tecnología.
- Desconocimiento del código deontológico y la ley de ejercicio profesional.

- Falta de respeto a la persona.
- Prácticas inmorales, ilegales e ilícitas.
- Desensibilización ante el dolor humano.
- Trabajo individual no en equipo.

### **Código deontológico CIE para la profesión de enfermería y código de ética FEPPEN<sup>3</sup>**

El consejo internacional de enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un código internacional para enfermeras en 1953.

Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente de este examen y revisión completados en el 2000 el código deontológico es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales y solo tendrá significado como documento vivo si se aplica a la realidad de la enfermería y de la atención de la salud en una sociedad cambiante, para lograr su finalidad el código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo. Debe permanecer al alcance de los estudiantes y las enfermeras a lo largo de sus estudios y de su vida de trabajo.

El código deontológico de enfermería encierra un conjunto de deberes, derechos, normas éticas y morales que deben conocer el personal de enfermería para aplicarlas a la práctica diaria, que son de obligatorio cumplimiento para los

---

<sup>3</sup>Revista de la A.E.C.A.F (Asociación de Enfermería de la Capital Federal) Ed. Especial 50 aniversario. Argentina Mayo 2004 congresos



profesionales de enfermería en su vida pública y privada. La máxima defensa de los profesionales es el bienestar social, implícito en el fomento y preservación de la salud, en el respeto a la vida y a la integridad del ser humano. Para esto deben mantenerse actualizados mediante asistencia a jornadas, talleres, seminarios y congresos. Cumplir sus funciones con elevado espíritu de responsabilidad tomando en cuenta lo específico en el código.

El código deontológico del CIE<sup>4</sup> para la profesión de enfermería, tiene cuatro elementos que constituyen el marco de las normas de conductas: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y sus compañeros de trabajo y la enfermera y la profesión.

### **1- La enfermera y las personas**

La responsabilidad profesional primordial de la de la enfermería será para con las personas que necesitan cuidados de enfermería, al proporcionar los cuidados deberá tratarlo en forma holística (biología, psicología y social) y tendrá la obligación de dar a conocer su nombre y responsabilidad dentro del equipo de salud, promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. También se cerciorará de que la persona, la familia o la comunidad reciban información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados, la confidencialidad de toda la información personal y utilizará la discreción al compartirla. En su labor comunitaria compartida con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales de las personas en particular la de las poblaciones vulnerables, cultivando el compromiso

---

<sup>4</sup> Código Deontológico de enfermería. Congreso internacional de enfermería

de mantener el medio ambiente natural y protegiéndolo contra el empobrecimiento la contaminación, la degradación y la destrucción.

## **2- La enfermera y la práctica**

Al momento de realizar su tarea la enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de su práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua, mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. Así también juzgara la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. Observara en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

Al otorgar los cuidados la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tiene responsabilidad por las acciones, decisiones y criterios que se aplican en la atención directa o de apoyo, considerando que es una profesional independiente, que contribuye con otros profesionales a fin de brindar cuidados de enfermería, es además responsable de la atención de enfermería, y por consiguiente debe conocer la competencia del profesional auxiliar a quien asigne determinadas tareas para asegurar la calidad de atención manteniendo una supervisión adecuada.

## **3- La enfermera y la profesión**

Corresponderá a la enfermera la función principal de establecer y aplicar normas aceptables, las cuales son indispensables para mantener estándares mínimos de evacuación de la atención prestada para la práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, así mismo estos son necesarios para la administración de servicios enfermero. Es deber de la enfermera aceptarlos mantenerlos y contribuir a manejarlos adaptándolos a los cambios, contribuyendo activamente al

desarrollo de un núcleo de conocimientos propios de su profesión basados en la investigación. Es de especial importancia en las instituciones de servicios que sirvan de experiencia práctica. A través de la organización profesional participara en la creación y mantenimiento y condiciones de trabajo social y económicamente equitativas, debe comprometerse a su organización profesional asociándose a ella, prestándole su colaboración y apoyo.

#### **4-La enfermera y sus compañeros de trabajo**

Mientras realice su función la enfermera conservara con sus colegas una relación armónica de cooperación y ayuda mutua, primando el mutuo respeto y lealtad con las personas que trabaje. Son consideradas faltas graves a la ética acciones y actitudes tales como: el provocar, difamar, calumniar o injuriar a un colega en su ejercicio profesional o en su vida personal, no respetar la jerarquía en la proesión y tratar de desplazar a una colega mediante procedimientos impropios, falsear o negarse a proporcionar información relacionada con la atención. En cuanto a las relaciones con otros profesionales, estarán basadas en el mutuo respeto y la colaboración para promover el mejoramiento de la salud de la población. La relación médico- enfermera demanda una estrecha colaboración, en ella la enfermera deberá cumplir con las indicaciones médicas y contribuir a la confianza del paciente en la prescripción del tratamiento. Para la aplicación de esta regulación se debe estudiar el código reflexionando sobre cada norma y pensar cómo puede aplicarse. Trabajando en grupo para que la toma de decisiones éticas sea clara y así llegar a un consenso sobre los criterios a seguir.

#### **Deberes del profesional de enfermería (código deontológico)**

El profesional de enfermería reconocerá que sus deberes se extienden a la familia del usuario cuyos derechos siempre subordinados a los del enfermo han de ser

rigurosamente respetados y protegidos, debe recordar que tiene la obligación de informar adecuadamente los familiares durante todo el proceso de la enfermedad dentro de los límites de su competencia y deberes del enfermo en razón de su ejercicio, deberá mantener el secreto profesional; es importante para protección, amparo, salvaguarda y honor del usuario .

La enfermera ayuda a proteger al paciente y el público en general para la cual tomará la decisión que corresponda frente a la incompetencia, falta de ética, y práctica ilegal que perjudicará al paciente

### **Derechos del paciente (deontológico)**

El enfermo tiene derecho a ser tratado con respeto y dignidad, en un ambiente en el que prime la higiene para su confort y seguridad, a recibir una atención de alta calidad. Debe ser informado sobre cualquier procedimiento que deba realizarse para confirmar su diagnóstico; hacer respetar su confidencialidad sobre su estado de salud y su decisión al respecto. Tiene derecho a solicitar explicación sobre los honorarios a pagar y exigir montos adecuados antes la ley.

### **Leyes de Enfermería y Problemas Legales**

#### **Estatuto de empleado publico**

Por pertenecer a una institución pública los enfermeros están regidos por dicho estatuto, que en el artículo 11 hace referencia de las prohibiciones para el ingreso a una de sus instituciones a) el que hubiera sufrido condena por hecho doloso. B) el que hubiera sido condenado por delito cometido en perjuicio contra la administración pública. c) el fallido concursado civilmente, hasta que obtuviera su rehabilitación. .d) el que tenga pendiente proceso criminal y sobre todo el que este inhabilitado para el ejercicio de cargo público.

## **Régimen disciplinario**

**ART.64** el personal no podrá ser objeto de medidas disciplinarias sino por las causas y procedimientos que este estatuto determine. Por las faltas o delitos que cometa, y sin detrimento de las responsabilidades civiles y penales fijadas por las leyes respectivas, se hará pasible de las siguientes sanciones:

- a) Apercibimiento.
- b) Suspensión hasta treinta (30) días corridos
- c) Cesantía
- d) Exoneración

**ART.65** son causas para aplicar la sanción de apercibimiento, las siguientes

- a) Incumplimiento reiterado de horario de trabajo fijado por las leyes y reglamentaciones.
- b) Dos inasistencias injustificadas en el transcurso de un mes
- c) Incumplimiento de las obligaciones determinadas en el artículo 13 graduado conforme a la naturaleza y gravedad de la falta.
- d) Negligencia leve en el cumplimiento de sus funciones.

**ART. 66** Son causas para aplicar la sanción de suspensión las siguientes:

- a) inasistencias injustificadas superiores a dos (2) días y hasta seis (6) días continuas o discontinuas en los seis meses inmediatamente anteriores.
- b) Incumplimiento de las obligaciones determinadas en el Art. 13 graduado conforme a la naturaleza y gravedad de la falta.
- c) Negligencia y culpa grave en el cumplimiento de sus funciones.

- d) Quebrantamiento de las prohibiciones especificadas en el Art. 14.
- e) Reiteración de las faltas que hayan dado lugar a la aplicación de apercibimiento.
- f) delito que no se refiere a la administración cuando el hecho sea doloso.

**ART. 67** Son causas para la cesantía:

- a) inasistencia injustificadas superiores a seis (6) días continuas o discontinuas en los seis meses inmediatamente anteriores.
- b) Quebrantamiento de las prohibiciones especificadas en el Art. 14.
- c) Abandono voluntario y malicioso del servicio, sin causa justificada.
- d) Falta grave respecto frente al superior en la oficina o actos de servicio.
- e) Incurrir en nuevas faltas que den lugar a suspensión con 15 o más días.
- f) Delito que no refiera a la administración ni cuando el hecho sea doloso.
- g) Ser declarado en concurso civil o quiebra calificados de fraudulentos.

Conocer las leyes que regulan y afectan nuestra práctica profesional es algo necesario, para asegurar que las decisiones y acciones de las enfermeras son coherentes con los principios jurídicos existentes y para proteger la responsabilidad propia de enfermera, el compromiso legal comienza con el inicio de los cuidados por lo que es necesario ofrecer a los enfermeros la información que les permita conocer y analizar la ley que ampara su ejercicio profesional.

**Enfermería Legal algunos conceptos básicos<sup>5</sup>**

---

<sup>5</sup>[http://www.scrib.com/doc/18734306/aspectos legales en enfermería](http://www.scrib.com/doc/18734306/aspectos-legales-en-enfermeria)

Ley: es una norma general de carácter obligatorio, emanada de autoridad competente, a saber el poder legislativo del estado que regula la convivencia humana, orientando y dirigiendo la actividad de los hombres en la vida social; debe ser justa en su principio y general en su objeto. Para ser justa debe ser igual para todos. Debe ser general ya sea que proteja y ya sea que castigue pues de otro modo generaría privilegios.

### **Leyes que rigen la profesión de enfermería <sup>6</sup>**

Ley N° 24004 Del ejercicio de la enfermería Resolución ministerial 194-95 Autoriza y limita la práctica de la actividad de la enfermería y regula el ejercicio de la profesión; está enmarcada en ella la ley provincial 12245 de la enfermería. Define los dos niveles que reconoce para el ejercicio (profesional – auxiliar) y las incumbencias que a cada profesional corresponde.

En el art.1 delimita que el ámbito de ejercicio queda sujeto a las disposiciones de la presente ley y a la reglamentación en su consecuencia. Esto implica estar sujeto a leyes y reglamentos nacionales.

En el art.2 define que el ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud. Como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de la incumbencia de los respectivos títulos habilitantes. Asimismo será considerado ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente ley

---

<sup>6</sup>sociedad argentina de Enfermería Legal y forense/ aspectos legales enfermería

## **Ley de Ejercicio de Enfermería<sup>7</sup>**

El objeto de la ley es regular el ejercicio de la enfermería según las disposiciones, reglamento, normas de ética profesional, acuerdos, tratados, pactos y convención suscritos por la República Argentina sobre la materia.

El ejercicio de la materia es cualquier actividad que oriente a:

1-El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independiente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, al el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

2-la práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde esta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el profesional y el paciente, la familia y la comunidad. La esencia descuida esta en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona

3- ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y las comunidades

4-ejercerlas practicas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios conocimientos y habilidades adquiridas, actualizándole mediante la experiencia y educación continua.

### **Son derechos y deberes de los profesionales y auxiliares de enfermería**

En el artículo 9 de la mencionada ley se ocupa de los derechos señala que el enfermero tiene derecho a:

---

<sup>7</sup>Ley24004LEY del ejercicio profesional. Decreto



- a) ejercer su profesión de conformidad con lo establecido con la presente ley y su reglamentación.
- b) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida
- c) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas siempre que de ellas no resulte un daño inmediato al paciente.
- d) Contar cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia laboral o en la función pública, con adecuadas garantías que aseguren faciliten el cabal cumplimiento de la obligación.

Para referirse a las obligaciones de profesionales o auxiliares de la enfermería : en su artículo 10 expone; el profesional de enfermería deberá: a) respetar en todas sus acciones la dignidad humana, sin distinción de ninguna naturaleza b) respetar en las personas el derecho a la vida y su integridad desde la concepción hasta la muerte, c) prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades en caso de epidemia desastres y otras emergencias d) ejercer las actividades de la enfermería dentro de los límites de competencia determinados por esta ley e) mantener la idoneidad mediante la actualización permanentes f) mantener el secreto profesional.

Para establecer lo que le está prohibido a los profesionales y auxiliares hace empleo del artículo 11 estableciendo que está prohibido a) someter a las personas a procedimientos o técnicas que entrañen peligro para la salud b) realizar, propiciar, inducir o colaborar directa o indirectamente en práctica que signifiquen menoscabos de la dignidad humana c) delegar en personal no habilitado facultades o funciones privativas de su profesión d) ejercer su profesión mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas o cualquier otra enfermedad inhabilitante, de conformidad con la legislación vigente, situación que deberá ser

fehacientemente comprobada por la autoridad sanitaria; e) publicar anuncios que induzcan a engaño público. Particularmente les está prohibido a los profesionales enfermeros en actuar bajo relación de dependencia técnica o profesional de quienes solo estén habilitados para ejercer la enfermería a nivel auxiliar.

