



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CÁTEDRA DE SALUD MENTAL



DERECHOS DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE REFERENCIA DEL URUGUAY

Autoras:

Lucia Azziz
Natalia Benedetti
Stephanie Brusco
Guillermina Dorrego
Lucia Ruiz

Tutores:

Prof. Adj. Lic. Araceli Otarola
Prof. Lic. Susana Corbo
Prof. Lic. Cristina Sanabia

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2012

INDICE

Agradecimientos	pág. 1
Resumen	pág. 2
Introducción	pág. 3
Tema	pág. 4
Pregunta problema	pág. 4
Objetivos de la investigación	pág. 4
Antecedentes sobre el tema a investigar	pág. 5-6
Justificación de la elección del tema	pág. 7-8
Marco teórico	pág. 9-20
Diseño metodológico	pág. 21-24
Resultados	pág. 25-43
Análisis	pág. 44-54
Conclusión y sugerencias	pág. 55
Bibliografía	pág. 56
ANEXOS	

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Cátedra de Salud Mental, a las tutoras que nos han acompañado y brindado constantes aportes para la finalización de éste trabajo, Prof. Adj. Araceli Otarola, Prof. Asist. Susana Corbo, Prof. Asist. Cristina Sanabria.

También a la Jefatura, dirección y personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay.

Familiares y amigos por su permanente apoyo en el transcurso de la investigación, sin su colaboración no hubiera sido posible realizarla.

RESUMEN

En la investigación se pretende mostrar el nivel de conocimientos que presentan los profesionales de enfermería del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay acerca de los derechos del paciente psiquiátrico que se presentan en la práctica psiquiátrica diaria. Para ello, nos basamos en el análisis de los distintos estudios publicados a lo largo del tiempo sobre esta materia. Se realiza una búsqueda exhaustiva previa sobre los textos disponibles con el propósito de obtener una información lo más verídica posible sobre el estado actual en el que se encuentran estos profesionales.

La bioética es una ciencia de suma importancia dentro del quehacer del enfermero, esta le brinda las herramientas de trabajo que lo llevan hacia el buen accionar, y es de su responsabilidad conocerlos y aplicarlos.

El siguiente trabajo, es un estudio que se realiza en un periodo aproximado de dos meses luego de aprobado el protocolo del mismo. El mismo es una investigación cuantitativa de corte transversal, que tiene como finalidad brindarle información a la institución, sobre el conocimiento que posee el personal para mejorar la calidad de atención hacia los usuarios.

La muestra que se toma, son todos los Auxiliares y Licenciados de enfermería del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay, que trabajan dentro del mismo, en los cuatro turnos preestablecidos (turno matutino, tarde, vespertino y noche) en el tercer nivel de atención. A esta población se les aplica un instrumento de recolección de datos, llamado cuestionario, el cual es de carácter anónimo. Posee como finalidad conocer determinadas características de la población y los conocimientos de la misma sobre el tema a ser estudiado.

La obtención de estos datos, permite el análisis de las características del personal de enfermería con el que se trabaja, tales como edad, sexo, nivel de instrucción, cargo laboral, periodo de tiempo que ejerce la profesión, antigüedad laboral dentro del Hospital Psiquiátrico de referencia, capacitación académica y las actitudes que toman los profesionales durante la toma de decisiones en el quehacer diario.

Luego del análisis y la caracterización de la población se obtienen resultados los cuales permiten llegar a una conclusión con respecto a la pregunta problema que se plantea en la investigación, *¿El personal de enfermería identifica los derechos del paciente psiquiátrico?"*.

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo se realiza por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería, correspondiente a la Licenciatura de Enfermería del Plan de estudio 1993. Cursando actualmente el Cuarto Ciclo, Primer Módulo, el cual corresponde al Trabajo Final de Investigación.

En la Investigación se pretende describir la información que presenta el personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay sobre los derechos de los pacientes que se encuentran internados en dicha Institución. La finalidad del mismo es brindarle a la institución una base acerca de la información que posee el personal de enfermería de dicho hospital sobre los aspectos bioéticos relacionados a los derechos del paciente psiquiátrico.

Se operacionaliza la información que presenta el personal acerca de los aspectos bioéticos y derechos de los pacientes, mediante afirmaciones verdaderas y falsas planteadas en un cuestionario dirigido al mismo. Con el fin de describir esta información y crear un perfil de personal que presente más manejo del mismo.

Los datos obtenidos se comparan con investigaciones anteriores que se encuentran relacionadas con el tema.

Los datos que se obtienen son tabulados y graficados, para luego ser analizados de manera precisa y realizar finalmente una conclusión y sugerencias que pueden ser llevadas a cabo para la mejora de la situación real.

TEMA

Derechos de los pacientes del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay.

PREGUNTA PROBLEMA

¿El personal de enfermería identifica los derechos del paciente psiquiátrico?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

OBJETIVO GENERAL

Conocer la información que posee el personal de enfermería que ejerce su profesión dentro del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay, respecto a los derechos del paciente psiquiátrico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar la población que forma parte de nuestra muestra.
- Relacionar el nivel de conocimientos que posee el profesional de enfermería con características de la muestra (cargo laboral, periodo de tiempo que ejerce la profesión, antigüedad laboral dentro del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay).
- Conocer la necesidad de capacitación que requiere el personal de enfermería sobre la bioética para el accionar con paciente psiquiátrico.

ANTECEDENTES SOBRE EL TEMA A INVESTIGAR

Si se estudian los antecedentes del tema, se puede afirmar que no existen casi estudios acerca del mismo. Se logran hallar trabajos que relacionan la bioética con la disciplina de enfermería, pero la mayoría de los mismos no se los vincula con el personal que trata con el paciente psiquiátrico.

Dentro de los estudios encontrados se seleccionan los más asertivos al tema:

Investigación publicada en la Revista Bioética y Ciencias de la Salud, Vol 6 N°2. Sección: Investigación. "Fundamentos filosóficos de la ética en psiquiatría. perspectiva histórica", Lourdes Mendiburu Belzunegui.

"Así pues, sean cuales fueran los fundamentos antropológicos de la ética que un psiquiatra tenga en consideración, (y que posteriormente abordaremos), hay una serie de problemas éticos comunes: la forma de evaluar los costes y beneficios morales de sus acciones; el modo de mantener la confidencialidad en situaciones de conflicto de lealtades; cómo conseguir el consentimiento del paciente para los procedimientos terapéuticos; la definición de los límites de la labor profesional sin caer en la arrogancia ni en la cicatería; cómo encontrar un equilibrio entre el carácter igualitario del contrato y el paternalismo benevolente; cómo satisfacer los intereses de los pacientes, de la familia, de la comunidad; cómo evitar la discriminación y el abuso de los pacientes ó cómo defenderlos cuando a menudo carecen de poder y de derechos, etc."

Investigación científica publicada en Tabasco, en 1995, "Actitud del personal de enfermería ante el paciente psiquiátrico en unidades de segundo nivel de atención", realizada por José M. Castro Morales y Valentina Cano-Molina.

"El presente trabajo constituye el primer estudio en Tabasco sobre la actitud del personal de enfermería ante el paciente psiquiátrico en unidades del segundo nivel de atención. Se realizó en los meses de Agosto y Noviembre de 1995. La muestra se integró con 100 enfermeras de los Hospitales Generales "Dr. Gustavo A. Roviroso Pérez" y "Dr. Juan Graham Casasús." 50 de cada hospital. El objetivo fue conocer las actitudes y sentimientos que el paciente psiquiátrico genera en el personal de enfermería de los hospitales generales. Los resultados muestran que los sentimientos y actitudes más comunes fueron: miedo, falta de atención y obligación. Se identificó la necesidad de que se satisfagan los requerimientos de capacitación del personal de enfermería en el área de psiquiatría."

Investigación científica realizada en Caracas, "Implicaciones éticas y legales en los cuidados de la enfermera (o) en la sala de hospitalización de psiquiatría masculina del hospital militar Dr. Carlos Arvelo de Caracas", Autor Pedro Contreras.

"El propósito general de esta investigación es Analizar las implicaciones éticas y legales en los Cuidados de la Enfermera (o) en la sala de hospitalización de Psiquiatría masculino del Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo, Caracas. Debido a que en varias oportunidades se han presentado quejas y reclamos por parte de los familiares de las(o) pacientes, donde manifiestan conductas antiéticas y presunta violación de

los derechos de los paciente. Aparte de la poca motivación que existe en el personal de enfermería ajeno al servicio para laborar con pacientes que presentan patologías psiquiátricas.

Este proyecto ha sido dividido en cuatro grandes partes la primera se plantea el problema de investigación sus objetivos y la justificación. En la segunda se presenta el Marco teórico que comprende los antecedentes de la Investigación y las Bases Teóricas, La tercera parte especifica el Tipo de Estudio, Población y Muestra.. 38, Instrumento de Recolección de Datos, la Validez y Confiabilidad, El procedimiento para la Recolección de Datos, .. 35 Cuadro Operacional de Variables.. 44, y la última parte se analiza y se interpretan los resultados.

Con este estudio se pretende alcanzar que las entidades encargadas Colegio de Enfermeras y la Federación de Colegio de Enfermeras realicen la promoción divulgación a todas las universidades y Servicios de Psiquiatría del país de las implicaciones éticas y legales en la atención de pacientes con patología psiquiátrica."

Investigación científica realizada en Uruguay. 2011. "Conocimientos bioéticos en Licenciados en Enfermería de los servicios Médico-Quirúrgicos de una Institución Universitaria de referencia Nacional". Autores Alvarez Claudia, Bidart Estefnia, de Avila Ximena, Etchebarne Raquel, Rodriguez Ana Inés.

"Se realiza un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, que busca interpretar los aspectos bioéticos que deben tener en cuenta los Licenciados en Enfermería en el quehacer cotidiano. Dicho estudio se realiza en un periodo de cinco meses, comprendido entre Junio y Noviembre de 2011, con el objetivo de detectar el nivel de conocimientos que tienen los Licenciados en Enfermería que se encuentran desempeñando su rol en los servicios médico-quirúrgico de un Hospital Universitario de Referencia Nacional...

...A través del instrumento mencionado se comprueba que en cuanto al nivel de conocimientos en bioética, la mayoría se encuentra en un muy buen nivel de conocimientos, lo que se puede vincular a la reciente graduación de los mismos y a un alto porcentaje de estos recibió formación curricular en bioética, dado que la mayoría de los Licenciados de la muestra obtuvo su formación de grado en la Universidad de la Republica a través del Plan de estudios 1993 el cual cuenta con tres cursos de bioética y aspectos legales."

JUSTIFICACION DE LA ELECCION DEL TEMA

La elección del tema es secundaria a la selección de cátedra de la Facultad de Enfermería. Dicho tema se selecciona ya que, los aspectos bioéticos son una herramienta fundamental a la hora de la atención de los pacientes. Todo enfermero tiene como código ético y moral de trabajo, la atención integral de su paciente, el cual debe considerarse como un ser bio-psico-social y espiritual.

La bioética se encuentra estrechamente arraigada a esta profesión, cada individuo presenta sus derechos protegidos con los valores éticos. Los mismos previamente mencionados marcan lo que es bueno y lo que es malo. La práctica de los valores éticos y morales para enfermería implica un desarrollo adecuado en todo lo correspondiente a sus quehaceres profesionales.

Bioética es el término utilizado para distinguir de la ética tradicional, los problemas de ética que plantea los progresos en medicina y biología. Es la ciencia cuya finalidad es contribuir a salvaguardar la vida humana y el medio frente a los avances científicos en biomedicina y biotecnología, sustentándose para estos fines en 4 pilares fundamentales: autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia.

Si ampliamos los mismos a la sociedad, podemos afirmar que cada uno de ellos es diferente, las culturas llevan a que se determinen los valores bioéticos de cada una. Los mismos se encuentran directamente relacionados con la humanidad y las relaciones. Por ende el conocimiento teórico y práctico sobre el tema es de suma importancia en la profesión de enfermería.