En su capítulo 6 hace referencia al Régimen disciplinario ( artículos 18 al 22), allí se detalla que la subsecretaría de salud ejercerá el poder disciplinario a que se refiere el inciso b) el art. 16 con dependencia de la responsabilidad civil.

Las sanciones penal o administrativa que pueda imputarse a los matriculados serán:

- a) Llamado de atención
- b) Apercibimiento
- c) Suspensión de la matricula
- d) Cancelación de la matricula

Los profesionales y auxiliares de enfermería quedaran sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta ley por las siguientes causas:

- a) Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional
- b) Contravención a las disposiciones de esta ley su reglamentación.
- c) Negligencia frecuente, o ineptitud manifiesta, u omisiones graves en el cumplimiento de sus deberes profesionales para con el paciente y sus familiares.

### **La responsabilidad profesional y la responsabilidad civil<sup>8</sup>**

---

<sup>8</sup> Hhttp://www.scrib.com/doc/18734764/ anexos legales –leyes que regulan el ejercicio de la enfermería

Las enfermeras pueden comprometer su responsabilidad cuando al realizar actos propios de su profesión se producen daños en la integridad física o moral de los pacientes que han estado bajo su cuidado. Esta responsabilidad tiene diversas esferas, es decir, por acto propio de la profesión de enfermería que haya ocasionado un perjuicio material o moral a un paciente, las enfermeras pueden juzgadas ante la jurisdicción civil, penal contenciosa administrativa, o se sujetas a un proceso disciplinario. En los siguientes párrafos, nos ocuparemos de una de estas esferas de la responsabilidad, como lo es responsabilidad civil.

Se refiere al deber hacerse cargo y de responder por las acciones derivadas del ejercicio de cualquier profesión, el ejercicio de la enfermera está gobernado por muchos conceptos legales, es importante para las enfermeras conocerlos ya que son ya que son responsables de sus juicios y acciones, y al no hacerlo pueden derivar en uno o varios delitos, los que pueden ser de dos tipos:

- Delito doloso: el que deriva del daño causado con intención.
- Delito culposo: es el que deriva del daño causado sin intención.

### **El código civil**

En su artículo 1109 establece que todo el que ejecute un hecho que por su culpa o negligencia ocasione un daño a otro está obligado a la reparación del daño. El que con intención, o por negligencia o por imprudencia, ha causado un daño a otro está obligado a repararlo. Debe igualmente reparación quien haya causado un daño a otro, excediendo, en el ejercicio de su derecho, los límites fijados por la buena fe o por el objeto en vista del cual le ha sido conferido ese derecho.

## **Responsabilidad civil**

La responsabilidad civil es aquella que surge como consecuencia del deber que tienen todos los ciudadanos de asumir la obligación de reparar los daños que han ocasionado con su conducta. Esta responsabilidad se concreta en una indemnización de perjuicios la cual se materializa en una suma de dinero, que debe ser pagada por el profesional si ese fuera el caso. El ejercicio de la enfermería está gobernado por muchos conceptos legales. El conocimiento de las leyes que regulan y afectan al ejercicio de la enfermería es necesario por tres razones.

1. 1-Para asegurar que las decisiones y acciones de la enfermería sean coherentes con los principios legales actuales.
2. Para asegurar la seguridad pública y la protección de los derechos del individuo.
3. Para proteger a las enfermera de las responsabilidades.

Las enfermeras pueden comprometer su responsabilidad cuando al realizar actos propios de su profesión, se producen daños en la integridad física o moral de los pacientes que han estado bajo su cuidado. Esta responsabilidad tiene diversas esferas.

## **La Responsabilidad penal**

Es la responsabilidad que se origina cuando una persona incurre en una conducta indebida que está tipificada ( plasmada) en la ley como delito, trae como consecuencia la aplicación de una pena que también está establecida en la ley, y se origina en el interés del estado y la sociedad de proteger los bienes sociales considerados valiosos (vida, integridad física) el código penal establece la pena de prisión para quien incurra en mala praxis de modo específico a través de los

delitos de homicidio culposo ( art. 84). Es la responsabilidad que se origina cuando una persona incurre en una conducta indebida que está tipificada en la ley como delito, trae como consecuencia la aplicación de una pena que también está establecida en la ley.

### **Concepto de culpa**

La culpa se entiende por la ausencia de la conducta debida, tanto por acción como por omisión, para evitar o prever un perjuicio. Es la voluntaria omisión de diligencia en calcular las consecuencias posibles y previsibles del propio hecho. La culpa es la reprochable actitud consciente de la voluntad que determina la verificación de un hecho típico y antijurídico por omisión del deber de cuidado que le era exigible al agente de acuerdo con sus condiciones personales y las circunstancias en la que actúa.

En el caso de las enfermeras es esta la modalidad que se puede presentar porque cuando como consecuencia de un acto de la enfermería se produce una lesión o la muerte de un paciente, no es porque ella hubiese actuado con esa intención, sino porque a pesar de que pretendió mejorar su salud, por culpa se produce un resultado dañoso para este.

Los elementos de la culpa son los siguientes:

- 1) La acción u omisión que realiza un sujeto sea voluntaria.
- 2) El sujeto por lo tanto no debe haber tenido la intención de realizar el hecho constituido de delito
- 3) Que sea contrario a las normas o reglas de conducta que imponen al hombre. Contraria a derecho

La culpa se genera por los siguientes factores:

- **La imprudencia:** es decir un acto con ligereza, sin precaución. Conducta realizada de manera prematura o precipitada, sin prever las consecuencias en que podría desencadenar su acción, de por sí irreflexiva. La imprudencia se presenta cuando hago algo que no debí realizar, lo cual genera consecuencias nocivas y se configura cuando la enfermera actúa injustificadamente en forma apresurada, sin realizar juicio previo respecto de los posibles resultados que comporta el acto de enfermería cuestionado. Un ejemplo de imprudencia se observa en el caso de una enfermera quien por necesidad del servicio debe aplicar una inyección de penicilina a un paciente, omite realizar la prueba de sensibilidad previa a dicha aplicación y luego de aplicar el medicamento el paciente presenta una reacción anafiláctica y fallece.

-**La negligencia:** es una conducta omisiva, un descuido, falta de aplicación, contraria a las normas que imponen determinado comportamiento, atento y precavido, empeñoso y preocupado; constituye, con la imprudencia (con la que a veces se confunde) y la impericia. Una de las figuras clásicas de la culpa. Se presenta cuando dejo de hacer algo que tenía la obligación de realizar y que conlleva la producción de consecuencia nociva, aparece cuando la enfermera no despliega la conducta que le era exigida dados sus conocimientos y posibilidades frente al de enfermería en cuestión. La negligencia ocurre en el caso donde la profesional de enfermería, teniendo los conocimientos necesarios para la realización de un procedimiento determinado y estando posibilitada materialmente para realizarlo, no lo hace

-**La impericia:** es la falta de conocimiento de una determinada ciencia o arte, falta de conocimiento necesarios, elementales, suficientes y falta de habilidad, es la

torpeza e ineptitud en la ejecución del acto profesional; no posesión de la preparación o capacidad requerida o ineptitud e ignorancia para ejercer una profesión; el desconocimiento de las exigencias de la *lex artis* ("la cual es definida por el derecho como regla de la técnica de actuación de la profesión de que se trata"), y ha sido utilizada para la valoración de tareas, mediante un comportamiento inadecuado, conforme las normas, medios y deberes de la profesión; incapacidad técnica para el ejercicio de una función. La impericia se presenta cuando la enfermera realiza un acto de enfermería sin tener los conocimientos, la habilidad o la experiencia necesaria para llevar a cabo en forma adecuada el tratamiento o el cuidado requerido. En principio, la pericia se presume gracias a la acreditación de idoneidad que comporta el título profesional; sin embargo, dada la naturaleza evolutiva del conocimiento, la enfermera debe acreditar su idoneidad mediante la realización de cursos, seminarios u otras actividades pedagógicas tendientes a la actualización y perfeccionamiento de sus conocimientos

**-Desobservancia o Inobservancia de reglamentos:** no observar las normas jurídicas de la actividad (legislación vigente del ejercicio profesional, etc.), así como también las normas éticas aceptadas por los colegios y organizaciones profesionales (código de ética, código deontológico, etc.) finalmente, la violación de reglamentos se presenta cuando la enfermera por acción u omisión, viola las disposiciones legales y reglamentos específicos que gobiernan el ejercicio de su profesión y que exigen de él un comportamiento específico dentro de un contexto normativo el cual se haya incluido básicamente por la ley , por el manual de funciones, por los protocolos y guías de manejo

**-Iatrogenia:** lesión o enfermedad que por el correcto ejercicio y sin culpa produce un profesional en el desempeño de sus funciones.

**-Abandono de Persona:** delito que consiste en poner en peligro la vida o la salud de una persona, colocándola en una situación de desamparo o abandono, siendo aún esta incapaz de valerse por sí misma y la que se debería mantener o cuidar.

**-Mala Praxis:** en termino general es el ejercicio inadecuado de cualquier profesión y en la actividad sanitaria se relaciona con un acto propio de la disciplina de que se trate; que por no ceñirse a las normas de práctica médica (lex artis) esperadas de él y, como resultado de ello, provoca un perjuicio, determinándose entre ambos una relación causa efecto, verificándose un accionar culposo (negligencia, imprudencia, impericia) por parte del profesional actuante.

Cuando la imprudencia, negligencia, impericia o inobservancia son atribuidas a varias personas cada una responde en medida de su culpa, la de uno no excusa la del otro, no hay complicidad. La complicidad exige una misma intención criminal.

### **El dolo**

Consiste en la intención de realizar un hecho antijurídico (contrario a lo que establece la ley) y está fundamentado por dos elementos como lo son la conciencia o previsión del hecho y la voluntad de hacerlo.

El código penal establece que son delitos dolosos cuando el resultado no solo se ha previsto sino que se querido y que son delitos culposos cuando el resultado aunque se haya previsto, no fue querido por la persona y obra por la imprudencia, negligencia, etc.

**Delito:** es un acto típicamente antijurídico (contrario a lo que establece la ley) culpable es imputable a un hombre y sancionado por la ley.



## **Elementos del delito**

**Conducta extrema:** que se exterioriza, dado que nadie puede ser castigado por sus pensamientos, intenciones y deseos criminales.

**Positiva:** hacer algo que la ley prohibía (acción)

**Negativa:** dejar de hacer lo que la ley ordena.

**Humana:** proviene del hombre

**Voluntad:** hacer libremente, y la posibilidad de hacer y de no hacer

**Cambio en el mundo exterior:** resultado, efecto

**Tipicidad:** cuando un acto cometido encaja perfectamente como delito en la ley

**Antijuricidad:** el acto es cometido contrario a derecho

**Imputabilidad:** atribuir el acto cometido a un sujeto es individualizar, personalizar el delito

**Culpabilidad:** es la reprochabilidad de la conducta de una persona imputable y responsable, que pudiendo haberse conducido de una manera no lo hizo por lo cual el juez le declara merecedor de una pena.

**Punibilidad:** es decir aquella conducta a la que se le tiene posibilidad de aplicar una pena, sanción, por perpetración de un delito

## **Definición de delito y de omisión**

Como ya mencionamos el delito es la realización de una conducta sancionada por el derecho penal. Esta conducta puede ser una acción u omisión

**La acción** se refiere a la realización de una conducta la cual va a producir un resultado

**La omisión** a diferencia de la acción es el “no hacer”, es la no realización de la conducta que era necesaria para evitar la producción del resultado. En este caso el autor del delito produce el resultado en virtud de que dejó de realizar la conducta necesaria para evitar el mismo.

La medicina es una actividad de riesgo que realizamos seres humanos sobre seres humanos. Tenemos que asumir que van a ocurrir eventos no deseados y debemos prepararnos para resolverlos, es importante construir una cultura del trabajo para la seguridad en el proceso de atención

Afrontar las situaciones conflictivas trabajando en equipo, optimizando la relación con el paciente y la familia y documentando en forma adecuada todo lo realizado

El contenido teórico, descripto permite tener una visión general de los aspectos legales que rige la profesión de enfermería, el tener el conocimiento de los mismos le permite al enfermero tener un marco legal para la toma de decisión ante la intervención profesional.

Es lo que motiva la realización de esta investigación poder conocer si los enfermeros en estudio cuentan con el conocimiento de los aspectos legales de su profesión.

## **Definición de términos**

*Implicación:* participación en un delito, relación entre el efecto y la causa consecuencia.

*Legal:* relacionado con la ley, con el derecho o con la justicia. Fiel, verídico y recto en el cumplimiento de las funciones a su cargo

*Practica:* ejercicio de cualquier arte o actividad, destreza adquirida con este ejercicio, tiene mucha practica con los niños-

*Profesional:* persona que ejerce su profesión con destacada capacidad el que ejerce una profesión o actividad como medio de vida.

*Neonatología:* rama de la pediatría que se ocupa de los recién nacidos, sección de algunos hospitales que atiende neonatos.

*Cuidado enfermero:* conjunto de comportamientos, habilidades, actitudes y valores que la sociedad espera de esta profesión, centrándose en el cuidado de la vida humana, a través de las etapas de la vida del individuo, sin dejar de lado la atención a la comunidad y la familia, este rol se lleva a cabo a través de las siguientes funciones: asistencial, administrativa, educativa y de investigación

## DISEÑO METODOLÓGICO

El presente trabajo tiene como finalidad analizar el rol del diseñador metodológico en el servicio de investigación de la Universidad de los Andes, considerando los aspectos teóricos y prácticos de esta disciplina.

El presente trabajo tiene como finalidad analizar el rol del diseñador metodológico en el servicio de investigación de la Universidad de los Andes, considerando los aspectos teóricos y prácticos de esta disciplina.

# CAPITULO II DISEÑO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se abordará el tema del diseño metodológico, definiendo sus conceptos básicos y su importancia en el proceso de investigación.

El presente capítulo tiene como finalidad analizar el rol del diseñador metodológico en el servicio de investigación de la Universidad de los Andes, considerando los aspectos teóricos y prácticos de esta disciplina.

El presente capítulo tiene como finalidad analizar el rol del diseñador metodológico en el servicio de investigación de la Universidad de los Andes, considerando los aspectos teóricos y prácticos de esta disciplina.

El presente capítulo tiene como finalidad analizar el rol del diseñador metodológico en el servicio de investigación de la Universidad de los Andes, considerando los aspectos teóricos y prácticos de esta disciplina.

## DISEÑO METODOLÓGICO

El presente trabajo relativo del nivel de conocimiento que poseen los enfermeros del servicio de neonatología del hospital Lagomaggiore sobre implicancias legales en la tarea diaria, mediante la interpretación de la interrelación de diferentes variables, establecerá el nivel de pericia sobre el tema.

El trabajo se realizara siguiendo los lineamientos de la **investigación cuantitativa** para lo que se definieron variables susceptibles a medición y análisis estadístico

El diseño metodológico de acuerdo con su amplitud es de carácter **descriptivo** y su finalidad y propósito es conocer la realidad de los enfermeros en estudio, sobre el conocimiento que poseen sobre los aspectos legales de la profesión.

Por el periodo y secuencia del estudio es de tipo **transversal** ya que la correlación de los datos se realizara en un solo momento, y se enlizara el periodo comprendido entre los meses de marzo a noviembre del 2012.

De acuerdo a su amplitud corresponde al tipo micro-sociológico ya se explora y se interrelaciona con un grupo mediano de personas.

Así mismo es un **estudio de campo** porque se observará en un contexto autentico dado por el servicio de neonatología del hospital Lagomaggiore

**Área de estudio:** el estudio se realizara en el servicio de neonatología del hospital Lagomaggiore

**Población** estará conformada por el total del personal de enfermería que trabaja el servicio de neonatología, 60 enfermeros en la parte operativa, 10 enfermeros en funciones de conducción y administración y 1 enfermera en seguimiento infectológico neonatal.

**Muestra** no se realiza selección de muestra para mayor representatividad, aunque esta aparece derivada del único criterio de exclusión que consistió en la participación libre y consentida y el no deseo de participar de la investigación excluye y suprime espontáneamente parte del personal

**Variable independiente**

Enfermeros del servicio de neonatología

**Variable dependiente**

Conocimientos sobre implicancias legales

**Variable teórica**

Conocimiento sobre la aplicación legal de la tarea de enfermería

**Variable intermedia**

Práctica profesional

**Variable empírica**

Conocimientos legales:

Mala praxis- dolo- culpa

Impericia- Imprudencia-Negligencia

Desobservancia- abandono de persona

Enfermeros:

Edad- sexo

Formación- Actualización- Antigüedad

Carga familiar- Doble empleo

Horas de trabajo- Horas de descanso

## **Definiciones operacionales**

### **Variable independiente**

*Enfermeros del servicio de neonatología:* conjunto de profesionales que realizan prácticas y funciones de enfermería, en servicios dedicados al tratamiento y cuidado de pacientes recién nacidos

### **Variable dependiente**

Conocimientos sobre implicancias legales

### **Definición conceptual**

*Conocimientos:* acción y resultado de conocer, conjunto de nociones o ideas que se tiene sobre un tema

*Implicancias legales:* consecuencia relacionada con la ley, relación entre las causas y el efecto, con el derecho o con la justicia de las acciones profesionales

### **Variable intermedia**

*Práctica profesional*

### **Definición conceptual**

*Práctica profesional:* conjunto de comportamientos, habilidades actitudes y valores de una profesión

### **Variable empírica**

Conocimientos legales:

Mala praxis- dolo- culpa

Impericia- Imprudencia-Negligencia

Desobsevancia- abandono de persona

Enfermeros:

Edad- sexo

Formación- Actualización- Antigüedad

Carga familiar- Doble empleo

Horas de trabajo- Horas de descanso



**Se pueden fraccionar en las siguientes dimensiones:**

*Sexo:* característica biológica con la que se puede determinar a la persona, cuyo atributo la diferencia entre varón y mujer

*Edad:* tiempo cronológico que permite comprender el tiempo vivido. Desde el nacimiento hasta la muerte o momento que se considera actual.

*Nivel de formación profesional:* grado académico alcanzado que permite acceder a un título, trabajo y ejercicio profesional.

*Antigüedad en el servicio:* tiempo transcurrido desde el día del ingreso al trabajo hasta la actualidad

*Tiempo de actualización y capacitación sobre el tema:* periodo desde la última capacitación de aspectos legales

*Horas semanales de trabajo:* tiempo semanal en horas que el enfermero dedica al ejercicio de su profesión.

*Horas diarias de descanso:* horas diarias reales que el enfermero dedica a su descanso.

*Carga familiar:* responsabilidad que el enfermero tiene respecto al sustento económico o social de su familia.

*Doble empleo:* el enfermero se desempeña en forma profesional en más de una institución o lugar de trabajo.

*Dolo:* consiste en la intención de realizar un hecho antijurídico (contrario a lo que establece la ley) y está fundamentado por dos elementos como lo son la conciencia o previsión del hecho y la voluntad de hacerlo.

*Culpa:* es la voluntaria omisión de diligencia en calcular las consecuencias posibles y previsibles del propio hecho:

*Impericia*: es la falta de conocimiento de una determinada ciencia o arte

*Negligencia*: omisión se presenta cuando dejo de hacer algo que tenía la obligación de realizar y que conlleva la producción de consecuencia nociva

*Imprudencia*: La imprudencia se presenta cuando hago algo que no debí realizar, lo cual genera consecuencias nocivas

*Mala praxis*: ejercicio inadecuado de cualquier profesión y en la actividad sanitaria se relaciona con un acto propio de la disciplina; que por no ceñirse a las normas de práctica médica (lex artis) esperadas de él y, como resultado de ello, provoca un perjuicio, determinándose entre ambos una relación causa efecto, verificándose un accionar culposo

*Desobservancia*: no observar las normas jurídicas de la actividad (legislación vigente del ejercicio profesional, etc.), así como también las normas éticas

*Abandono de persona*: delito que consiste en poner en peligro la vida o la salud de una persona, colocándola en una situación de desamparo o abandono

*latrogenia*: lesión o enfermedad que por el correcto ejercicio y sin culpa produce un profesional en el desempeño de sus funciones.

### Operacionalización de la variable

<b>variable</b>	<b>dimensión</b>	<b>indicador</b>
Enfermeros del servicio de neonatología	Edad	21 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 a 60 años
	Sexo	Masculino Femenino
	Nivel de Formación Profesional	Licenciado Enfermero Profesional Auxiliar de Enfermería
	Antigüedad en el servicio	menos de 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años
	Horas de trabajo semanal	36 horas 40 horas Más de 40 horas
	Horas diarias de descanso	- de 8 horas + de 8 horas
	Carga familiar	Si no

Variable	dimensión	indicador
Enfermeros del servicio de neonatología	Doble empleo	Si No
	Actualización y Capacitación	Si No
	Actualización	1 curso por año 1 a 5 por año Ninguno
Conocimientos Sobre Aspectos legales	Dolo Culpa Impericia Negligencia Imprudencia Mala Praxis Iatrogenia Abandono de Persona Desobservancia	A B C

Referencia: A = SUFICIENTE

B = MEDIANAMENTE SUFICIENTE

C = POCO SUFICIENTE

## **Técnica e instrumento de recolección de datos**

Se utilizara una encuesta de la categoría cuestionario que se realizara a los enfermeros que cumplan funciones en el servicio de Neonatología

### **Encuesta**

La siguiente encuesta se utilizará como instrumento de recolección de datos que se utilizara para reflexionar y ponderar los conocimientos respecto a las implicancias legales en la tarea de enfermería y las posibilidades de capacitación con que se dispone en el servicio, con esto se pretende ampliar las ocasiones de mejorar la atención y cuidado al paciente y al personal

**Análisis y presentación de resultados:** Los resultados derivados de las encuestas se reflejó en una planilla de tabulación de datos, dónde se asignaron distintas categorías con el propósito de facilitar el análisis de dichos datos.

### CAPITULO III

## RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

## ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

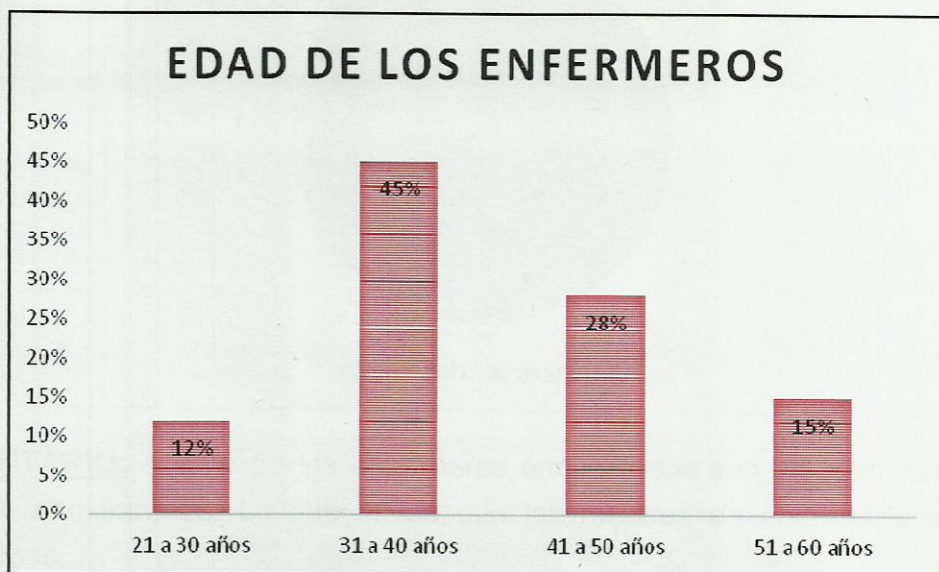
### TABLA N°1

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **EDAD** del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

EDAD	FA	FR
21 a 30 años	5	12%
31 a 40 años	18	45%
41 a 50 años	11	28%
51 a 60 años	6	15%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### GRAFICO N° I



**COMENTARIO:** en relación a las características de los enfermeros en estudio; los datos muestran que el 45% tienen 31 a 40 años, el 28% de 41 a 50 años, el 15% de 51 a 60 años y un 12% 21 a 30 años. Lo que refleja que es un grupo profesional joven ya que más del 70% tiene menos de 40 años.

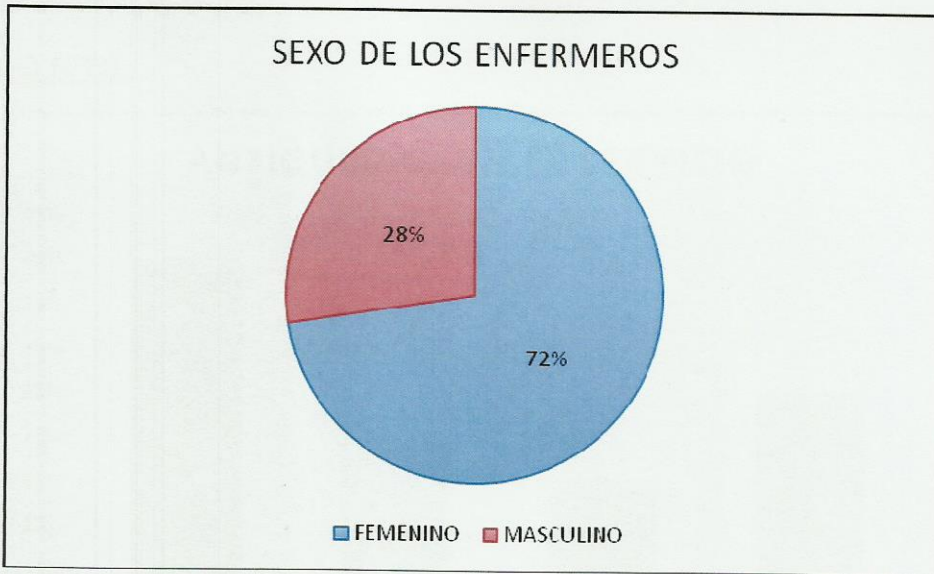
## TABLA N°2

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **SEXO** del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

SEXO	FA	FR
FEMENINO	29	72%
MASCULINO	11	28%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012..