La bioética es una rama de total importancia para la vida de la persona y la sociedad. Se puede decir que ésta genera deberes y responsabilidades sobre los actos humanos, al momento que se enfrenta con los derechos del otro individuo. La profesión de enfermería esta directamente relacionada a este tema.

El Ministerio de Salud Pública remarca que:

"Es compromiso y deber del estado, que este gobierno ha asumido en forma explícita, reconocer su plena vigencia, garantizando el derecho de todos los habitantes a una atención de la salud integral, eficiente e impregnada de humanismo, desarrollada a través de un equipo de salud, científica y laboralmente suficiente, que actúe con satisfacción vocacional y económica. El equipo debe ejercer su trabajo con espíritu de servicio, e inspirado en principios y normas éticas respetuosas de la dignidad humana."⁽¹⁾

Para llevar a cabo dicha afirmación, no se debe desconocer la bioética dentro de la profesión de enfermería, debido a que ésta nos marca el camino hacia el correcto actuar del enfermero, y lo hace a través de la reflexión. Busca evitar la práctica insegura, precaria en acciones consientes, irresponsables, de modo de eliminar la duda y proporcionar una certeza constante en la labor de enfermería y en el usuario. En dicha labor, las decisiones éticas deben ser de manera informada como en otras profesiones;

(1)MSP. "Comisión de Bioética y calidad integral de la atención de la salud." Pág del MSP.

con la diferencia que en la enfermería, debido a la naturaleza de sus tareas, se toman decisiones de este tipo con más frecuencia. Para llevar a cabo las mismas se necesita un contexto para orientar los propios pensamientos; el enfermero debe examinar sus propias creencias y valores y comprender como llegan a ellas.

Pero, ¿Por qué razón enfocar el trabajo a pacientes psiquiátricos?

Este tipo de pacientes, presentan trastornos de conductas complejas asociadas a su patología, que hay veces que pueden llegar a no ser comprendidas ni aceptadas por el resto de las personas que los rodean. Enfermería, se encuentra en contacto diario y directo con ellos, por ende, si la bioética se considera importante dentro de la medicina en general, en psiquiatría y salud mental es aún más. Las enfermedades mentales son muy complejas, y desde el punto de vista ético requieren que el personal de la salud que trabaja con ellos presente un elevado nivel de formación, para lograr una correcta comprensión de las acciones del enfermo y un adecuado actuar frente a las mismas.

"Las personas con trastornos mentales pueden requerir una protección especial y adicional, en vista de la historia de abusos contra sus derechos humanos, estigmatización y discriminación, y –en alguna medida– en vista de las particularidades de los trastornos mentales." ... " Con frecuencia, se asume que carecen de discernimiento para tomar decisiones como adultos, actitud que tiene como resultado una completa falta de consideración por sus sentimientos y su dignidad humana."⁽¹⁾ Por esta razón es necesario conocer los derechos del paciente y el código ético.

El Ministerio de Salud Pública afirma *"Consideramos necesario superar una realidad actual que todos reconocemos como injusta, inadecuada y cada vez más carente del componente humano indispensable. Se ha desarrollado básicamente en torno a la demanda de asistencia ofreciendo respuestas parciales, con acciones centralizadas y burocratizadas, carentes de equidad, proclives a la ausencia de la relación humana adecuada, con predominio de un especialismo no siempre justificado y diferencias en calidad y adecuación."*⁽²⁾

Por ésta razón, si el profesional no tiene la información suficiente en cuanto a la ética y los derechos del paciente, se verá afectado tanto su rol, como la atención integral del usuario.

Se considera que la formación ética lleva a la enfermería a la búsqueda de su perfeccionamiento profesional, a ser virtuosa en el desempeño de las tareas que son propias de la profesión y a comprometerse, tanto en la profesión misma, como con el paciente.

Es de aquí que surge la necesidad de conocer el problema planteado. Con tal investigación se podrá indagar si el equipo de enfermería (correspondiente a la muestra del estudio) posee o no la información correcta acerca de la ética en la enfermería. Verificando así el cumplimiento o no a lo que refiere, realizar un cuidado integral de enfermería.

(1) OMS. "Manual de recursos de la OMS sobre Salud mental. Derechos humanos y legislación." Suiza, 2006.

(2) (1)MSP. "Comisión de Bioética y calidad integral de la atención de la salud." Pág del MSP.

MARCO TEÓRICO

El Ministerio de Salud Pública Uruguayo, considera el tema de la bioética de un carácter tan importante que decide crear la **Comisión de bioética y calidad integral de la atención de la salud**. La cual posee funciones tales como:

- 1) Promover la educación al personal médico y asistencial así como al administrativo y al público con respecto a derecho y deberes respectivos, y la educación continua en DDHH, principios éticos, y relación entre equipo de salud y usuarios. Propiciar la educación específica para los miembros de los Comités Hospitalarios de Ética, y para el personal de Atención al Usuario. Contribuir al conocimiento y difusión de las normas relativas a los derechos y deberes del personal de los establecimientos sanitarios.
- 2) Incentivar la elaboración de normas y pautas para mejorar la calidad técnica y contenidos humanos y éticos de la atención de la salud.
- 3) Propender al mejoramiento de la calidad de la atención considerando los aspectos de Estructura, Proceso y Resultado.
- 4) Propiciar la creación de Comités Hospitalarios de Ética en cada lugar de trabajo.

Pero para implicar a la bioética dentro de la vida del hombre, es necesario comprender qué significado tiene el hombre en sí y de otros conceptos más, para luego comprender las características de la misma.

El hombre es un ser histórico, en una integración bio-psico-socio-cultural y espiritual, que mantiene una relación dialéctica con el medio y es capaz de transformarse a sí mismo y al medio. Y es el hombre con sus múltiples dimensiones el que va construyendo el concepto de salud, propio de su tiempo histórico.

Y actualmente, la salud se la define como:

"el estado de equilibrio bio-psico-social, derecho inalienable, bien social, medio y fin del desarrollo de la sociedad, está íntimamente vinculada a la vigencia y ejercicio pleno de los derechos del ser humano relativos a su nivel y calidad de vida y entre ellos a la atención que se le brinde."⁽¹⁾

Como se remarca en la definición de salud previamente planteada, existen tres tipos de salud; física, mental y social. Si nos enfocamos dentro de la salud mental, podemos indicar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que no existe una definición "oficial" sobre lo que es salud mental, y que de este modo cada una de las definiciones siempre estará influenciada por diferencias culturales, asunciones subjetivas, disputas entre teorías profesionales y demás. Pero si realizamos una aproximación a la misma, podemos decir que en términos generales, la salud Mental *"es el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida."*⁽²⁾

(1) MSP. "Comisión de Bioética y calidad integral de la atención de la salud." Pág del MSP.

(2) Wikipedia, "Salud Mental". Es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental.

Se puede expresar a su vez de una manera opuesta, definiéndolo como un trastorno mental o psiquiátrico, en donde *"Trastorno no es un término exacto, pero se usa aquí para implicar la existencia de un conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociado en la mayoría de los casos con el malestar y con la interferencia con el funcionamiento personal. La desviación social o el conflicto, tomados aisladamente y sin estar ligados a disfunciones personales, no deberían incluirse en la noción de 'trastorno', tal como se la define aquí"* ⁽¹⁾

Al presentarse un trastorno psiquiátrico, nace la necesidad de que se creen los derechos a los pacientes psiquiátricos, de modo de poder crear en la diaria, una condición de vida adecuada, y salvaguardada por la ley.

La ley 18.335 es la que regula los derechos de todos los pacientes de la República Oriental del Uruguay.

Dentro de una Institución de salud mental, los usuarios hospitalizados presentan Derechos. Estos derechos deben ser protegidos por el Estado. *"...Las personas con trastornos mentales pueden requerir una protección especial y adicional, en vista de la historia de abusos contra sus derechos humanos, estigmatización y discriminación, y – en alguna medida– en vista de las particularidades de los trastornos mentales. Con frecuencia, se asume que carecen de discernimiento para tomar decisiones como adultos, actitud que tiene como resultado una completa falta de consideración por sus sentimientos y su dignidad humana."* ⁽¹⁾

En Uruguay se crean dos leyes que rigen a los pacientes con estas características, la ley N° 11.139 y la N° 9.581.

Al analizar los derechos de los pacientes psiquiátricos se plantean los más importantes (aunque no todos):

Confidencialidad

"Las personas con trastornos mentales tienen el derecho a la confidencialidad de la información sobre sí mismos y sobre su enfermedad y tratamiento; tal información no debe ser revelada a terceros sin su consentimiento.

Los profesionales de la salud mental se encuentran obligados por códigos de conducta profesional que generalmente incluyen reglas de confidencialidad. Todos los profesionales involucrados en la atención de personas con trastornos mentales tienen el deber de prevenir toda ruptura de esa confidencialidad. Es importante que todos los miembros del equipo de salud mental tengan presente las reglas que los obligan a mantener la confidencialidad. Las autoridades a cargo de instituciones de salud mental también deben asegurarse de que existan los procedimientos adecuados para salvaguardar la confidencialidad de la personas con trastornos mentales. Esto significa que sólo las personas autorizadas pueden tener acceso a las historias clínicas de los pacientes, o a otros mecanismos de registro de datos, como las bases de datos electrónicas." ⁽¹⁾

"Existen algunas pocas circunstancias excepcionales en las que la confidencialidad puede ser dejada de lado. La legislación puede especificar las circunstancias en las que sea posible entregar a terceros información sobre pacientes bajo tratamiento de salud mental sin el consentimiento previo del usuario. Estas excepciones pueden incluir situaciones tales como las emergencias que puedan poner en peligro la vida, o la posibilidad de daño a terceros. La ley también puede incluir circunstancias tales como

(1) OMS. "Manual de recursos de la OMS sobre Salud mental. Derechos humanos y legislación." Suiza, 2006.

la prevención del padecimiento o sufrimiento significativo. Sin embargo, la revelación de la información debe limitarse a lo estrictamente requerido por el propósito perseguido. En el mismo sentido, cuando los tribunales de justicia requieren la remisión de información clínica a las autoridades judiciales (por ejemplo, en casos penales), siempre que la información sea pertinente para el caso particular, los profesionales de la salud mental están obligados a entregar la información requerida. Existen otras cuestiones complejas, relativas a la necesidad de mantener la confidencialidad y a la de compartir cierta información con los responsables primarios del cuidado de la persona, que frecuentemente son miembros de su familia (esto se discute en la sección 6 infra). La legislación puede asegurar que los pacientes y sus representantes personales tengan el derecho de solicitar la revisión judicial, o de apelar, las decisiones que autoricen la divulgación de información."⁽¹⁾

Acceso a la información

"La legislación debe reconocer a las personas con trastornos mentales un derecho al acceso libre y gratuito a sus propios datos clínicos registrados por instituciones y profesionales de la salud mental.

Es posible que, en situaciones excepcionales, la revelación de la información clínica acerca de una persona pueda poner en riesgo la seguridad de terceros, o causar un serio daño a la salud mental de la propia persona. Por ejemplo, las historias clínicas contienen a veces información proveniente de terceros, como los familiares u otros profesionales, acerca un paciente con graves perturbaciones. De ser revelada al paciente en algunas circunstancias particulares, esta información puede causar una grave recaída o, peor aún, puede llevar al paciente a dañarse a sí mismo o a terceros. Por ende, muchas jurisdicciones conceden a los profesionales el derecho (o les imponen la obligación) de mantener en reserva esas partes de la historia clínica. Generalmente, el mantenimiento de la reserva de la información solo puede ser temporaria, hasta que las personas estén en condiciones de enfrentarse racionalmente con ella. La legislación puede asegurar que los pacientes y sus representantes personales tengan el derecho de solicitar la revisión judicial, o de apelar, las decisiones que autoricen el mantenimiento de la información bajo reserva."⁽¹⁾

Privacidad

"La privacidad es un concepto amplio, destinado a limitar la posible interferencia de la sociedad en los asuntos de una persona. Incluye la privacidad informativa, la privacidad corporal, la privacidad comunicativa y la privacidad territorial. Estos derechos son frecuentemente violados cuando se trata de personas con trastornos mentales, en especial en situación de internación en instituciones psiquiátricas."