## GRAFICO N°II



**COMENTARIO:** el 72% de los enfermeros encuestados son de sexo femenino y un 28% son varones. Lo que indica que las mujeres en enfermería son más numerosas.



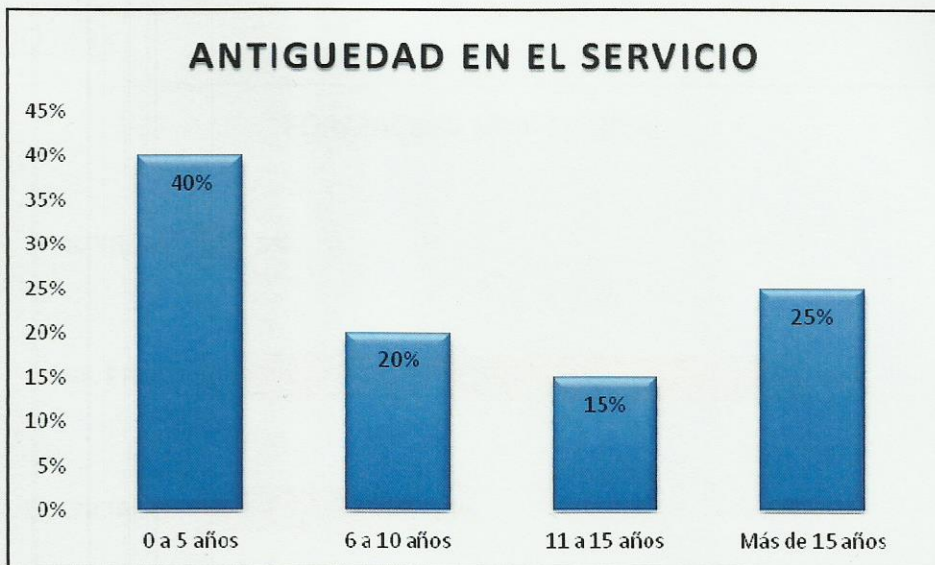
### **TABLA N°3**

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO** del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO	FA	FR
	0 a 5 años	16
6 a 10 años	8	20%
11 a 15 años	6	15%
Más de 15 años	10	25%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### **GRAFICO N°III**



**COMENTARIO:** los datos revelan que la población que constituye la muestra en estudio, tienen una antigüedad en servicio, de menos de 5 años el 40%, un 25% más de 15 años, 20% de 6 a 10 años y un 15% de 11 a 15 años. Manifiesta que el personal es muy fluctuante en este servicio ya que un importante porcentaje tiene menos de 5 años. El estado cumple una función de capacitador y luego los profesionales se insertan en el área privada.

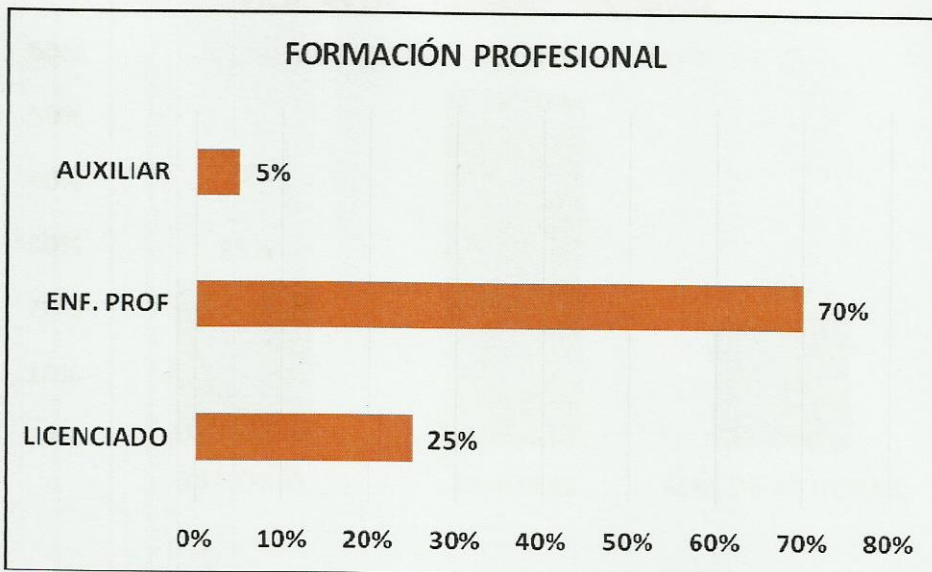
#### TABLA N°4

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **FORMACIÓN PROFESIONAL** del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

FORMACIÓN PROFESIONAL		
	FA	FR
LICENCIADO	10	25%
ENF. PROF	28	70%
AUXILIAR	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

#### GRAFICO N°IV



**COMENTARIO:** la población en estudio está compuesta en un 70% por enfermeros profesionales, un 25% por licenciados y un 5% auxiliares. Lo que indica que tiene un nivel medio de formación.

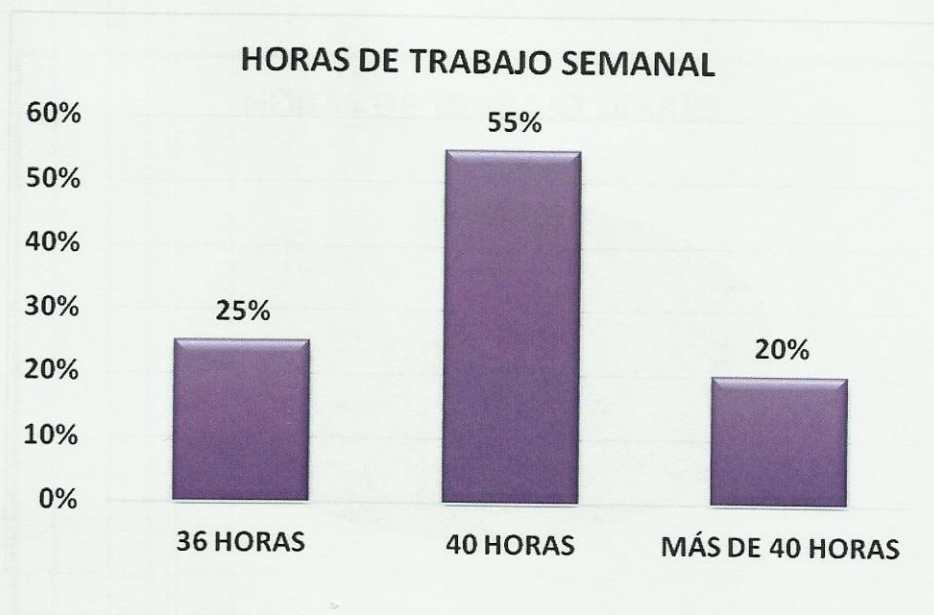
## TABLA N°5

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por HORAS DE TRABAJO SEMANAL del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

HORAS DE TRABAJO SEMANAL		
	FA	FR
36 HORAS	10	25%
40 HORAS	22	55%
MÁS DE 40 HORAS	8	20%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°V



**COMENTARIO:** él 55% de los enfermeros trabajan 40 horas semanales, un 25% 36% y un 20% más de 40 horas.

## TABLA N°6

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por HORAS DE TRABAJO DIARIO del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

HORAS DE TRABAJO DIARIOS		
	FA	FR
MENOS 8 HORAS	24	60%
MÁS DE 8 HORAS	16	40%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°VI



**COMENTARIO:** él 60% de los profesionales de enfermería que constituyen la muestra de estudio trabajan menos de 8 horas y el resto 40% más de 8 horas.

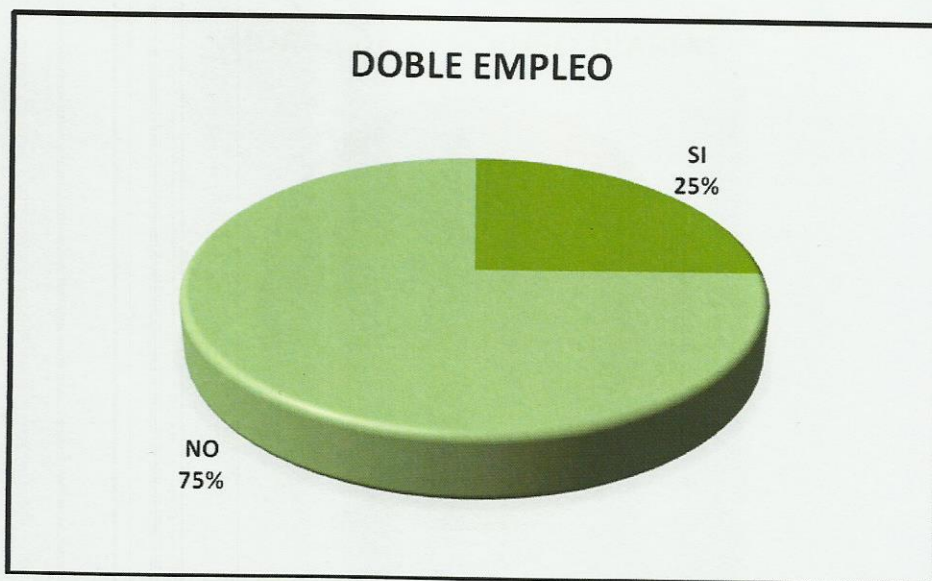
## TABLA N°7

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **DOBLE EMPLEO** del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

DOBLE EMPLEADO		
	FA	FR
SI	10	25%
NO	30	75%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°VII



**COMENTARIO:** los enfermeros que participan en el estudio, en un 75% No tienen doble empleos y un 25% si lo tienen, lo que revela que un alto porcentaje trabaja solo en el Servicio de Neonatología del Lagomaggiore.

### TABLA N°8

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por HORAS DE DESCANSO DIARIO del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

HORAS DE DESCANSO DIARIO		
	FA	FR
Menos de 8 HORAS	28	70%
Más de 8 HORAS	12	30%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### GRAFICO N°VIII



**COMENTARIO:** el 70% de los enfermeros analizados, manifiestan que descansan menos de 8 horas y solo un 30% más de 8 horas.

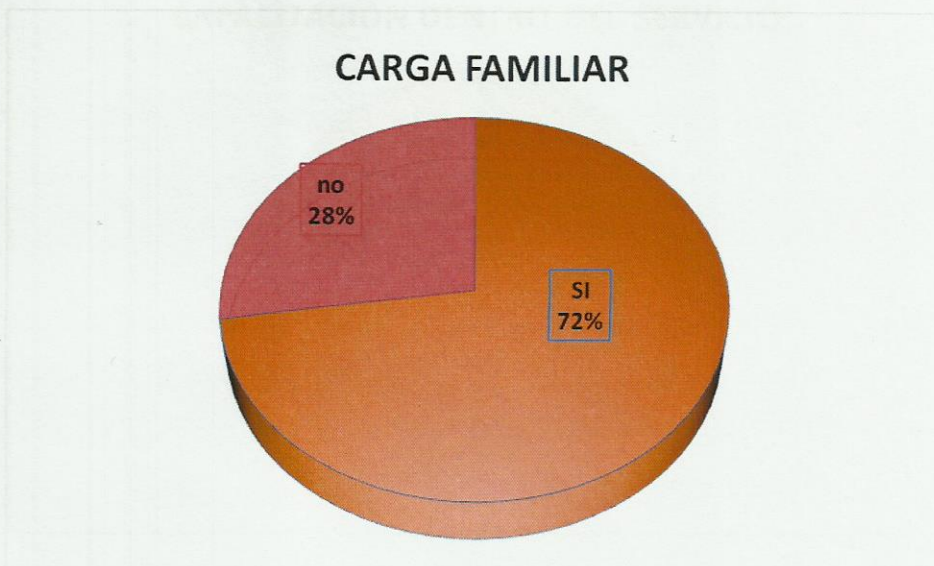
## TABLA N°9

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CARGA FAMILIAR** del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CARGA FAMILIAR		
	FA	FR
SI	29	72%
NO	11	28%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°IX



**COMENTARIO:** la población en estudio, tiene en un 72% carga familiar y un 28% no la tienen.

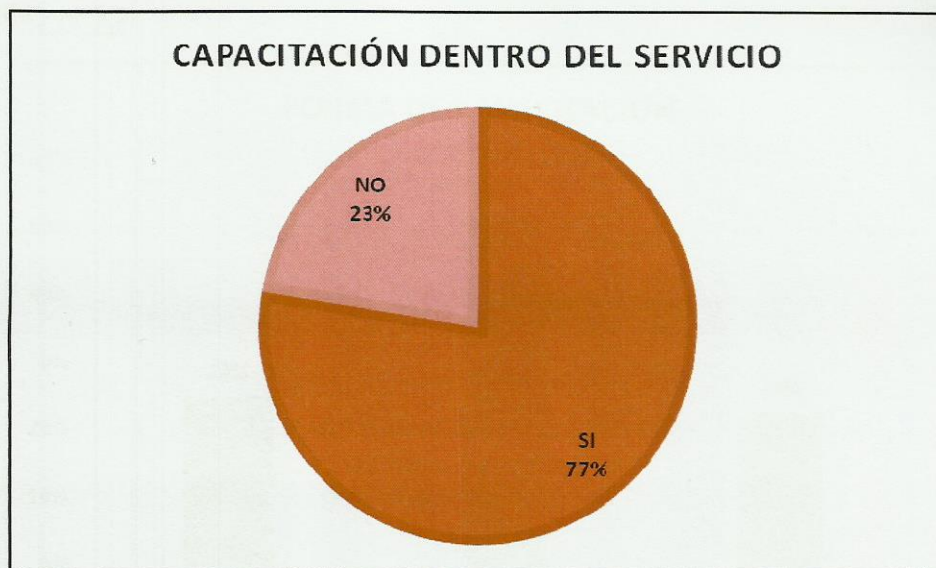
## TABLA N°10

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CAPACITACIÓN DENTRO DEL SERVICIO**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CAPACITACIÓN DENTRO DEL SERVICIO		
	FA	FR
SI	31	77%
NO	9	23%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante el año 2012.

## GRAFICO N°X



**COMENTARIO:** cómo puede observarse el 77% contesta que han hecho capacitación en servicio y un 23% no han hecho. Lo que significa que el servicio cuenta con un personal capacitado.



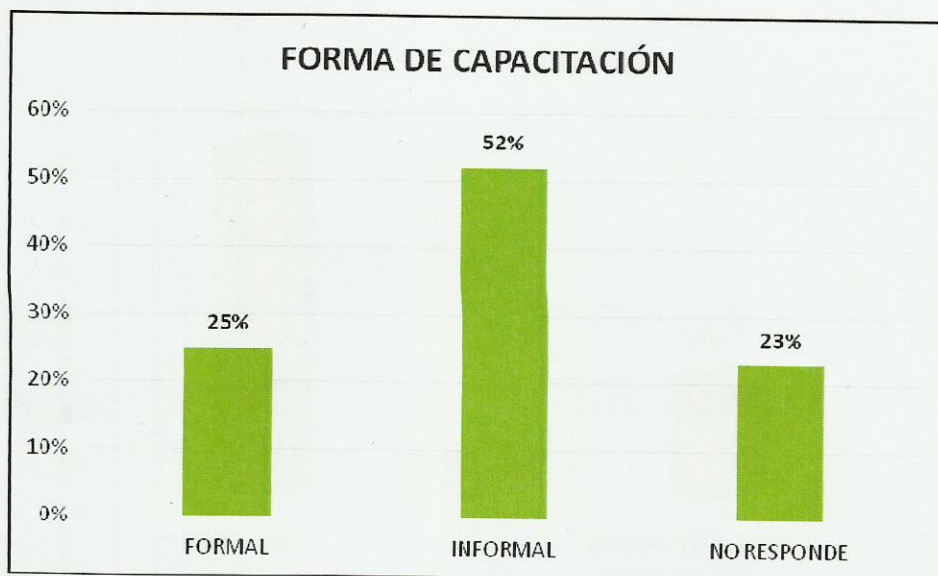
## TABLA N°11

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **FORMA DE CAPACITACIÓN**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

FORMA DE CAPACITACIÓN		
	FA	FR
FORMAL	10	25%
INFORMAL	21	52%
NO RESPONDE	9	23%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XI



**COMENTARIO:** los datos reflejan que la forma de capacitación que más han realizado es la informal en un 52%, un 25% formal y un 23% no responde porque no han hecho capacitación en el último año. Lo muestra que cuenta con la ayuda de sus compañeros de trabajo les han transmitido su experiencia durante la jornada de trabajo.

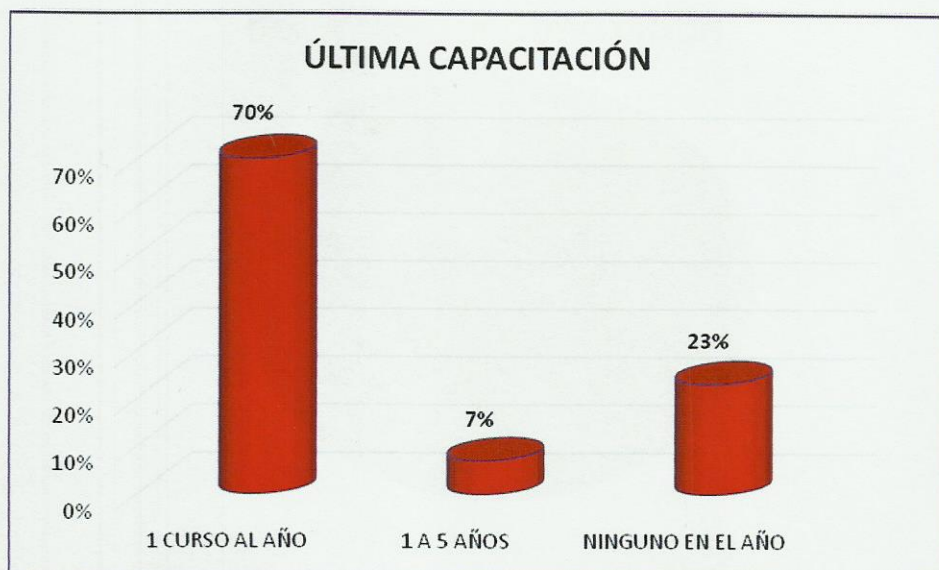
## TABLA N°12

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **ÚLTIMA CAPACITACIÓN**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

ÚLTIMA CAPACITACIÓN		
	FA	FR
1 CURSO AL AÑO	28	70%
1 A 5 AL AÑOS	3	7%
NINGUNO AL AÑO	9	23%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XII



**COMENTARIO:** él 70% de los enfermeros han realizado un curso al año, un 7% 1 a 5 cursos por año y un 23% no han realizado ningún curso. Datos que reflejan que si bien están capacitado, la adquisición del conocimiento es informal.

### TABLA N°13

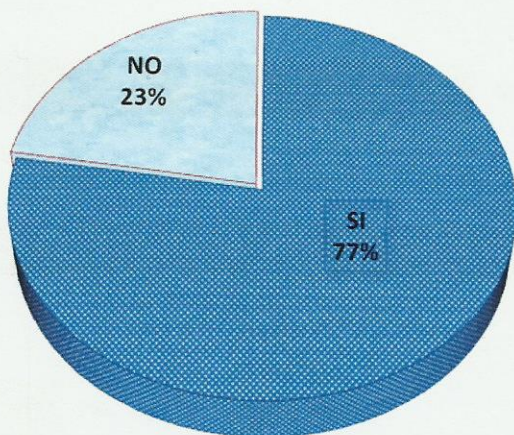
**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **DESEO DE AMPLIAR CAPACITACIÓN**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

DESEA AMPLIAR CAPACITACIÓN		
	FA	FR
SI	31	77%
NO	9	23%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### GRAFICO N°XIII

**DESEA AMPLIAR CAPACITACIÓN**



**COMENTARIO:** al indagar sobre el deseo de ampliar la capacitación el 77% manifiesta que Si lo desea y un 23% No.

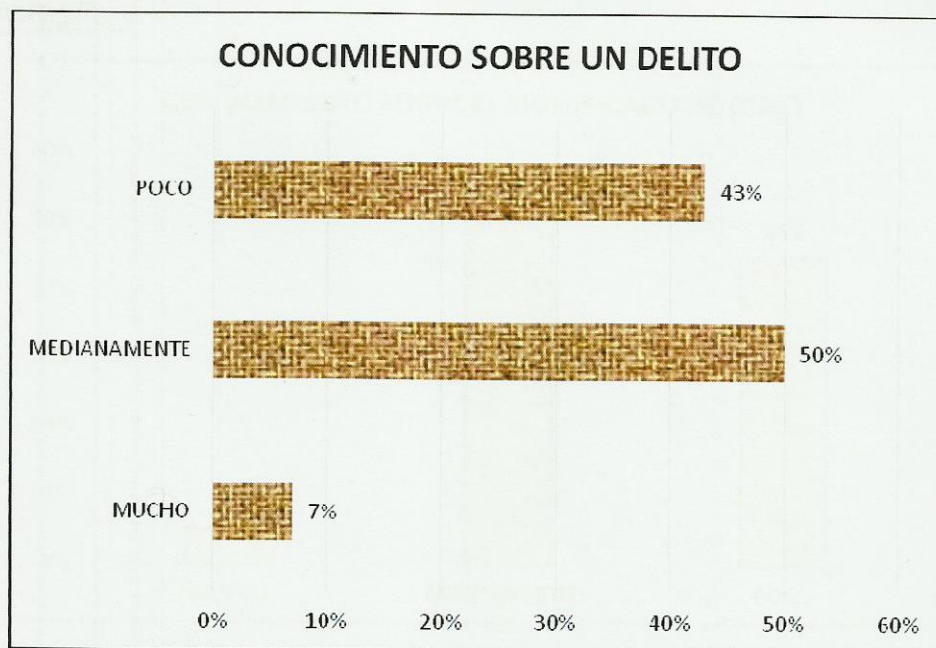
#### TABLA N°14

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO SOBRE UN DELITO**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE UN DELITO		
	FA	FR
MUCHO	3	7%
MEDIANAMENTE	20	50%
POCO	17	43%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

#### GRAFICO N°XIV



**COMENTARIO:** el 50% de los enfermeros contestan que conocen medianamente sobre lo que es un delito, un 43% tiene poco y un 7% mucho sobre el mismo. La información obtenida refleja que un alto porcentaje desconoce lo que es delito.

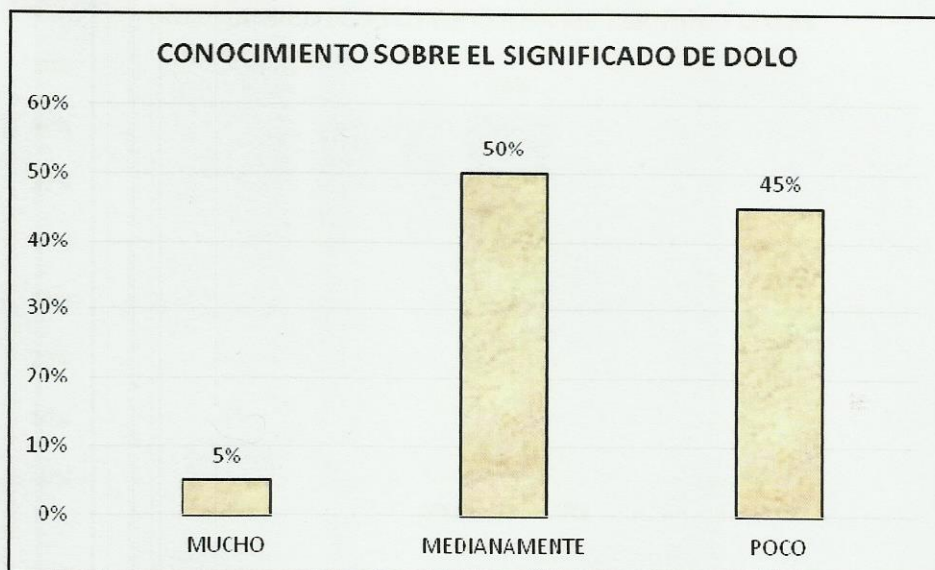
## **TABLA N°15**

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO SOBRE EL SIGNIFICADO DE DOLO**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE EL SIGNIFICADO DE DOLO		
	FA	FR
MUCHO	2	5%
MEDIANAMENTE	20	50%
POCO	18	45%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## **GRAFICO N°XV**



**COMENTARIO:** al indagar sobre el conocimiento sobre el significado de dolo, el 50% manifiesta conocer medianamente, un 45% contesta conocer poco sobre el tema y un 5% mucho. Al igual que la tabla anterior es preocupante comprobar que es escaso el conocimiento que tienen sobre dolo.

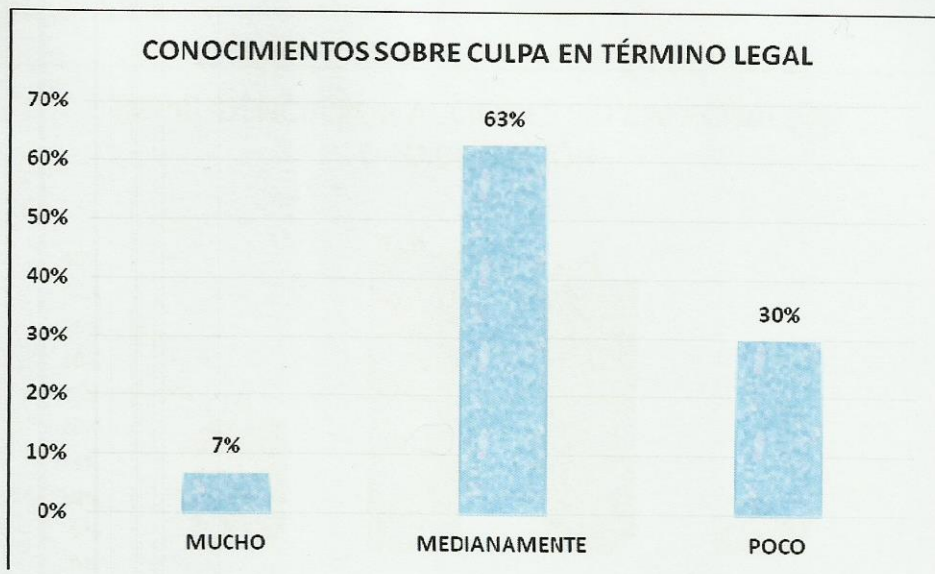
## TABLA N°16

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO SOBRE LA CULPA EN TERMINOS LEGALES**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE CULPA EN TÉMINOS LEGALES		
	FA	FR
MUCHO	3	7%
MEDIANAMENTE	25	63%
POCO	12	30%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XVI



**COMENTARIO:** él 63% de los enfermeros encuestados manifiestan que tienen un conocimiento mediano, un 30% poco y un 7% mucho sobre lo que implica el término legal de la culpa. Si bien es importante el número de enfermero que conocen sobre el tema, es necesario que todos deben tener la noción sobre los términos legales.