"De todos modos, es importante tener en cuenta que el derecho a la privacidad en instituciones de salud mental no significa que, en circunstancias particulares –como aquellas que involucran a pacientes con tendencias suicidas– no se pueda revisar o vigilar continuamente a esa persona para su propia protección. En estas circunstancias, la limitación de un derecho internacionalmente aceptado como el derecho a la privacidad debe ser considerada cuidadosamente."⁽¹⁾

(1) OMS. "Manual de recursos de la OMS sobre Salud mental. Derechos humanos y legislación." Suiza, 2006.

Comunicación

"Los pacientes, especialmente aquellos internados involuntariamente, tienen el derecho a la comunicación con el mundo exterior. En muchas instituciones se restringen las reuniones íntimas con la familia, incluyendo al cónyuge y a los amigos. Con frecuencia, se vigila la comunicación, se abren las cartas, y a veces se las somete a censura." ... "Sin embargo, al igual que en el caso de la confidencialidad y el acceso a la información (discutido antes), pueden existir circunstancias excepcionales en las que también la comunicación deba ser restringida."⁽¹⁾

Trabajo

"La legislación puede prohibir el uso de trabajos forzados en las instituciones de salud mental. Esto incluye las situaciones en las que los pacientes son forzados a trabajar contra sus deseos (por ejemplo, debido a la insuficiencia del personal de la institución), o no se les paga apropiada y adecuadamente por el trabajo realizado, o cuando se hace que los pacientes lleven a cabo el trabajo del personal de la institución a cambio de pequeños privilegios.

No debe confundirse el trabajo forzado con la terapia ocupacional, ni se lo debe asimilar a aquellas situaciones en las que, como parte del programa de rehabilitación, los pacientes deben hacerse las camas o cocinar para las personas de su institución. Sin embargo, existen ciertas zonas grises, de modo que la legislación debe esforzarse por regular estas cuestiones con la mayor claridad posible."⁽¹⁾

En la investigación "Fundamentos filosóficos de la ética en psiquiatría. Perspectiva histórica." realizada por una Doctora en Medicina, Especialista en Medicina Interna, Master en Bioética, en la cual, se cita un estudio sobre las actitudes de los psiquiatras en su práctica que se realizó en España, el cual refiere que:

"el 18% de los psiquiatras españoles encuestados consideran que en España no se respetan los derechos de los pacientes. Entre 13-16% conocen casos de abusos por motivos ideológicos o raciales. El porcentaje de los psiquiatras que conocen la existencia de abusos sexuales a pacientes es del 58%. Los psiquiatras encuestados tienden a adoptar una ética paternalista en la que prima la supuesta protección del paciente visto como un incapaz, sobre el respeto a sus derechos como persona."⁽²⁾

Estas actitudes suceden dentro de la práctica médica, como suceden a su vez dentro del quehacer del profesional de enfermería. Los derechos humanos deben ser conocidos por cada uno de los integrantes del personal de la salud y deben ser considerados en el trabajo diario de cada uno de ellos.

Si nos enfocamos dentro del concepto enfermería, Virginia Henderson^a define esta profesión y especifica que la misma *"consiste fundamentalmente en atender al individuo (sano o enfermo) en la realización de las actividades que contribuyen a su salud o recuperación (o a una muerte tranquila) y que llevaría a cabo sin ayuda de nadie si tuviera fuerza, voluntad o conocimiento suficiente. Del mismo modo, podemos decir que la contribución de la Enfermería es ayudar al individuo a independizarse de tal asistencia lo más pronto posible."*⁽³⁾

(1) OMS. "Manual de recursos de la OMS sobre Salud mental. Derechos humanos y legislación." Suiza, 2006.

(2) Lourdes Mendiburi. "Fundamentos Filosóficos de la ética en psiquiatría. Perspectiva histórica". Publicación de la Revista Bioética y Ciencias de la Salud, Vol6, N°2.

(3) "Manual del Auxiliar de enfermería." Editor MAD. Eduforma.

a- Virginia Henderson (Kansas, Estados Unidos 1897 - 1996), fue una enfermera teorizadora que incorporó los principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería.

Para la OMS^a, "la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal."⁽¹⁾

Dentro de la enfermería del Uruguay encontramos que la misma se divide en dos categorías: Licenciado en enfermería y Auxiliar de enfermería. Ambos se diferencian por su rol en el desempeño de las tareas. Rol "es la función o papel que cumple alguien o algo."⁽²⁾

El personal de enfermería que se encuentra trabajando a diario con pacientes psiquiátricos, aparte de conocer los derechos de los usuarios psiquiátricos debe conocer los aspectos bioéticos, los cuales están relacionados directamente entre sí.

"La palabra *ética* proviene del latín *ethicus*, y este del griego antiguo *ἠθικός*, o transcrito a nuestro alfabeto, "éthicos". Es preciso diferenciar al "êthos", que significa "carácter", del "ethos", que significa "costumbre", pues "ética" se sigue de aquel sentido y no es éste. Desconocer tal diferencia deriva en la confusión de "ética" y "moral", pues esta última nace de la voz latina "mor, moris", que significa costumbre, es decir, lo mismo que "ethos"."⁽³⁾

La ética estudia qué es lo moral, cómo se justifica racionalmente un sistema moral, y como se aplica luego a los diferentes aspectos de la vida, ya sea personal o social. Es una de las principales ramas de la filosofía, por lo tanto requiere de la reflexión y de la argumentación, se considera un conjunto de valoraciones de los Hombres que viven en sociedad.

La ética tiene como objeto de estudio los actos que el Hombre efectúa de manera consciente y libre; es decir, aquellos sucesos sobre los que ejerce de algún modo un control racional. No solo observa cómo se realizan los mismos, sino que busca emitir un juicio sobre los mismos, lo que permite establecer una distinción entre lo que sea bueno y lo que sea malo desde el punto de vista ético, y si el bien y el mal éticos coinciden o no con lo que serían el bien y el mal en sí.

"Se denomina moral al conjunto de creencias, normas y circunstancias a través de las cuáles se puede determinar si una persona a lo largo de toda su vida logró ser buena persona, además su contribución en su grupo social que determinará el comportamiento a obrar característico (es decir, que orienta acerca del bien o del mal —correcto o incorrecto— de una acción o acciones).

La moral son las reglas o normas por las que se rige la conducta de un ser humano en concordancia con la sociedad y consigo mismo. Este término tiene un sentido contrario frente al de «inmoral» (contra la moral) y «amoral» (sin moral). La existencia de acciones y actividades susceptibles de valoración moral se fundamenta en el ser humano como sujeto de actos voluntarios. Por tanto, la moral se relaciona con el estudio de la libertad y abarca la acción del hombre en todas sus manifestaciones.

(1) "Ministerio de Salud Pública" Pág web. www.who.int/es/.

(2) "Diccionario de la lengua Española." Vigésima 2da. edición. Editorial espasa.

(3) Enciclopedia libre Wikipedia. es.wikipedia.org/wiki/ética.

a. Organización Mundial de la Salud.

La palabra «moral» tiene su origen en el término latino *mores*, cuyo significado es 'costumbre'. *Moralis* (< latín *mos* = griego 'costumbre'). Por lo tanto «moral» no acarrea por sí el concepto de malo o de bueno. Son, entonces, las costumbres las que son virtuosas o perniciosas."⁽¹⁾

Muchos autores consideran como sinónimos a los términos de ética y moral, sin embargo, en el ámbito de la filosofía se considera a la ética como la disciplina filosófica que estudia a la moral. Es decir, el uso que le ha dado la gente ha convertido a la moral en el objeto de estudio de la ética.

La bioética es un término que "está formado por dos palabras griegas: *bios*, que significa vida, y *éthos*, costumbre. Etimológicamente, ética de la vida. La Bioética se puede definir como: la ciencia que regula la conducta humana, en el campo de la vida y la salud, a la luz de valores y principios morales racionales."⁽²⁾

La misma presenta diferentes características:

"Es humana: concierne directamente a la vida y la salud del hombre, e indirectamente al entorno en el que vive.

Es racional: regula las intervenciones según valores morales, fundados en la dignidad de la persona humana.

Es universal: válida para todos los hombres sin distinción de cultura o religión, porque está fundada únicamente en la racionalidad humana.

Es interdisciplinaria: se sirve de la colaboración de todas las disciplinas implicadas: biología, medicina, derecho, filosofía, etc."⁽²⁾

Los temas que la bioética comprende en su estudio son numerosos y extensos.

Mainetti^a los divide en tres grandes capítulos o campos: La Ética Médica, Bioética General, Bioética Especial.

En la ética médica o biomédica podemos comprender la ética profesional o médica en su sentido más restringido, tratándose entonces de la denominada ética deontológica. Esta incluirá el conjunto de normas que se establecen los profesionales de la salud por las que rigen sus modelos de conducta profesional.

Actualmente la acepción Ética Médica posee un significado más extenso; abarcando la aplicación de la reflexión bioética, en el terreno de la relación médico-paciente, o mejor dicho actualmente de la relación de todos los intervinientes en la relación sanitaria. La aplicación de los principios y reglas morales en la medicina clínica tiene como objetivo primordial la mejoría de la calidad de esta relación.

La bioética general ocurre en un plano superior al que corresponden la relación clínica médico-paciente interviniendo en las decisiones sobre población, medio ambiente, investigación científico-tecnológico.

La bioética especial se ocupa de la intervención bioética en los temas de:

- Genética: contracepción, aborto, esterilización, tecnologías reproductivas (inseminación artificial, fertilización in vitro, banco espermatozoides, clonación).
- Experimentación humana y control de la conducta (psicofarmacología y psicocirugía).
- Definición de muerte, eutanasia, prolongación de la vida.

(1) Enciclopedia libre wikipedia. "Moral" es. wikipedia.org/wiki/moral.

(2) Ramón Lucas Lucas. "Explicame la Bioética." 3ra edición, Ediciones palabras SA, Julio, 2010.

a. Mainetti., José María fue un médico, cirujano, oncólogo, pionero en la materia de bioética. Argentino.

En 1979, los bioeticistas T. L. Beauchamp y J. F. Childress, definen los cuatro principios de la bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Principio de autonomía

"La autonomía expresa la capacidad para darse normas o reglas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan no ser autónomas o presenten una autonomía disminuida (personas en estado vegetativo o con daño cerebral, etc.), en cuyo caso será necesario justificar por qué no existe autonomía o por qué ésta se encuentra disminuida. En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente."⁽¹⁾

Principio de beneficencia

"Obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina, promueve el mejor interés del paciente pero sin tener en cuenta la opinión de éste. Supone que el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece, por lo que aquél sabe (y por tanto, decide) lo más conveniente para éste. Es decir "todo para el paciente pero sin contar con él".

Un primer obstáculo al analizar este principio es que desestima la opinión del paciente, primer involucrado y afectado por la situación, prescindiendo de su opinión debido a su falta de conocimientos médicos. Sin embargo, las preferencias individuales de médicos y de pacientes pueden discrepar respecto a qué es perjuicio y qué es beneficio. Por ello, es difícil defender la primacía de este principio, pues si se toman decisiones médicas desde éste, se dejan de lado otros principios válidos como la autonomía o la justicia."⁽¹⁾

Principio de no maleficencia

"Abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana. En medicina, sin embargo, este principio debe encontrar una interpretación adecuada pues a veces las actuaciones médicas dañan para obtener un bien. Entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. El análisis de este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.

Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos dolorosos y lesivos para los pacientes; avanzar en el tratamiento del dolor; evitar la medicina defensiva y, con ello, la multiplicación de procedimientos y/o tratamientos innecesarios."⁽¹⁾

(1) Enciclopedia libre Wikipedia. "Bioética" es.wikipedia.org/wiki/Bioética.