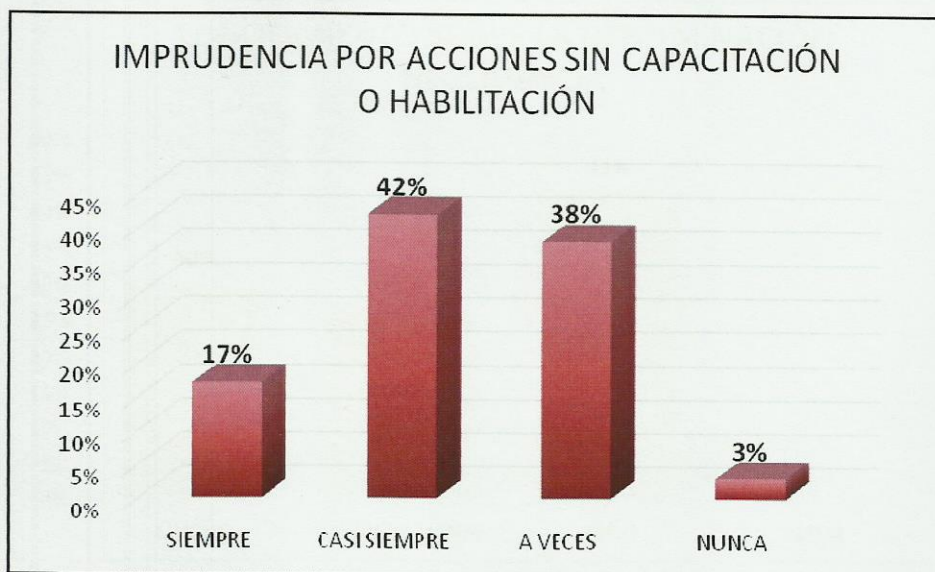
## TABLA N°17

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **Incurre EN IMPRUDENCIA sin la debida CAPACITACIÓN O HABILITACIÓN**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

IMPRUDENCIA POR ACCIONES SIN LA CAPACITACIÓN O HABILITACIÓN		
	FA	FR
SIEMPRE	7	17%
CASI SIEMPRE	17	42%
A VECES	15	38%
NUNCA	1	3%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XVII



**COMENTARIO:** los porcentajes más relevantes ante el conocimiento de las acciones de enfermería que son consideradas imprudentes, coinciden el 42% casi siempre, un 38% a veces, un 17% siempre y solo un 3% nunca. La información refleja lo preocupante del tema ya que más del 50% tiene un escaso o nulo sobre el tema.

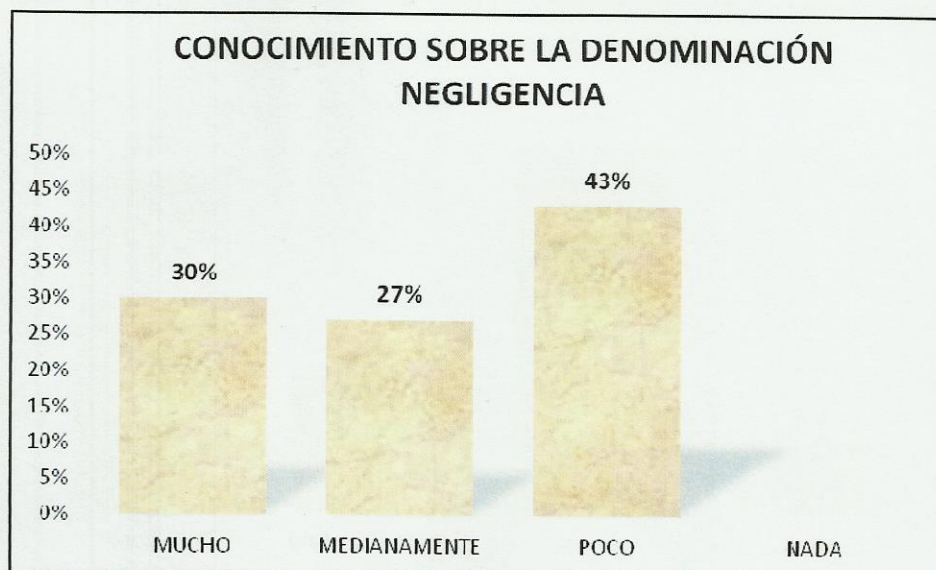
## TABLA N°18

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO A LO QUE SE DENOMINA NEGLIGENCIA**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE LA DENOMINACIÓN NEGLICENCIA		
	FA	FR
MUCHO	12	30%
MEDIANAMENTE	11	27%
POCO	17	43%
NADA	---	---
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XVIII



**COMENTARIO:** al intentar investigar en los enfermeros en estudio, sobre el conocimiento de la denominación de negligencia, en 43% posee poco, un 30% mucho, un 27% medianamente, están de acuerdo con esta denominación. Los datos son preocupantes ya que el no conocer significa estar desprotegidos ante cualquier conducta negligente.



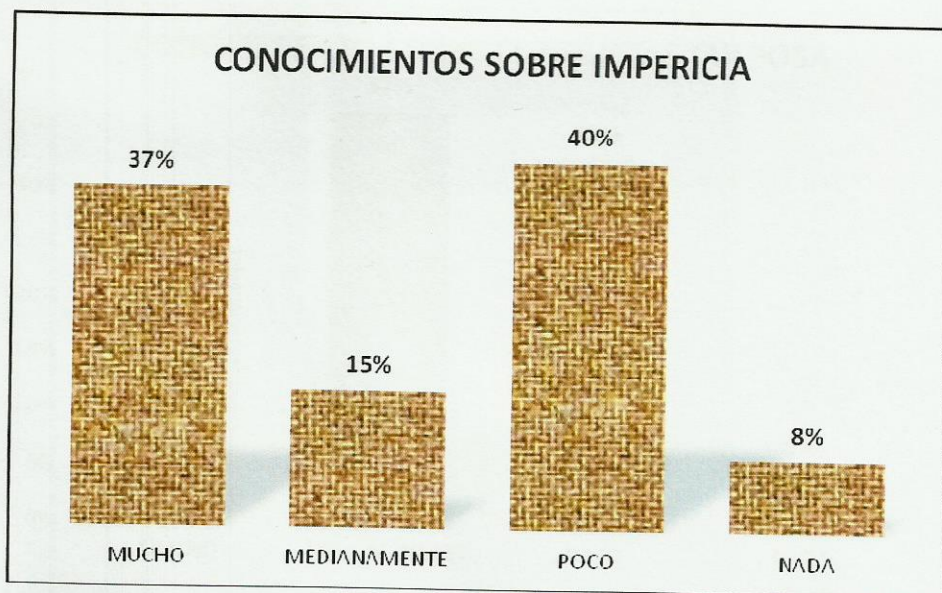
### TABLA N°19

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO A LO QUE SE LLAMA IMPRUDENCIA**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE IMPERICIA		
	FA	FR
MUCHO	15	37%
MEDIANAMENTE	6	15%
POCO	16	40%
NADA	3	8%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### GRAFICO N°XIX



**COMENTARIO:** ante el concepto de lo que se llama impericia, los enfermeros los enfermeros tienen en un 40% poco, un 37% Mucho, un 15% medianamente, y un 8% nada. Al igual que la anterior sigue desprotegido por desconocimiento.

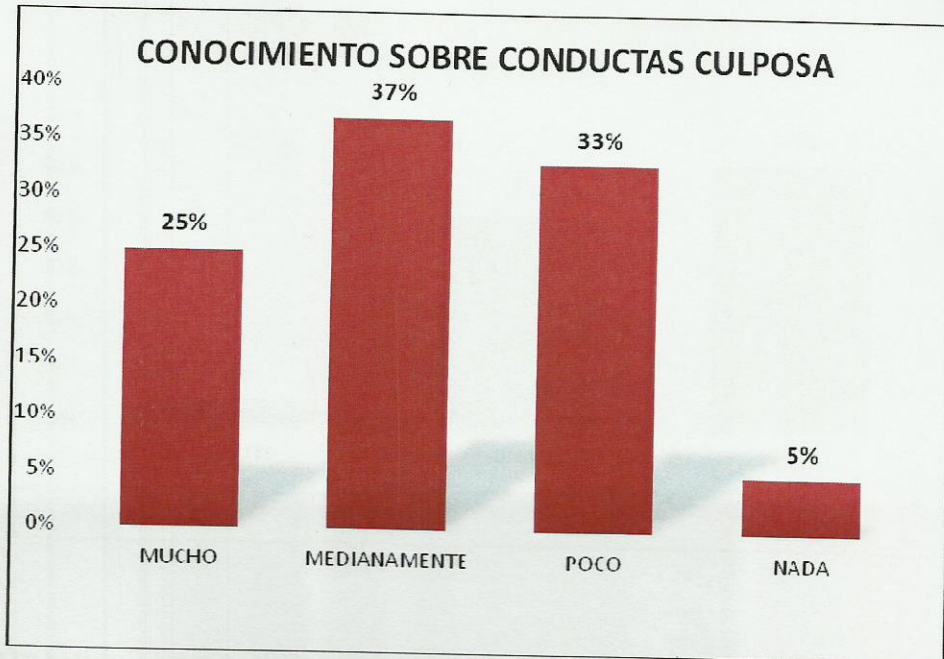
## TABLA N°20

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO** sobre cuando se considera **CONDUCTA CULPOSA**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTA CULPOSA		
	FA	FR
MUCHO	10	25%
MEDIANAMENTE	15	37%
POCO	13	33%
NADA	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XX



**COMENTARIO:** los datos reflejan el conocimiento que tienen los enfermeros ante lo que se llama conducta culposa, el 37% medianamente, un 33% poco, un 25% mucho. La situación de los enfermeros en estudio es riesgosa ya que siguen sin conocer sobre los temas legales propias del accionar profesional.

## TABLA N°21

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO** sobre las **SANCIONES DISCIPLINARIAS EN LA LEY DE EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS SANCIONES DISCIPLINARIA		
	FA	FR
MUCHO	2	5%
MEDIANAMENTE	17	42%
POCO	21	53%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XXI



**COMENTARIO:** el 53% de los enfermeros contestan que conocen poco sobre las sanciones disciplinarias a la que están expuesto, un 42% medianamente y un 5% mucho. Los datos siguen asociados a los datos anteriores ya que es una población que actúa sin tener en cuenta los riesgos a lo que somete al que atiende.

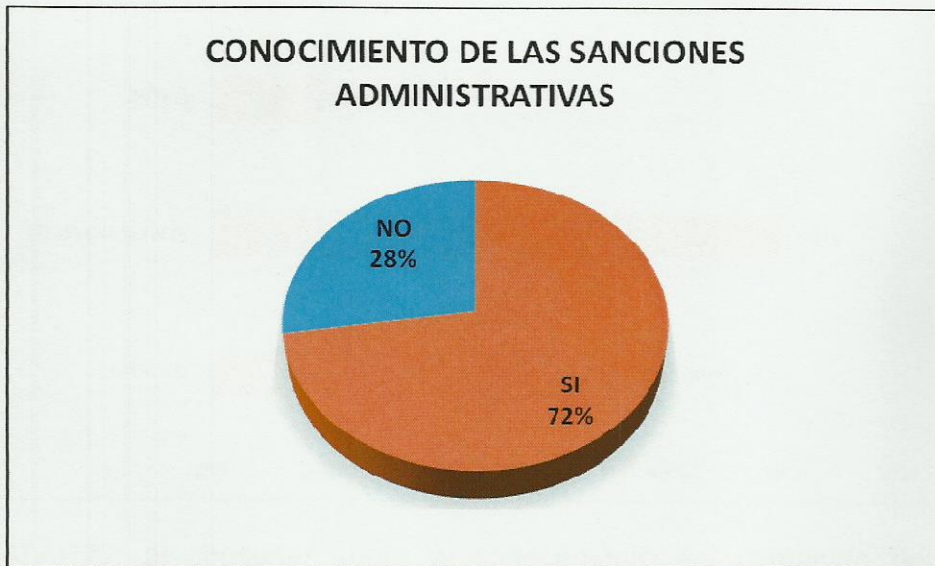
## TABLA N°22

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO** sobre **EL TIEMPO DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS DE LA LEY DE EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVA		
	FA	FR
SI	29	72%
NO	11	28%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XXII



**COMENTARIO:** al indagar si conocen las sanciones administrativas sobre el tiempo de suspensión ante una acción no correcta del enfermero el 72% contestan Si y un 28% no lo conocen.

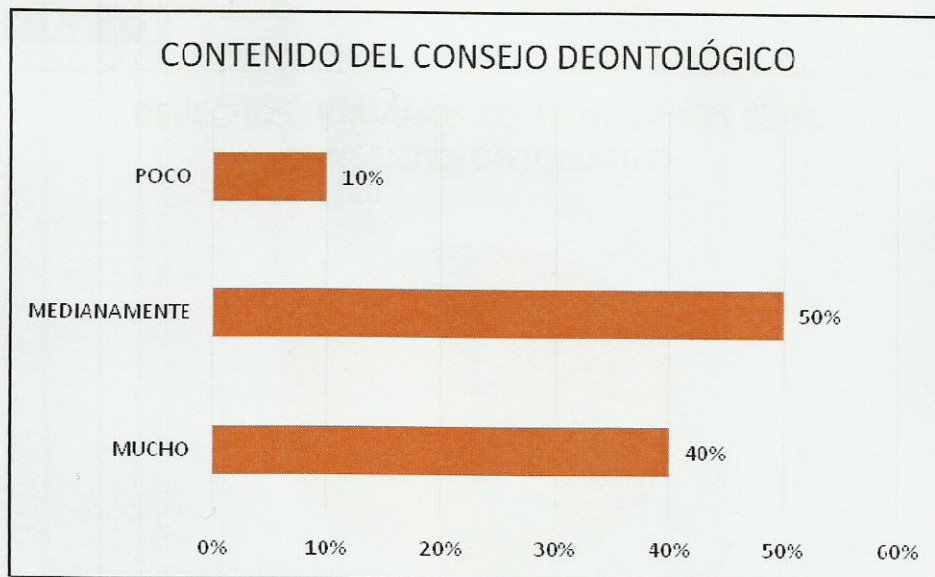
### TABLA N°23

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO** sobre el cumplimiento **OBLIGATORIO** de un conjunto de **DEBERES, DERECHOS, NORMAS ÉTICAS Y MORALES DEL CÓDIGO DEONTOLOGICO**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante el año 2012.

CONOCIMIENTO SOBRE CONTENIDO DEL CONSEJO DEONTOLOGICO		
	FA	FR
MUCHO	16	40%
MEDIANAMENTE	20	50%
POCO	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### GRAFICO N°XXII



**COMENTARIO:** al consultar sobre el conocimiento del contenido del Código deontológico en relación, a los deberes, derechos, normas éticas y morales, el 50%, tiene un conocimiento medio, un 40% mucho y un 10% poco. Lo que se observa que si bien es importante los que conocen, un 50% no cuenta con conocimiento suficiente.

## TABLA N°24

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO** sobre **SI CONTEMPLA LOS DERECHOS HUMANOS EL CÓDIGO DEONTOLOGICO**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

DERECHOS HUMANOS CONTEMPLADOS EN EL CÓDIGO DEONTOLOGICO		
	FA	FR
SI	37	92%
NO	3	8%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XXIV



**COMENTARIO:** el 92% de los enfermeros Si consideran que el consejo deontológico contempla los derechos humanos y un 8% No. Si bien están al tanto sobre lo que trata el consejo, los datos anteriores reflejan que es escaso.

## TABLA N°25

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **ACUERDA CON LA AFIRMACIÓN**; “*el profesional de enfermería está obligado a proteger al paciente de trato humillante u ofensa de cualquier tipo a la dignidad humana*”, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

AFIRMACIÓN SOBRE TRATO DIGNO DE PACIENTE		
	FA	FR
SI	34	85%
NO	6	15%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XXV



**COMENTARIO:** al preguntar si concuerdan con la afirmación sobre que el enfermero debe proteger al paciente a su cuidado de todo trato humillante u ofensa que afecte la dignidad humana, el 85% concuerdan y un 15% No, lo que refleja el escaso conocimiento que tienen sobre el tema.

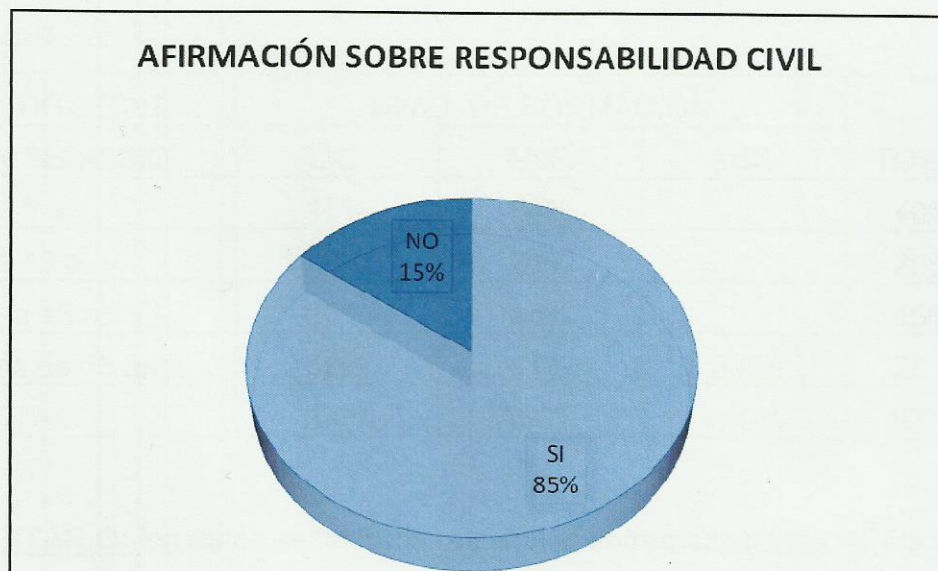
## TABLA N°26

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **ACUERDA CON LA AFIRMACIÓN**; “*la responsabilidad civil es aquella que surge como consecuencia del deber que tienen todos los ciudadanos de asumir la obligación de reparar los daños que haya ocasionado con su conducta*”, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012

CONOCIMIENTO SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL		
	FA	FR
SI	34	85%
NO	6	15%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

## GRAFICO N°XXVI



**COMENTARIO:** los datos muestran que el 85% de la población observada, sí concuerda con esta afirmación, un 15% no concuerdan con la misma, lo que lleva a suponer que desconoce sobre el concepto de responsabilidad civil.



## ANALISIS BIVARIADO

### TABLA N°26

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **NIVEL DE FORMACIÓN según ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012

#### FRECUENCIA ABSOLUTA

ANTIGÜEDAD EN SERVICIO	NIVEL DE FORMACIÓN			TOTAL
	LIC.	ENF.	AUX.	
0 a 5 a.	1	15		16
6 a 10 a.	2	6		8
11 a 15 a.	2	4		6
Más de 15 años	5	3	2	10
TOTAL	10	28	2	40

Fuente: elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

#### FRECUENCIA RELATIVA

ANTIGÜEDAD EN SERVICIO	NIVEL DE FORMACIÓN			TOTAL
	LIC.	ENF.	AUX.	
0 a 5 a.	10%	54%		40%
6 a 10 a.	20%	21%		20%
11 a 15 a.	20%	14%		15%
Más de 15 años	50%	11%	100%	25%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

**COMENTARIO:** los datos señalan en relación al entrecruzamiento de las variables nivel de formación y antigüedad en servicio, el 50% de los licenciados tienen más de 15 años, el 54% de los enfermeros menos de 5 años y 100% de los auxiliares más de 15 años. Información que pone de manifiesto que los licenciados han realizado la actualización de la profesión.

## TABLA N°27

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **NIVEL DE FORMACIÓN** según **CONOCIMIENTOS** sobre las **SANCIONES DISCIPLINARIAS**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### FRECUENCIA ABSOLUTA

NIVEL DE FORMACIÓN	CONOCIMIENTOS SOBRE LAS SANCIONES DISCIPLINARIA			
	MUCHO	MEDIANA	POCO	TOTAL
LICENCIADA	---	5	5	10
ENFERMERO	2	12	14	28
AUXILIAR	---	---	2	2
TOTAL	2	17	21	40

**Fuente:** elaboración propia, a partir de los datos de encuesta realizada a los enfermeros del Servicio Neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### FRECUENCIA RELATIVA

NIVEL DE FORMACIÓN	CONOCIMIENTOS SOBRE LAS SANCIONES DISCIPLINARIA			
	MUCHO	MEDIANA	POCO	TOTAL
LICENCIADA		50%	50%	100%
ENFERMERO	7%	43%	50%	100%
AUXILIAR			100%	100%
TOTAL	5%	42%	53%	100%

**COMENTARIO:** los datos reflejan que los enfermeros encuestados tienen poco conocimientos sobre las sanciones disciplinarias, sin hacer diferencia el nivel de formación ya que el 50% así lo manifiestan. Lo que refleja que no hay diferencia en el nivel de formación ya que en forma indistinta del mismo es escasa.

## TABLA N°28

**Título:** Enfermeros del Servicio Neonatología por **CONOCIMIENTO** a lo que se denomina **NEGLIGENCIA** según **ANTIGÜEDAD DEL SERVICIO**, del Hospital Luis Lagomaggiore, en la Ciudad de Mendoza, durante septiembre y octubre del año 2012.

### FRECUENCIA ABSOLUTA

CONOCIMIENTO SOBRE LA DENOMINACIÓN NEGLICENCIA	ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO				TOTAL
	0 a 5 a	6 a 10a	11 a 15a	Más de 15a.	
MUCHO	8	1	1	2	12
MEDIANAMENTE	4	5	---	2	11
POCO	4	2	5	6	17
NADA	---	---	---	---	---
TOTAL	16	8	6	10	40

### FRECUENCIA RELATIVA

CONOCIMIENTO SOBRE LA DENOMINACIÓN NEGLICENCIA	ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO				TOTAL
	0 a 5 a	6 a 10a	11 a 15a	Más de 15a.	
MUCHO	50%	12%	17%	20%	30%
MEDIANAMENTE	25%	63%	---	20%	27%
POCO	25%	25%	83%	60%	43%
NADA	---	---	---	---	---
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

**COMENTARIO:** como puede observarse, el 50% de los enfermeros que tienen de 0 a 5 años, mucho conocimientos sobre la denominación negligencia, los que tienen una antigüedad de 6 a 10 años, el 63% una noción mediana, los de 11 a 15 años como los de más años tienen poca noción de la denominación de negligencia. La información obtenida es el reflejo de todo el análisis hecho hasta aquí.

## ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Con el fin de poder dar respuesta a la pregunta de investigación y alcanzar los objetivos los datos han reflejado la situación de los enfermeros que constituyen la muestra de estudio que cumplen funciones en el Servicio de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, sobre los aspectos legales de la profesión de enfermería.

Ante los resultados alcanzados se puede concluir que:

- En relación a las características de los enfermeros encuestados se pudo constatar que son más mujeres que varones, peculiaridad que es la más relevante en esta profesión. Los porcentajes más altos de los intervalos de edad están centrados entre los 31 a 40 años y de 41 a 50 años, con el 45% y 28 % respectivamente. En cuanto a la antigüedad en el servicio se ha alcanzado observar que el 40% tienen menos de 5 años y el resto más de 10 años. El nivel de formación es medio los enfermeros constituye el grupo más relevante, los licenciados apenas si alcanzan al 25%. Razón por lo que el 45% trabajan el régimen de 40 horas semanales y más del 50% menos de 8 horas; más del 70% tienen carga familiar, y duermen menos de 8 horas.

Al indagar sobre el nivel de capacitación que tienen los enfermeros en estudio se comprobó que el 77% ha tenido capacitación de los cuales el 25% es de tipo formal y un 52% informal, la mayoría han hecho un curso al año y desean ampliar la capacitación sobre el tema.

- Al buscar la información para conocer el grado de conocimiento que tienen sobre los aspectos legales, verificó el déficit de conocimiento sobre implicancias legales al momento de ejecutar su práctica profesional diaria. Al indagar la opinión de los encuestados, en relación a la noción del concepto de delito, de dolo y la que implica culpa en términos legales los porcentajes más relevante con más del 50% se centraron en medianamente. Lo que implica que no tienen suficiente información, lo que deja al enfermero expuesto por ignorancia. Al presentarle situaciones concretas sobre imprudencia, negligencia y a lo que se considera conducta culposa, las respuestas se

centraron con más del 50% en casi siempre y a veces con más del 40%. Al intentar cotejar lo que saben de las leyes que rigen el ejercicio profesional sobre las sanciones disciplinarias y administrativas los datos reflejan que no tienen claro cuáles son, lo que los pone en una situación vulnerable ante posibles acciones que violan la ley por falta de capacitación.

Con la información obtenida se lograron los objetivos, como así dar respuesta a la pregunta de investigación.

## PROPUESTAS DE ACCIÓN DE ACUERDO A LOS RESULTADOS Y A LOS OBJETIVOS DE ESTUDIO

Las propuestas deben estar orientadas a disminuir la falta de conocimiento que tienen los enfermeros encuestados sobre los aspectos legales de la profesión es por lo que se considera que deben estar centrados en:

1. Elaborar desde el Departamento de enfermería un ámbito o medio, como un coloquio o una evaluación escrita para indagar, sobre los conocimientos básicos que poseen los enfermeros aspirantes al ingreso, sobre los derechos y deberes en su propia profesión y del empleado público.
2. Procurar a través del departamento de enfermería brindar a todo el personal, la accesibilidad al manual de normas, protocolos y procedimientos de enfermería propio de la institución.
3. Organizar a través del departamento de enfermería capacitación periódica cada seis meses sobre temas legales bajo la dirección de profesionales especialista en el tema.
4. Proponer desde el Departamento la capacitación técnico -científica de una enfermera especialista en enfermería legal, para que ella asesore y resuelva, sobre problemas y conflictos relacionados con el accionar profesional.
5. Incentivar al personal sobre la necesidad de estar preparado y protegido para evitar problemas de legales y sobre mala praxis, para enfermería esto solo es viable y factible a través del conocimiento sólido y seguro de los aspectos legales inherentes a su profesión.