Principio de justicia

"Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es sólo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

El principio de justicia puede desdoblarse en dos: un principio formal (tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales) y un principio material (determinar las características relevantes para la distribución de los recursos sanitarios: necesidades personales, mérito, capacidad económica, esfuerzo personal, etc.)."⁽¹⁾

Para determinar el tratamiento que se va a dar a cada uno y eliminar cualquier arbitrariedad, es necesario determinar las igualdades o desigualdades que se tendrán en cuenta. El paciente espera que el enfermero haga todo lo posible en beneficio de su salud. Pero a su vez debe saber que las actuaciones médicas están limitadas por una situación impuesta al médico, como intereses legítimos de terceros.

Para realizar determinados procedimientos o tratamientos médicos es necesario que se aplique el consentimiento informado, el mismo es un *"procedimiento médico formal cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente, es decir la obligación de respetar a los pacientes como individuos y hacer honor a sus preferencias en cuidados médicos"*⁽²⁾. Para poder firmar un consentimiento informado se requieren de al menos cuatro requisitos:

"Capacidad: el individuo debe tener la habilidad de tomar decisiones.

Voluntariedad: Los sujetos deben decidir libremente someterse a un tratamiento o participar en un estudio sin que haya persuasión, manipulación ni coerción. El carácter voluntario del consentimiento es vulnerado cuando es solicitado por personas en posición de autoridad o no se ofrece un tiempo suficiente al paciente para reflexionar, consultar o decidir.

Información: Las opciones deben ser comprensibles y deben incluir el objetivo del tratamiento o del estudio, su procedimiento, los beneficios y riesgos potenciales y que siempre existe la opción del paciente de rechazar el tratamiento o estudio una vez iniciado en cualquier momento, sin que ello le pueda perjudicar en otros tratamientos.

Comprensión: Es la capacidad del paciente de comprender la información relevante."⁽²⁾

Existen situaciones en las cuales el paciente no tiene la *"habilidad de comprender las opciones, de entender las consecuencias de escoger una u otra opción y poder evaluar el costo y beneficio personal de cada consecuencia y relacionarla a sus valores y prioridades"*.⁽²⁾ Es aquí donde se requiere de una representación legal la cual *"es la*

(1) Enciclopedia libre Wikipedia. "Bioética" es.wikipedia.org/wiki/Bioética.

(2) Enciclopedia libre Wikipedia. "Consentimiento Informado" http://es.wikipedia.org/wiki/Consentimiento_informado

facultad otorgada a una persona (física o moral) para obrar en nombre de otra (física o moral). Puede ser de origen legal o por voluntad privada de los agentes. Si es legal, como la que tienen el tutor, el curador y los padres de familia, la misma ley se encarga de fijar pormenorizadamente los poderes del representante y las condiciones y límites de su ejercicio. Si la representación es voluntaria, como la del mandatario, habrá que buscar los poderes del representante en el acto jurídico que constituye dicha representación."⁽¹⁾

La relación enfermero-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en conflicto, a menudo por la escasez de recursos, es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos. En cambio, la política sanitaria se basa en el principio de justicia, y será tanto más justa en cuanto que consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades.

Pero en la actualidad existe un grado importante de dificultad para trabajar dentro de los límites de la Bioética, por diferentes razones.

Si nos volvemos a enfocar dentro de la Comisión de Bioética y calidad integral de la atención de la salud, encontramos que esta remarca que:

"Consideramos necesario superar una realidad actual que todos reconocemos como injusta, inadecuada y cada vez más carente del componente humano indispensable. Se ha desarrollado básicamente en torno a la demanda de asistencia ofreciendo respuestas parciales, con acciones centralizadas y burocratizadas, carentes de equidad, proclives a la ausencia de la relación humana adecuada, con predominio de un especialismo no siempre justificado y diferencias en calidad y adecuación.

Su financiamiento, unido a las condiciones de deterioro socio-económico de la población, limita el oportuno acceso a través de trabas en cuotas y tickets que tampoco han mejorado la situación de las instituciones. En los efectores de ASSE las carencias económicas afectan notoriamente la calidad de asistencia e imponen esfuerzos que los usuarios no están en condiciones de realizar."⁽¹⁾

Por estas razones, se considera de suma importancia el estudio sobre los conocimientos de los aspectos bioéticos y la aplicación de los mismos por parte del personal de enfermería. Sabemos sobre la existencia de esta realidad en la que se desenvuelve el personal de enfermería, pero a su vez, podemos ser testigos de la falta de la utilización de los aspectos bioéticos por falta de información y conocimiento de los mismos.

Según el Convenio de Ginebra de 1949, "La declaración Universal de Derechos Humanos y los derechos y obligaciones de las enfermeras", *"deberían ser conocidas por todas las enfermeras, y si consideramos el número cada vez más importante de*

(1) Enciclopedia libre Wikipedia. "Representación legal" http://es.wikipedia.org/wiki/Representacion_legal

(2) MSP. "Comisión de Bioética y calidad integral de la atención de la salud." Pág. MSP.

problemas éticos, que nuestra profesión debe enfrentar en el mundo en que vivimos- Legislación de abortos, resucitación, trasplante de órganos, por ejemplo- es evidente que la enfermería debe estar más alerta que nunca. Debe estar pronta a emitir una opinión, cuidadosamente considerada, sobre tales problemas, si no lo está, su punto de vista no será tenido en cuenta y habrá fracasado en la aceptación de su parte de responsabilidad en el esquema de la legislación del país".⁽¹⁾

"Dondequiera que se practique la enfermería científica, si esa parte del mundo está regida por leyes, la legislación referida al ejercicio de enfermería no puede existir en forma aislada, sino que formara parte del contexto jurídico general del país; antes que nada las enfermeras son ciudadanas y como tales sujetas al respecto de leyes nacionales".⁽¹⁾

"El prefacio de la Constitución y reglamentos del Consejo Internacional de Enfermería, establece que: "la función primaria de las enfermeras en el mundo es proporcionar y desarrollar un servicio para el Publio". De acuerdo con la Declaración Universal de Derechos Humanos, el servicio de enfermería debe ser universal y para el ejercicio de la enfermería no habrá distinción alguna fundada en la nacionalidad, raza, religión, color, opinión política o condición social."⁽¹⁾

El propósito de la legislación de enfermería principalmente es proteger a la enfermera y al público.

En lo que refiere a la protección pública, se garantiza por:

- La legislación provincial o nacional, la cual controla la práctica de enfermería que a su vez está regulada por el código de ética.
- La práctica de enfermería se limita a profesionales debidamente acreditados.
- Los pacientes no se deben de sentir con temor, de ser atendidos por personal incompetente.
- La licencia o permiso para ejercer la profesión puede ser revocado de ser de interés público.

En lo que refiere a la seguridad de la enfermería, se garantiza por:

- Posee una licencia o permiso para ejercer y es su único poder legal.
- Sus actividades se limitan exclusivamente a aquellas para las cuales ha sido preparada por un programa educacional controlado.

"Existe una preocupación creciente dentro de la profesión por los aspectos jurídicos de los servicios de enfermería que no han sido totalmente cubiertos por la legislación. Las enfermeras siguen siendo consideradas responsables por errores que pueden ser

(1) Dra. María del Rosario Nasayo Heredia, "EL régimen legal de la profesión enfermero en el educador". Edición de la Pontificia Universal Católica del Ecuador, Quito, 1992.

consecuencia de trabajar en pésimas condición, por ejemplo una enfermera puede ser responsable o culpada por un shock anafiláctico de un bebe provocado por una vacuna antitetánica, o por administrar un medicamento equivocado entregado por farmacéutico.

En el dominio de la psiquiatría, una enfermera puede ser culpada por la fuga de un paciente o por un suicidio, aun si las autoridades no hubieran nunca tomado medidas adecuadas de seguridad. Este es un error de omisión más que de un hecho-omisión por parte de la enfermera por no llamar la atención de las autoridades sobre la causa real del accidente. Juridicamente, esto se llama negligencia. ..⁽¹⁾

Pero, ¿Qué entendemos por conocimiento?

Es un conjunto de "hechos, o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad."⁽²⁾

El Conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal.

El conjunto de conocimientos que llega a adquirir la persona, nos enfoca en la formación del personal de enfermería, y nos referimos al mismo como la "acción o efecto de formar o formarse" ... "adquirir desarrollo, aptitud o habilidad en lo físico y/o en lo moral."⁽³⁾ Está relacionada directamente a la formación profesional, lo cual comprende estudios y aprendizajes que tienen como objetivo la inserción, reinserción y actualización laboral.

El objetivo de la formación profesional es aumentar y adecuar el conocimiento y habilidades de los trabajadores a lo largo de toda la vida. Por lo general, existen tres tipos de formación profesional: la formación profesional específica o inicial, la cual está destinada a los estudiantes que deciden iniciarse en el mundo laboral, la formación profesional ocupacional, que es para los desempleados que desean reinsertarse en el mundo del trabajo y la formación profesional continua que es para los trabajadores en activo que quieren adquirir mayores competencias y que intentan una actualización permanente de sus capacidades, lo que supone un aumento de su empleabilidad.

Los profesionales de la salud deben estudiar la ética, ya que si comprende las teorías morales, podrá decidir el comportamiento más adecuado, aunque no conozca necesariamente la respuesta. En primer lugar deben conocer claramente la ética ya que en su trabajo cotidiano tienen que afrontar problemas de naturaleza ética y moral. En segundo lugar, los avances en los conocimientos médicos y la tecnología permiten realizar algunas cosas que antes parecían inverosímiles, los que pueden llegar a plantear problemas éticos y morales de grandes dimensiones. En tercer lugar la existencia del

(1) Dra. María del Rosario Nasayo Heredia, "EL régimen legal de la profesión enfermero en el educador". Edición de la Pontificia Universal Católica del Ecuador, Quito, 1992.

(2) Enciclopedia libre Wikipedia. "Conocimiento" es.wikipedia.org/conocimiento

(3) "Diccionario de la lengua Española". Vigésima segunda edición. Editorial espasa.

pluralismo moral con la existencia de las diferentes religiones. Y por último y quizás uno de los puntos más importantes por lo cual la enfermería debe conocer claramente los aspectos bioéticos es la finalidad de la profesión en sí, alcanzar el máximo nivel de calidad de vida posible del paciente.

El enfermero debe reconocerse como ser individual y social, como sujeto con creencias y potencialidades frente a sí mismo y a otros, esto da la posibilidad de, entender lo que para el otro significa cuidar y ser cuidado, y en segundo lugar, interactuar con él a partir de las similitudes y diferencias, buscando lo común, lo que hará evidente el horizonte del cuidado, aunque la persona a tratar presente algún tipo de enfermedad mental.

Para lograr conocer si el personal posee conocimientos básicos acerca de la bioética se le aplica un cuestionario. *"El cuestionario es un documento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente, y organizadas, secuenciadas y estructuradas de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas nos puedan ofrecer toda la información que se precisa."*⁽¹⁾

(1) Enciclopedia libre Wikipedia. "Cuestionario" es.wikipedia.org/cuestionario

DISEÑO METODOLÓGICO:

Tipo y diseño general del estudio

Tipo de estudio:

La siguiente investigación corresponde a un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal.

Área de estudio:

El área de estudio en el cual se trabaja es en la República Oriental del Uruguay, tomando como elección el departamento de Montevideo. Se centra en el Hospital de referencia psiquiátrico, abarcando el tercer nivel de atención.

Universo:

Auxiliares y Licenciados de enfermería perteneciente al Hospital de referencia psiquiátrico del Uruguay.

Unidad de análisis y observación:

Conocimiento del personal de enfermería sobre los derechos del paciente psiquiátrico.

Criterios de inclusión:

- Licenciados y Auxiliares de enfermería que ejercen su profesión dentro del Hospital psiquiátrico de referencia del Uruguay.

Criterios de exclusión:

- Licenciados y Auxiliares de enfermería que no accedan a participar de la investigación, que posean licencia reglamentaria, el día libre, o que se encuentren certificados en el día de la recolección de datos dentro del Hospital psiquiátrico de referencia del Uruguay.

Recolección de datos:

Previo a la recolección de datos, se realiza una carta para obtener la autorización del ingreso al Hospital de referencia del Uruguay dirigida al director de dicha institución, para poder llevar a cabo la misma.