## BIBLIOGRAFIA

- ANN M. TOMEY, y Otros, (1998). Modelos Y Teorías en Enfermería, 4ta edición.
- Código Deontológico de enfermería. Congreso internacional de enfermería
- CASTILLO, A (2000). Los Derechos de las Personas Enfermas, Editorial Disinlimet CA. Ediciones Dubain.
- ESCOBAR. (1992). Ética. Editorial Mc GRAW-Hill Interamericana de México, S.A.
- HERNÁNDEZ, Y OTROS. (1998). Metodología de la Investigación. México. Interamericana Editores, S.A. de CV.
- JON CLOERTTY; ANN Manual de Cuidados Neonatales. 3° ED Masson, SA España.
- JOYCE B.THOMPSON, y Otros, (1984). Ética de Enfermería. Editorial El Manual Moderno., 221, 288, 321pp.
- LEY 24.004 de Ejercicio Profesional de Enfermería. Argentina
- Revista de la A.E.C.A.F (Asociación de Enfermería de la Capital Federal) Ed. Especial 50 aniversario. Argentina Mayo 2004.
- Sociedad Argentina de Enfermería Legal y Forense/ aspectos legales enfermería  
<http://www.scrib.com/doc/18734306/aspectos-legales-en-enfermeria>
- OROZCO Y OTROS. (1998). Aplicación de los principios éticos. Trabajo de grado no publicado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- PINEDA Y COLS. (1994). Metodología de la Investigación. Editorial Limusa. México.
- POLIT-HUNGLER, (1998). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 5ta Edición. México Mc Graw Hill Interamericana.

- RAIZA, M. (2002). Propuesta de un modelo de ética y deontología. Trabajo de grado no publicado. Decanato de Medicina. Universidad Centro Occidental "Lisandro Alvarado".
- RUMBOLD, (2000), Ética de Enfermería. 3era Edición Mc Graw- Hill.
- SABINO, C. (1998). El Proceso de Investigación. Editorial Panapo. Caracas, Venezuela.
- ZARCOVICH, P. (1999). Metodología de la Investigación. Editorial McGraw-Hill. México.
- Ley24004LEY del ejercicio profesional. Decreto.

Hhttp:www.scrib.com/doc/18734764/ anexos legales –leyes que regulan el ejercicio de la enfermería

- <http://www.scrib.com/doc/18734306/aspectos legales en enfermería>



## ANEXOS

## Servicio de Neonatología Hospital Lagomaggiore

Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Encuesta N°

La siguiente encuesta se utilizara como instrumento de recolección de datos que serán de relevante importancia para la investigación de problemas legales en enfermería realizada por las estudiantes de la licenciatura en enfermería de la UNC

1- Edad

20 a 30 años\_\_\_ 31 a 40 años\_\_\_ 41 a 50 años\_\_\_ 51 a 60

2- Sexo

Femenino\_\_\_ masculino\_\_\_

3-Antigüedad en el servicio

0 a 5 años\_\_\_ 6 a 10 años\_\_\_ 11 a 15 años\_\_\_ más de 15 años

4-Formacion profesional

Licenciado\_\_\_ enfermero profesional\_\_\_ auxiliar de enfermería\_\_\_

5-Horas de trabajo semanal (cuantas horas semanales trabaja)

36 hrs\_\_\_ 40 hrs\_\_\_ más de 40hrs\_\_\_

6-Horas de trabajo diarias (cuantas horas diarias dedica usted a su trabajo)

-de 8 hrs\_\_\_ + de 8 hrs\_\_\_

7-Doble empleo (trabaja usted en más de un lugar)

Sí\_\_\_ No\_\_\_

8- Horas de descanso diarias (cuantas horas dispone para descanso diario)

- de 8 hrs\_\_\_ + de 8hrs\_\_\_

9-Carga familiar(tiene familiares cargo de su cuidado)

Sí\_\_\_ No\_\_\_

10- ¿Recibió capacitación dentro del servicio?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

11- Si la recibió esta fue en forma

Formal\_\_\_ informal\_\_\_

12- ¿Durante cuánto tiempo?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

13- ¿Desea ampliar esta capacitación?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

A continuación se presentara una serie de preguntas en las que se requiere su opinión sobre los aspectos legales de la profesión

14-¿Cuál es su conocimiento sobre un delito?

Mucho\_\_\_ Medianamente\_\_\_ Poco\_\_\_

15-¿Considera que tiene conocimiento sobre el significado de dolo?

Mucho\_\_\_ Medianamente\_\_\_ Poco\_\_\_

16-En cuánto a lo que implica Culpa, en términos legales, ¿cuánto conoce?

Mucho\_\_\_ Medianamente\_\_\_ Poco\_\_\_

17- ¿Considera usted que una enfermera incurre en **imprudencia** cuando por necesidad del servicio realiza acciones de enfermería o no sin la debida capacitación o habilitación?

Siempre\_\_\_ Casi Siempre\_\_\_ A Veces\_\_\_ Nunca\_\_\_

18-¿Coincide usted que cuando una enfermera realiza una intervención de enfermería sin tener los conocimientos, la habilidad o la experiencia necesaria para llevar a cabo en forma adecuada dicha acción, se denomina negligencia?

Mucho\_\_ Medianamente\_\_ Poco\_\_ Nada\_\_

19 -¿Recuerda que impericia es cuando decimos que una intervención enfermera fue realizada con falta de conocimiento para dicha acción?

Mucho\_\_ Medianamente\_\_ Poco\_\_ Nada\_\_

20- ¿la conducta de una enfermera se considera culposa cuando n esta conducta se reconoce impericia, negligencia, imprudencia o violación de los reglamentos?

Mucho\_\_ Medianamente\_\_ Poco\_\_ Nada\_\_

21-¿conoce usted cuáles son las sanciones disciplinarias establecidas en la ley de ejercicio profesional de enfermería?

Mucho\_\_ Medianamente\_\_ Poco\_\_

22-¿Las sanciones disciplinarias establecidas en la ley de ejercicio profesional de enfermería contempla la suspensión del ejercicio profesional hasta por dos años?

Si\_\_ No\_\_

23- ¿el código deontológico encierra un conjunto de deberes derechos normas éticas y obligaciones de cumplimiento obligatorio para los profesionales de salud?

Mucho\_\_ Medianamente\_\_ Poco\_\_

24-¿los derechos humanos están contemplados en el código deontológico?

Sí\_\_ No\_\_

25- los profesionales de enfermería están obligados a proteger al o los pacientes mientras están a su cuidado de trato humillante u ofensa de cualquier tipo a la dignidad humana ¿acuerda con esta afirmación?

Si\_\_ NO\_\_

26- La responsabilidad civil es aquella que surge como consecuencia del deber que tienen todos los ciudadanos de asumir la obligación de reparar los daños que han ocasionado con su conducta ¿acuerda con esta afirmación?

Si\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

## CODIFICACIÓN

1- Edad

- a. 20 a 30 años
- b. 31 a 40 años
- c. 41 a 50 años
- d. 51 a 60 años

2- Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

3-Antigüedad en el servicio

- a. 0 a 5 años
- b. 6 a 10 años
- c. 11 a 15 años
- d. Más de 15 años

4-Formacion profesional

- a. Licenciado
- b. Enfermero profesional
- c. Auxiliar de enfermería

5-Horas de trabajo semanal (cuantas horas semanales trabaja)

- a. 36 hrs
- b. 40 hrs
- c. Más de 40hrs

6-Horas de trabajo diarias (cuantas horas diarias dedica usted a su trabajo)

- a. Menos de 8 hrs
- b. + de 8 hrs

7-Doble empleo (trabaja usted en más de un lugar)

- a. Sí
- b. No

8- Horas de descanso diarias (cuantas horas dispone para descanso diario)

- a. Menos de 8 hrs
- b. + de 8hrs

9-Carga familiar (tiene familiares cargo de su cuidado)

- a. Si
- b. No

10- Recibió capacitación dentro del servicio

- a. Si
- b. No

11- Forma de capacitación

- a. Formal
- b. Informal

12- Durante cuánto tiempo

- a. Sí
- b. No

13- Desea ampliar esta capacitación

- a. Si
- b. No

A continuación se presentara una serie de preguntas en las que se requiere su opinión sobre los aspectos legales de la profesión

14- Conocimiento sobre un **delito**

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco

15- Conocimiento sobre el significado de **dolo**

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco

16- Lo que implica **Culpa**, en términos legales, ¿cuánto conoce?

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco

17- Una enfermera incurre en **imprudencia** cuando por necesidad del servicio realiza acciones de enfermería o no sin la debida capacitación o habilitación?

- a. Siempre
- b. Casi Siempre
- c. A Veces
- d. Nunca

18-Una enfermera realiza una intervención de enfermería sin tener los conocimientos, la habilidad o la experiencia necesaria para llevar a cabo en forma adecuada dicha acción, se denomina **negligencia**

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco
- d. Nada

19 - Cuando decimos que **impericia** es que una intervención enfermera fue realizada con falta de conocimiento para dicha acción

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco
- d. Nada

20- La conducta de una enfermera se considera culposa cuando en esta conducta se reconoce impericia, negligencia, imprudencia o violación de los reglamentos

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco
- d. Nada

21- Conoce usted cuáles son las sanciones disciplinarias establecidas en la ley de ejercicio profesional de enfermería

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco



22- Las sanciones disciplinarias establecidas en la ley de ejercicio profesional de enfermería contempla la suspensión del ejercicio profesional hasta por dos años

- a. Sí
- b. No

23- El código deontológico encierra un conjunto de deberes derechos normas éticas y obligaciones de cumplimiento obligatorio para los profesionales de salud

- a. Mucho
- b. Medianamente
- c. Poco

24- Los derechos humanos están contemplados en el código deontológico

- a. Sí
- b. No

25- Acuerda con esta afirmación "Los profesionales de enfermería están obligados a proteger al o los pacientes mientras están a su cuidado de trato humillante u ofensa de cualquier tipo a la dignidad humana"

- a. Sí
- b. No

26- Acuerda con esta afirmación "La responsabilidad civil es aquella que surge como consecuencia del deber que tienen todos los ciudadanos de asumir la obligación de reparar los daños que han ocasionado con su conducta"

- a. Sí
- b. No

**MATRIZ DE DATOS**

UA	1				2		3				4			5			6		7		8		9	
	a	b	c	d	a	b	a	b	c	d	a	b	c	a	b	c	a	b	SI	NO	a	b	SI	NO
1	1				1		1					1			1		1			1	1		1	
2		1				1		1				1			1		1			1	1		1	
3		1			1		1					1			1	1				1	1		1	
4	1				1		1					1			1		1	1			1		1	
5		1			1		1					1	1			1				1	1		1	
6		1			1		1					1	1			1				1	1		1	
7			1		1			1				1		1		1				1	1		1	
8				1	1				1			1	1		1					1	1		1	
9		1			1		1					1			1	1				1	1		1	
10		1			1		1					1			1	1				1	1		1	
11		1			1		1					1			1		1			1		1		1
12				1		1				1	1				1			1		1		1		1
13			1			1			1		1				1		1		1		1		1	
14	1				1		1					1			1		1			1	1		1	
15		1			1					1	1			1			1		1		1		1	
16		1				1	1					1			1		1			1		1	1	
17				1	1					1	1			1		1				1		1	1	
18			1		1					1	1			1				1	1		1		1	
19			1			1		1				1			1	1		1		1		1		1
20	1				1		1					1			1		1			1		1		1
21				1	1					1		1		1			1			1	1		1	
22		1			1		1					1			1	1				1	1		1	
23		1			1		1					1			1	1				1	1		1	
24		1			1		1					1			1		1			1		1		1
25				1		1				1	1				1		1			1		1	1	
26			1			1			1		1				1	1		1		1		1		1
27		1			1		1				1			1		1				1	1			1
28	1				1		1			1			1			1				1		1		1
29		1			1		1				1			1		1				1		1	1	
30			1		1			1			1			1		1		1	1			1		1
31			1		1					1	1			1			1			1		1		1
32			1		1					1			1		1	1				1	1		1	
33		1			1			1			1			1		1		1	1		1			1
34				1		1			1		1			1		1				1	1		1	
35		1			1		1			1			1		1		1			1		1	1	
36		1			1			1			1			1			1			1	1			1
37			1			1	1				1			1		1		1		1	1			1
38			1			1			1			1		1		1				1	1			1
39			1			1				1		1		1		1				1	1			1
40		1				1			1			1		1		1		1		1		1		1
T	5	18	11	6	29	11	16	8	6	10	10	28	2	10	22	8	24	16	10	30	28	12	29	11