Para lograr la validez y confiabilidad del instrumento se realiza la llamada prueba piloto. La misma se lleva a cabo en la clínica psiquiátrica "Los Pocitos", a una muestra total de quince personas, trece auxiliares de enfermería y dos licenciados de enfermería.

La técnica que se utiliza para la recolección de datos es a través de un cuestionario cerrado individual, con una modalidad estructurada, a través de un

verdadero y falso. La fuente de información es primaria y la misma se obtendrá a partir de un instrumento que permite identificar las actitudes del personal frente al tema. El cual se diseña especialmente para dicha recolección de datos. Se mediará directamente con el personal de enfermería para obtener la información a las preguntas solicitadas en el mismo.

En esta etapa el grupo se divide en subgrupos para abarcar los diferentes turnos, en cada uno de ellos se dejan los cuestionarios según la cantidad de personal que hay en cada una de las salas, y según la necesidad de tiempo que ellos manifiesten se pasa a retirar, dado que la recolección de datos se realiza en su horario de trabajo.

Definiciones conceptual y operacional de variables.

VARIABLES PERSONALES:

EDAD

Definición conceptual: Término que se utiliza para hacer mención al tiempo que ha vivido un ser vivo.

Definición operativa: Distribución de la población seleccionada según edad; correspondiente a los auxiliares y licenciados de enfermería en el Hospital Psiquiátrico de Referencia Nacional durante el mes de agosto del corriente año.

Nivel de medición: Cuantitativa continúa proporcional.

Valores o categorías:

- < a 20 años
- 20 a 30 años
- 30 a 40 años
- 40 a 50 años
- > a 50 años

SEXO

Definición conceptual: Conjunto de características biológicas (anatómicas y fisiológicas) que distinguen a los seres humanos en dos grupos: femenino y masculino.

Definición operativa: Distribución de la población seleccionada según sexo; correspondiente a los auxiliares y licenciados de enfermería en el Hospital Psiquiátrico de Referencia Nacional, durante el mes de Agosto del corriente año.

Nivel de medición: Cualitativa nominal.

Valores o categorías:

- Sexo femenino
- Sexo masculino

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual: Se refiere al grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Definición Operativa: Distribución de la población seleccionada según su nivel de instrucción; correspondiente a los auxiliares y licenciados de enfermería en el Hospital Psiquiátrico de Referencia Nacional durante el mes de Agosto del corriente año.

Nivel de medición: Cualitativa nominal.

Valores o categorías:

- Secundaria completa.
- Secundaria incompleta.
- Terciaria completa.
- Terciaria incompleta.
- Otros estudios.

Características Laborales:

CARGO LABORAL

Definición conceptual: Es una ocupación que requiere de un conocimiento especializado, una capacitación educativa de alto nivel, control sobre el contenido del trabajo, organización propia, autorregulación, altruismo, espíritu de servicio a la comunidad y elevadas normas éticas.

Definición operativa: Lo que expresa el usuario.

Nivel de medición: Cualitativa nominal.

Valores o categorías:

- Auxiliar de enfermería.
- Licenciado en enfermería.

PERÍODO DE TIEMPO QUE EJERCE LA PROFESIÓN

Definición conceptual: Espacio de tiempo que ha dedicado una persona ejerciendo la profesión.

Definición operativa: Lo que expresa el usuario.

Nivel de medición: Cuantitativa continúa

Valores o categorías:

- <5 años
- >5 años a 10 años.
- > de 10 años a 15 años
- >15 años a 20 años
- >20 años a 30 años
- >30 años.

ANTIGÜEDAD LABORAL DENTRO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE REFERENCIA.

Definición Conceptual: Periodo de tiempo cumplido hasta la fecha dentro del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay.

Definición Operativa: Lo que expresa el individuo.

Nivel de medición: Cuantitativa continúa.

Valores o categorías:

- Menos de 5 años
- De 6 a 10 años
- De 11 a 15 años
- De 16 a 20 años
- Más de 20 años

CAPACITACIÓN ACADÉMICA:

Definición Conceptual: Es un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual se adquirirá los conocimientos y las habilidades técnicas mediante diferentes tipos de educaciones.

Definición Operativa: Lo que expresa el individuo.

Nivel de medición: Cualitativa nominal.

Valores o categorías:

- Congresos
- Talleres
- Jornadas
- Cursos

RESULTADOS

Tabla N° 1: Distribución de la población según sexo en Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay. Período: Agosto 2012.

SEXO	FA	FR	FR%
Femenino	44	0,647	64,7
Masculino	24	0,353	35,3
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 1: En cuanto a la distribución de la población según su sexo, el 64,7% de la población son mujeres y el 35,3% son hombres.

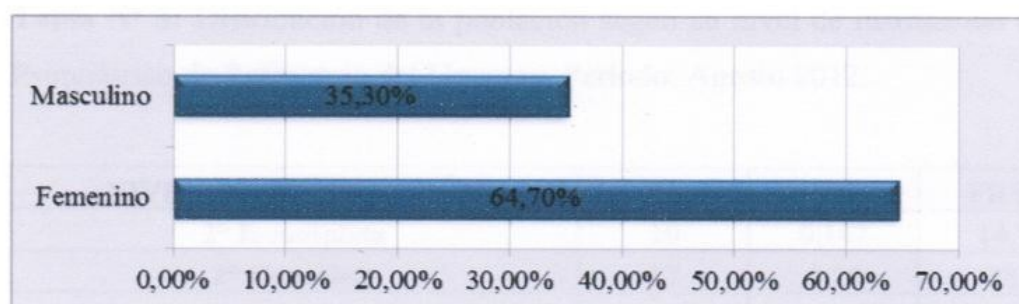


Tabla N° 2: Distribución de la población según su edad en el Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay. Período: Agosto 2012.

EDAD	FA	FR	FR%
[0,20 Años)	0	0	0
[20,30 Años)	10	0,147	14,7
[30,40 Años)	31	0,456	45,6
[40,50 Años)	20	0,294	29,4
> 50 Años	7	0,103	10,3
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 2: En cuanto a la variable edad la misma fue dividida en rangos de 10 años, encontrando en el rango de 20 a 30 años un 14,70% entre 30 a 40 años un 45,60%, entre 40 a 50 años un 29,40%, mayor a 50 años 10,30%.

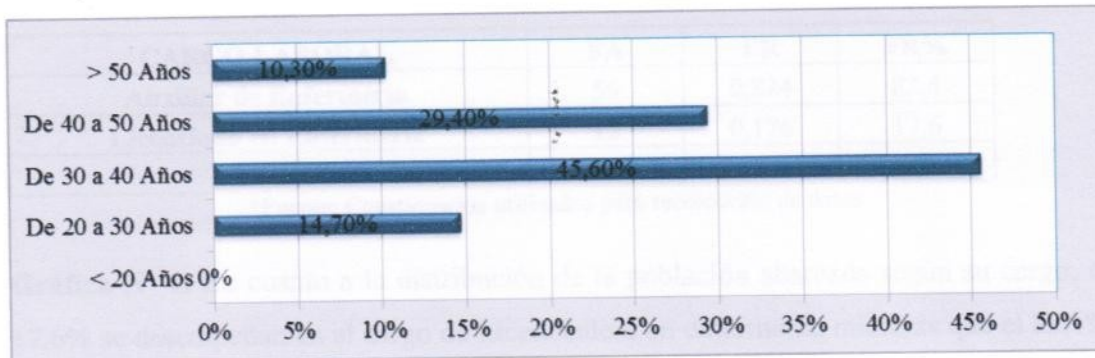


Tabla N° 3: Distribución de la población según su nivel de instrucción en el Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay. Período: Agosto 2012.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FA	FR	FR%
2° Incompleta	10	0,147	14,7
2° Completa	17	0,25	25
3° Incompleta	10	0,147	14,7
3° Completa	31	0,456	45,6
Total	68	1	100
Otros estudios	16	0,235	23,5

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 3: En cuanto a la distribución según el nivel de instrucción el 45,6% tiene terciaria completa, el 25% secundaria completa, el 14,7% de la población posee secundaria incompleta y el mismo porcentaje terciaria incompleta.

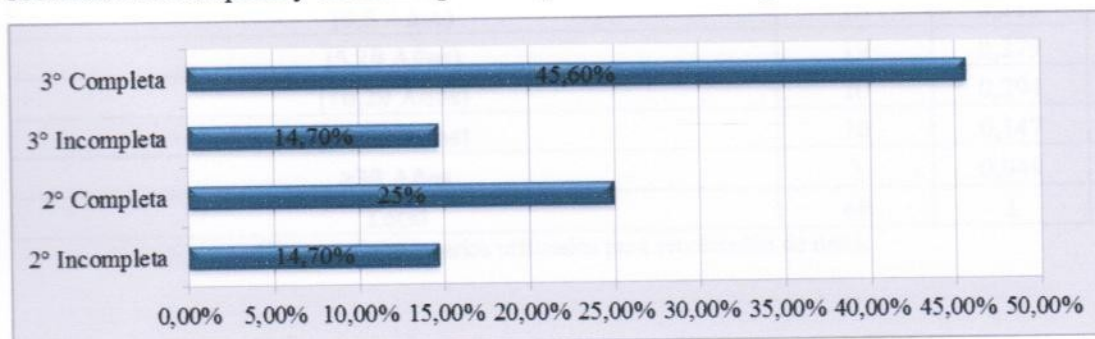


Tabla N° 4: Distribución de la población según su cargo en el Hospital Psiquiátrico del Uruguay. Período: Agosto 2012.

CARGO LABORAL	FA	FR	FR%
Auxiliar de Enfermería	56	0,824	82,4
Licenciado en Enfermería	12	0,176	17,6
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 4: En cuanto a la distribución de la población abarcada según su cargo, el 17,6% se desempeñan en el cargo de Licenciado/a en enfermería, mientras que el 82,4% de la población se desempeña en el cargo de Auxiliar en enfermería.

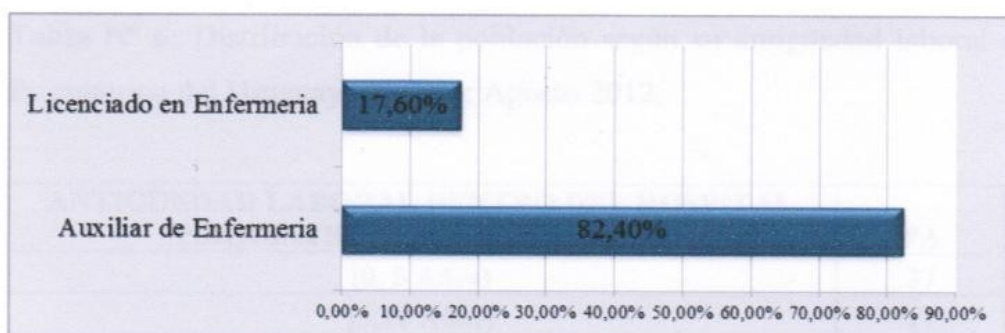


Tabla N° 5: Distribución de la población según periodo de tiempo que ejerce la profesión. Período: Agosto 2012.

PERIODO DE TIEMPO QUE EJERCE LA PROFESION	FA	FR	FR%
[0,5 Años)	16	0,236	23,6
[5,10 Años)	19	0,279	27,9
[10,20 Años)	20	0,294	29,4
[20,30 Años)	10	0,147	14,7
>30 Años	3	0,044	4,4
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 5: En cuanto a la distribución de la población según el periodo de tiempo que ejerce la profesión, la mayoría de la población se encuentra en el intervalo de 10 a 20 años representado por un 29,4%.

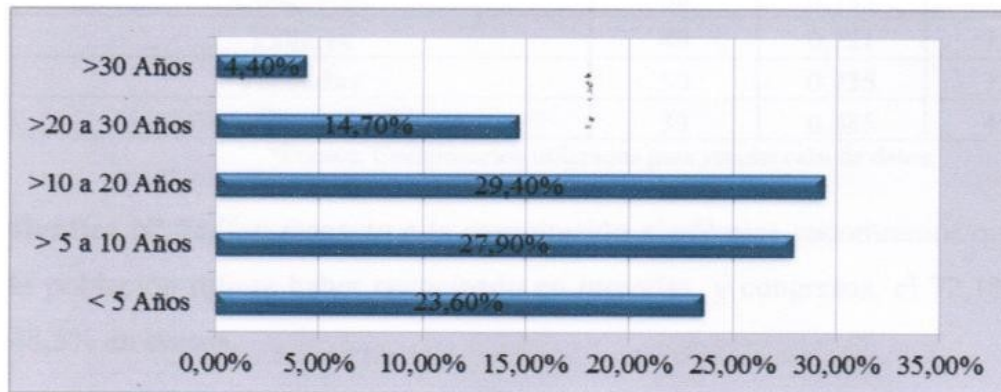


Tabla N° 6: Distribución de la población según su antigüedad laboral en el Hospital Psiquiátrico del Uruguay. Período: Agosto 2012.

ANTIGÜEDAD LABORAL DENTRO DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO DE REFERENCIA	FA	FR	FR%
[0, 5 Años)	37	0,544	54,4
[5,10 Años)	11	0,162	16,2
[10,15 Años)	8	0,118	11,8
[15, 20 Años)	7	0,103	10,3
> 20 Años	5	0,073	7,3

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 6: En cuanto a la distribución de la población según su antigüedad laboral, la mayoría de la población se encuentra en el intervalo de 0 a 5 años (54,4%).

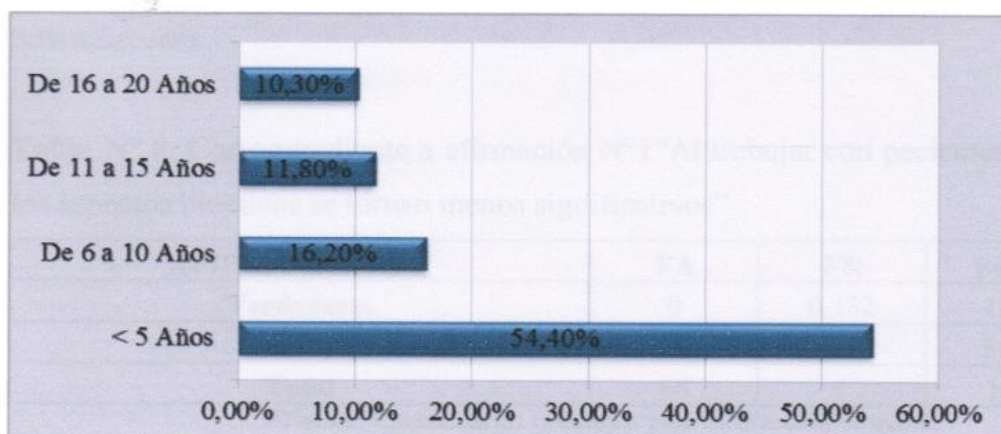
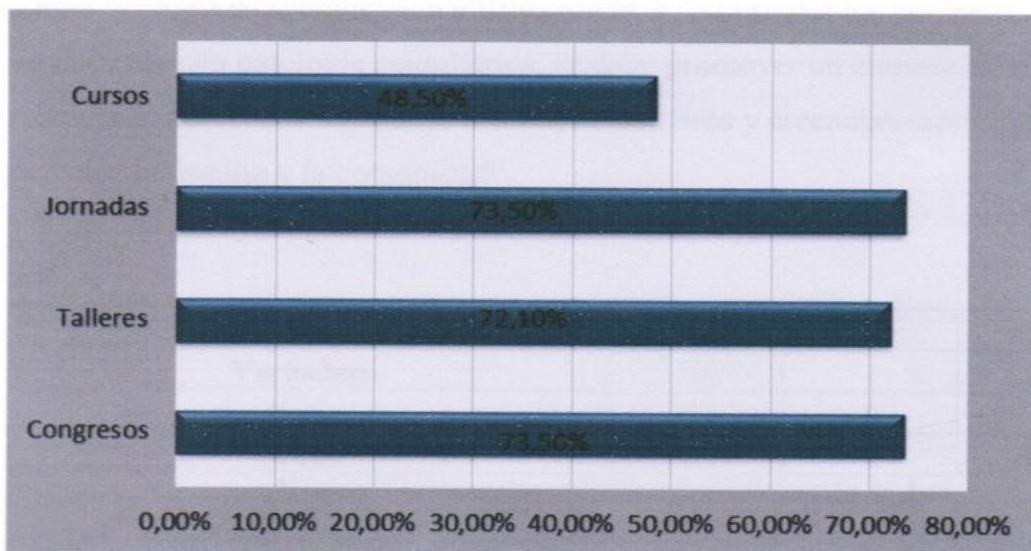


Tabla N° 7: Distribución de la población según su capacitación académica en el Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay. Período: Agosto 2012.

CAPACITACION	FA	FR	FR%
Congresos	50	0,735	73,5
Talleres	49	0,721	72,1
Jornadas	50	0,735	73,5
Cursos	33	0,485	48,5

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 7: Con respecto a la capacitación académica encontramos que el 73,5% de la población refiere haber participado en jornadas, y congresos, el 72,1% en talleres y 48,5% en cursos.



Afirmaciones

Tabla N° 8: Correspondiente a afirmación N°1 "Al trabajar con pacientes psiquiátricos, los aspectos bioéticos se tornan menos significativos"

AFIRMACION N°1	FA	FR	FR%
Verdadero.	9	0,132	13,2
Falso.	59	0,868	86,8
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 8: Con respecto a la afirmación N°1 se obtiene un 86,8% de respuestas falsas y 13,2 verdadero.

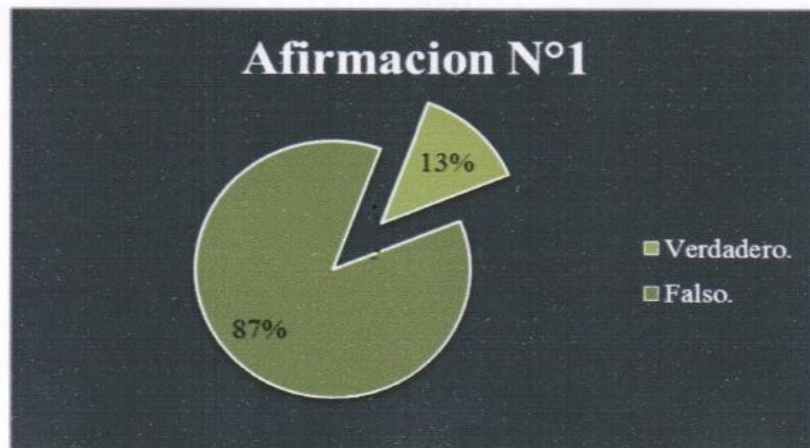


Tabla N° 9: Correspondiente a afirmación N°2 “Al brindar los cuidados de enfermería a un paciente con patología psiquiátrica, se debe promover un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad”

AFIRMACION N°2	FA	FR	FR%
Verdadero.	68	1	100
Falso.	0	0	0
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Tabla N° 10: Correspondiente a afirmación N°3 “No es derecho del paciente que la enfermera mantenga confidencialidad de la información personal que el mismo le haya brindado; dicho accionar es por el bien del mismo usuario”

AFIRMACION N°3	FA	FR	FR%
Verdadero.	24	0,353	35,3
Falso.	44	0,647	64,7
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica N° 10: Con respecto a la afirmación N°3 se obtiene un 64,7% de respuestas falsas y 35,3 verdaderas.

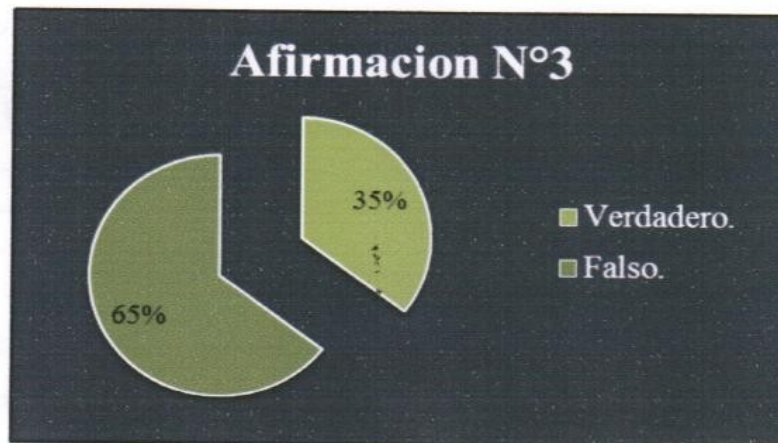


Tabla N° 11: Correspondiente a la afirmación N° 4 “Se le debe conceder a las personas con trastornos mentales acceso libre y gratuito a sus datos clínicos registrados por profesionales de la salud mental. Reservando esas partes de la Historia clínica que posean información, la cual pueda llegar a producirle una grave recaída, auto-dañarse o dañar a terceras personas”.

AFIRMACION N°4	FA	FR	FR%
Verdadero.	20	0,294	29,4
Falso.	48	0,706	70,6
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica N° 11: En relación a la afirmación N°4 se obtiene un 70, 6% de respuestas falsas, y un 29,4% de respuestas verdaderas.

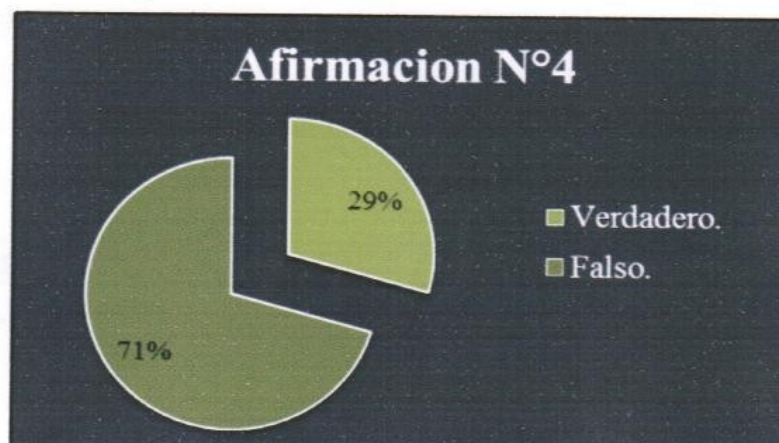


Tabla N° 12: Correspondiente a la afirmación N° 5 "La enfermera se cerciorara de que la persona o su representante legal reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados".

AFIRMACION N°5	FA	FR	FR%
Verdadero.	51	0,75	75
Falso.	17	0,25	25
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica N° 12: En relación a la afirmación N°5 se observa un 75% de respuestas verdaderas mientras que un 25% de las respuestas son falsas.

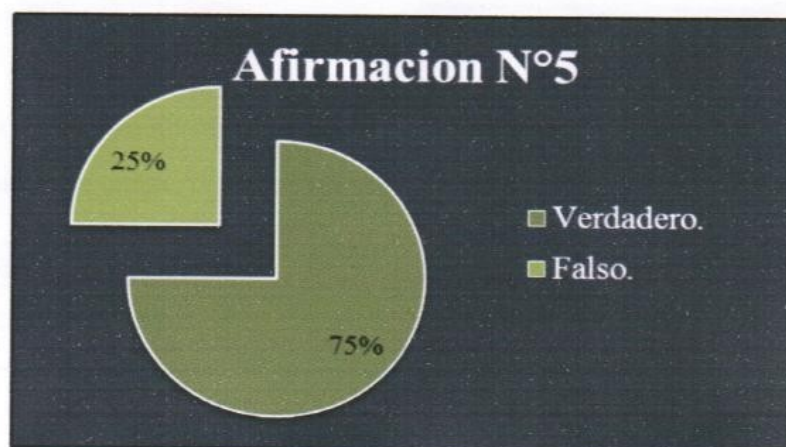


Tabla N° 13: Correspondiente a la afirmación N°6 "Es importante tener en cuenta que el derecho a la privacidad en instituciones de salud mental no significa que, en circunstancias particulares –como aquellas que involucran a pacientes con tendencias suicidas– no se pueda revisar o vigilar continuamente a esa persona para su propia protección."

AFIRMACION N°6	FA	FR	FR%
Verdadero.	55	0,809	80,9
Falso.	13	0,191	19,1
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica N° 13: En relación a la afirmación N°6 se obtiene que un 80,9% responde de forma verdadera y un 19,1% falso.



Tabla N° 14: Correspondiente a la afirmación N°7 “Las terapias ocupacionales, como por ejemplo, hacer la cama, cocinar, no son recomendables para este tipo de pacientes”.

AFIRMACION N°7	FA	FR	FR%
Verdadero.	3	0,044	4,4
Falso.	65	0,956	95,6
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica N° 14: En relación a la afirmación N°7 se obtiene que un 96% responde falso y un 4% verdadero.



Tabla N° 15: Correspondiente a la afirmación N°8 “La enfermera tiene la obligación de ejecutar ordenes del médico con inteligencia y lealtad, y aceptar toda participación en procedimientos faltos de ética”.

AFIRMACION N°8	FA	FR	FR%
Verdadero.	2	0,029	2,9
Falso.	66	0,971	97,1
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica N° 15: En relación a la afirmación N°8 se obtiene que un 97% responde falso y un 3% verdadero.



Tabla N° 16: Correspondiente a la afirmación N°9 “Al enfrentarse con un paciente excitado, lo primero que debe hacer es medicarlo para que la situación no escape de sus manos”.

AFIRMACION N°9	FA	FR	FR%
Verdadero.	7	0,103	10,3
Falso.	61	0,897	89,7
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica N° 16: En relación a la afirmación N°9 se obtiene que un 90% responde falso y un 10% verdadero.



Tabla N° 17: Correspondiente a la afirmación N°10 “Los estándares éticos que regulan las intervenciones médicas y quirúrgicas de importancia aplicables a todo paciente, también deben ser aplicados a las personas con trastornos mentales”.

AFIRMACION N°10	FA	FR	FR%
Verdadero.	60	0,882	88,2
Falso.	8	0,118	11,8
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica N° 17: En relación a la afirmación N°10 se obtiene que un 88% responde verdadero y un 12% falso.



Tabla N° 18: Correspondiente a la pregunta N°11 "¿Considera usted necesario que se realice capacitación Intrahospitalaria sobre la bioética y su accionar?"

AFIRMACION N°11	FA	FR	FR%
Si	67	0,985	98,5
No	1	0,015	1,5
Total	68	1	100

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

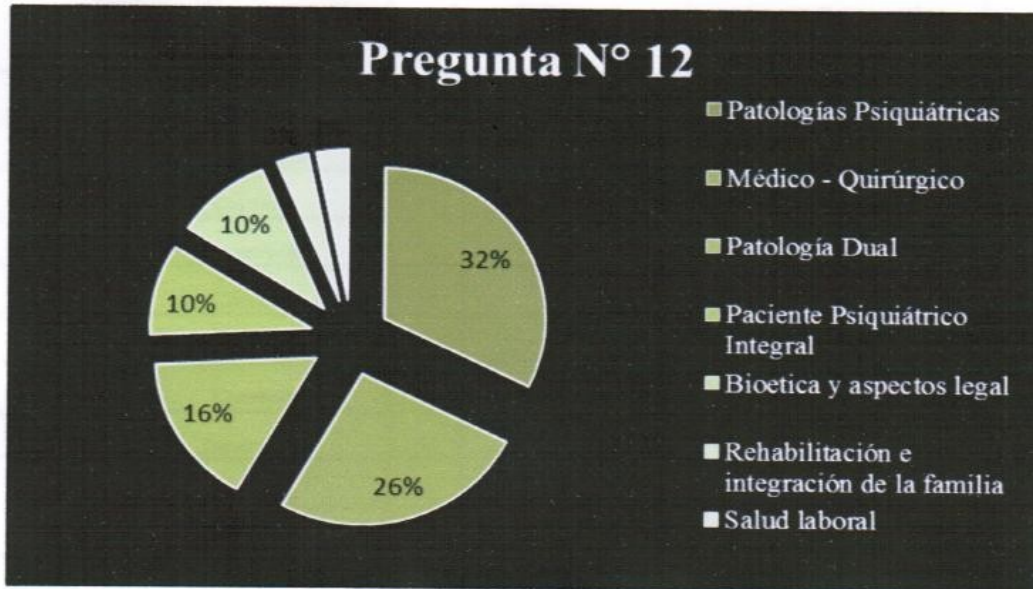
Grafica N° 18: En relación a la afirmación N°11 se obtiene que un 99% responde afirmativamente y un 1% negativamente.



Tabla N° 19: En relación a la pregunta N°12: "A modo de recomendación a la Institución donde ejerce su profesión, ¿Qué tema considera usted que debería ser tratado y/o profundizado?"

PREGUNTA N° 12	FA	FR	FR%
Patologías Psiquiátricas	10	0,323	32,3
Médico – Quirúrgico	8	0,258	25,8
Patología Dual	5	0,161	16,1
Paciente Psiquiátrico Integral	3	0,097	9,7
Bioética y aspectos legal	3	0,097	9,7
Rehabilitación e integración de la familia	1	0,032	3,2
Salud laboral	1	0,032	3,2
Total	31	1	100

Gráfica N°12: Se valora que la mayoría de los profesionales consideran que el tema que se debe abordar es la patología psiquiátrica, con un porcentaje del 32%, seguido por temas médicos quirúrgicos, con 26%. Con un 16% continúa la patología dual, el 10% considera que debe abordarse el paciente psiquiátrico integral, y el mismo porcentaje de profesionales, el tema de bioética y aspectos legales. Por último la rehabilitación e integración de la familia con un 3%, al igual que la salud laboral.



Relación de variables

Tabla A: Correspondiente a la relación entre Afirmaciones y Cargo Laboral.

<i>Relación 1. Afirmación - Cargo laboral</i>					
Afirmaciones		Cargo laboral			
		Lic.en Enfermería		Aux.de Enfermería	
		FA	FR%	FA	FR%
A. N°1	Correcta	9	75,00%	50	89,00%
	Incorrecta	3	25,00%	6	11,00%
A. N°2	Correcta	12	100,00%	56	100,00%
	Incorrecta	0	0,00%	0	0,00%
A. N°3	Correcta	10	83,00%	35	63,00%
	Incorrecta	2	17,00%	21	37,00%
A. N°4	Correcta	4	33,00%	17	30,00%
	Incorrecta	8	77,00%	39	70,00%
A. N°5	Correcta	11	92,00%	42	75,00%
	Incorrecta	1	8,00%	14	25,00%
A. N°6	Correcta	10	83,00%	45	80,00%
	Incorrecta	2	17,00%	11	20,00%
A. N°7	Correcta	11	92,00%	51	91,00%
	Incorrecta	1	8,00%	5	9,00%
A. N°8	Correcta	11	92,00%	51	91,00%
	Incorrecta	1	8,00%	5	9,00%
A. N°9	Correcta	11	92,00%	49	88,00%
	Incorrecta	1	8,00%	7	12,00%
A. N°10	Correcta	11	92,00%	51	91,00%
	Incorrecta	1	8,00%	5	9,00%

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Grafica A: La relación entre las afirmaciones y el cargo laboral, indica que en el 90% de las afirmaciones los Licenciados de Enfermería responden con más certeza que los Auxiliares de enfermería. Dándose una diferencia mínima entre ambos.

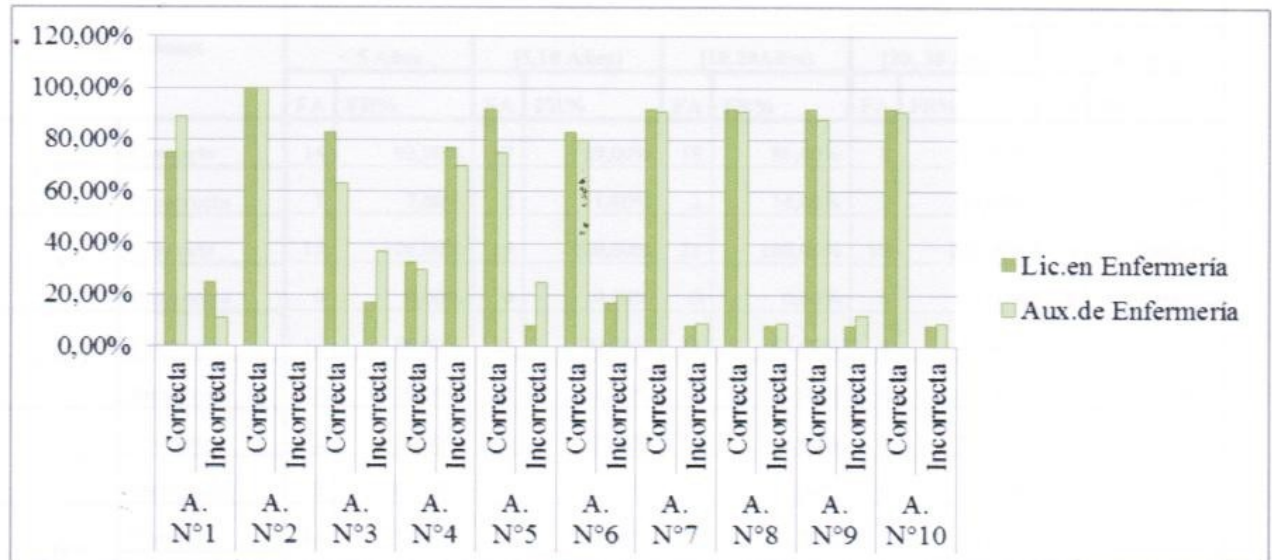


Tabla B: Correspondiente a la Relación entre las afirmaciones y el Periodo de tiempo que ejerce la profesión.

<i>Relación 2. Afirmación - Periodo de tiempo que ejerce la profesión.</i>											
Afirmaciones		Periodo de tiempo que ejerce la profesión.									
		< 5 Años		[5,10 Años)		[10,20Años)		[20, 30 Años)		> 30 Años	
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
A. N°1	Correcta	14	93,00%	17	89,00%	18	86,00%	8	80,00%	2	67,00%
	Incorrecta	1	7,00%	2	11,00%	3	14,00%	2	20,00%	1	33,00%
A. N°2	Correcta	15	100,00%	19	100,00%	21	100,00%	10	100,00%	3	100,00%
	Incorrecta	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
A. N°3	Correcta	12	80,00%	15	79,00%	14	67,00%	4	40,00%	0	0,00%
	Incorrecta	3	20,00%	4	21,00%	7	33,00%	6	60,00%	3	100,00%
A. N°4	Correcta	2	13,00%	6	32,00%	7	33,00%	5	50,00%	1	33,00%
	Incorrecta	13	87,00%	13	68,00%	14	67,00%	5	50,00%	2	67,00%
A. N°5	Correcta	14	93,00%	13	68,00%	15	71,00%	7	70,00%	3	100,00%
	Incorrecta	1	7,00%	6	32,00%	6	29,00%	3	30,00%	0	0,00%
A. N°6	Correcta	13	87,00%	12	63,00%	19	90,00%	8	80,00%	3	100,00%
	Incorrecta	2	13,00%	7	37,00%	2	10,00%	2	20,00%	0	0,00%
A. N°7	Correcta	14	93,00%	18	95,00%	20	95,00%	10	100,00%	3	100,00%
	Incorrecta	1	7,00%	1	5,00%	1	5,00%	0	0,00%	0	0,00%
A. N°8	Correcta	15	100,00%	19	100,00%	20	95,00%	10	100,00%	2	67,00%
	Incorrecta	0	0,00%	0	0,00%	1	5,00%	0	0,00%	1	33,00%
A. N°9	Correcta	14	93,00%	19	100,00%	18	86,00%	10	100,00%	0	0,00%
	Incorrecta	1	7,00%	0	0,00%	3	14,00%	0	0,00%	3	100,00%
A. N°10	Correcta	14	93,00%	17	89,00%	18	86,00%	10	100,00%	2	67,00%
	Incorrecta	1	7,00%	2	11,00%	3	14,00%	0	0,00%	1	33,00%

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica B: La relación entre Afirmaciones y el periodo de tiempo que ejerce la profesión muestra que el personal que hace veinte años o más que ejerce la profesión son los que responden con mayor acierto. Los que poseen diez años o menos de trabajo son los que le continúan en porcentaje de acierto. Por último se encuentra el personal de enfermería que presenta entre diez y veinte años de trabajo.

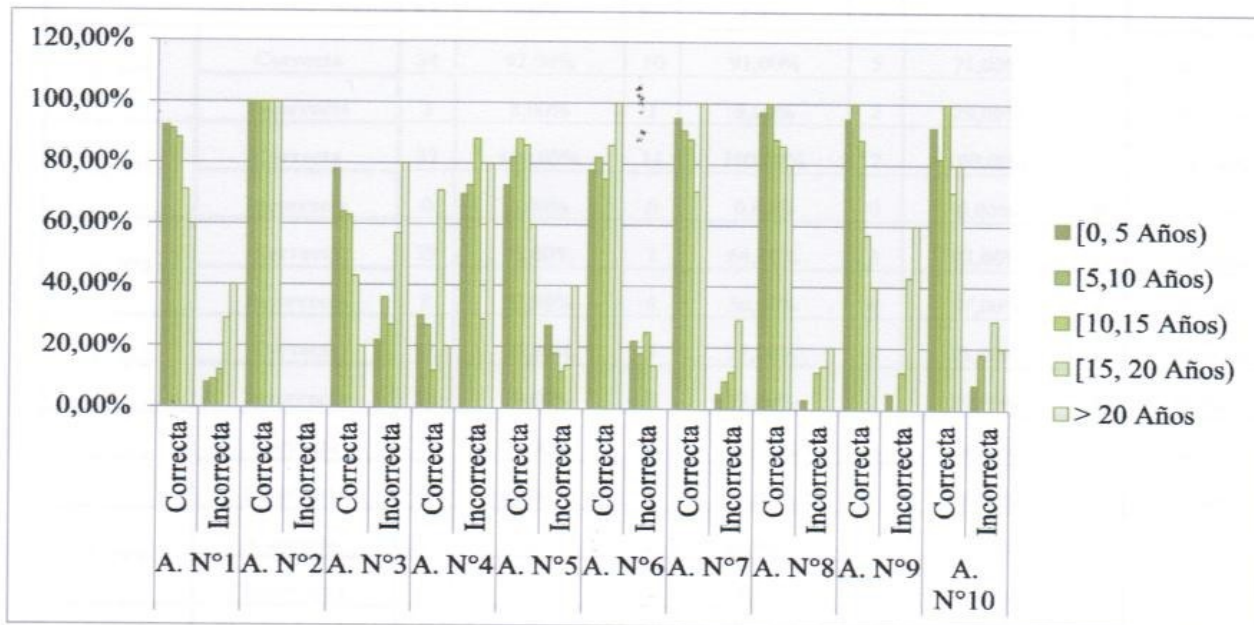
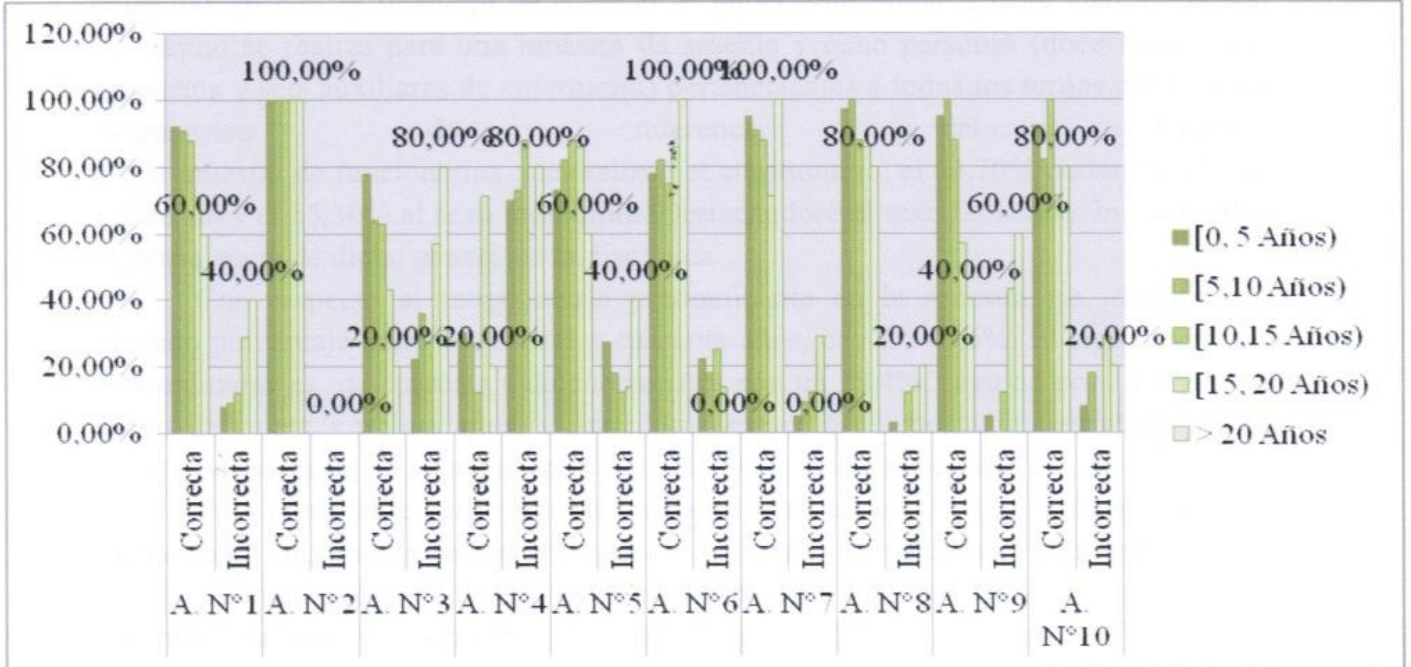


Tabla C: Corresponde a la relación entre las Afirmaciones y la Antigüedad Laboral dentro del Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay.

Afirmaciones		<i>Relación 2. Afirmación - Antigüedad laboral</i>							
		Antigüedad laboral							
		[0, 5 Años)		[5,10 Años)		[15, 20 Años)		> 20 Años	
		FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
A. N°1	Correcta	34	92,00%	10	91,00%	5	71,00%	3	60,00%
	Incorrecta	3	8,00%	1	9,00%	2	29,00%	2	40,00%
A. N°2	Correcta	37	100,00%	11	100,00%	7	100,00%	5	100,00%
	Incorrecta	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
A. N°3	Correcta	29	78,00%	7	64,00%	3	43,00%	1	20,00%
	Incorrecta	8	22,00%	4	36,00%	4	57,00%	4	80,00%
A. N°4	Correcta	11	30,00%	3	27,00%	5	71,00%	1	20,00%
	Incorrecta	26	70,00%	8	73,00%	2	29,00%	4	80,00%
A. N°5	Correcta	27	73,00%	9	82,00%	6	86,00%	3	60,00%
	Incorrecta	10	27,00%	2	18,00%	1	14,00%	2	40,00%
A. N°6	Correcta	29	78,00%	9	82,00%	6	86,00%	5	100,00%
	Incorrecta	8	22,00%	2	18,00%	1	14,00%	0	0,00%
A. N°7	Correcta	35	95,00%	10	91,00%	5	71,00%	5	100,00%
	Incorrecta	2	5,00%	1	9,00%	2	29,00%	0	0,00%
A. N°8	Correcta	36	97,00%	11	100,00%	6	86,00%	4	80,00%
	Incorrecta	1	3,00%	0	0,00%	1	14,00%	1	20,00%
A. N°9	Correcta	35	95,00%	11	100,00%	4	57,00%	2	40,00%
	Incorrecta	2	5,00%	0	0,00%	3	43,00%	3	60,00%
A. N°10	Correcta	34	92,00%	9	82,00%	5	71,00%	4	80,00%
	Incorrecta	3	8,00%	2	18,00%	2	29,00%	1	20,00%

*Fuente: Cuestionarios utilizados para recolección de datos.

Gráfica C: La relación entre las afirmaciones y la antigüedad laboral dentro del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay indica que la mayoría del personal responde el 30% de las afirmaciones correctamente independiente a la antigüedad excepto el personal entre quince y veinte años responde el 20% mejor que el resto.



ANÁLISIS

A continuación se caracteriza al Personal incluido en la investigación tomando como referencia las variables; edad, sexo, nivel de instrucción, cargo laboral, periodo que ejerce la profesión, antigüedad laboral dentro del hospital psiquiátrico y capacitación con la finalidad de conocer el perfil poblacional con el cual se trabaja. El mismo se realiza para una muestra de sesenta y ocho personas (doce licenciados, cincuenta y seis auxiliares de enfermería) pertenecientes a todos los turnos del Hospital psiquiátrico de referencia del Uruguay. De la muestra de funcionarios que realizan el cuestionario, el 64,70% pertenece al sexo femenino y el 35,30% al sexo masculino. Destacándose el sexo femenino, lo cual refleja la prevalencia de dicho género en la disciplina.

Con respecto al rango etario predominante en la muestra, se identifica un elevado porcentaje entre los treinta y cuarenta años, con un 45,6%. El siguiente rango predominante es de cuarenta a cincuenta años con un 29,4%, seguido por 14,7% en el rango de veinte a treinta años, y por último mayor a cincuenta, representado por un 10,3%. Menores de 20 años fue un rango con una frecuencia de cero.

Para la variable cargo laboral, se detecta que un 82,4% del total de la muestra ejerce como Auxiliar de enfermería, y un 17,6% como Licenciado/a en Enfermería.

En cuanto al nivel de instrucción, se encuentra que un 45,6% presenta terciaria completa, seguido por secundaria completa con un 25,0%, luego un 14,7% presenta secundaria incompleta, y este mismo porcentaje terciaria incompleta. Un 23,5% del total de la población presenta otros estudios. Aquí se observa que el porcentaje con terciaria completa supera al porcentaje de Licenciado/as, lo cual genera dudas con respecto a las respuestas obtenidas en este ítem, pero este porcentaje puede deberse a auxiliares de enfermería que hayan egresado recientemente de sus estudio terciarios y aún no estén ejerciendo. También puede verse afectada por el 23,5% de la población total que remarca presentar otros estudios, los cuales pueden ser terciarios y no corresponder a la disciplina en enfermería. Esto es sólo una hipótesis, ya que para saber si es así se debería realizar un estudio más exhaustivo.

Con respecto al periodo de tiempo que ejerce la profesión, un 29,4% equivale al rango entre diez y veinte años, seguido por el rango de cinco a diez años con un 27,9%, un 23,6% menor a cinco años, 14,7% de veinte a treinta años y un 4,4% mayor a treinta años.

En relación a la variable antigüedad laboral dentro del hospital psiquiátrico, se destaca que un 54,4% tiene de cero a cinco años, un 16,2% tiene de cinco a diez años, 10,3% tiene de quince a veinte años, 11,8% entre diez y quince años, y un 7,3% mayor a veinte años de antigüedad.

En cuanto a la capacitación académica el 73,5% refiere haber participado en congresos y jornadas, mientras que un 72,1% en talleres y un 48,5% en cursos. Lo que da la pauta que dentro de la población estudiada la mayoría ha concurrido a instancias de formación.

Para analizar los conocimientos que presenta la población estudiada respecto a los derechos del paciente psiquiátrico, se plantean diferentes afirmaciones dentro del cuestionario el cual presenta una metodología de verdadero- falso. Se realiza un análisis de las afirmaciones por separado y luego se realiza un cruce de variables de modo de lograr un análisis más profundo del tema relacionado a las características del personal que se cuestiona.

La primera afirmación planteada, *"Al trabajar con pacientes psiquiátricos, los aspectos bioéticos se tornan menos significativos"*; es falsa ya que los pacientes psiquiátricos, presentan trastornos de conductas complejas que se asocian a su patología, lo que puede llevar a que el resto de las personas no comprendan ni acepten las mismas. Por ende, desde el punto de vista ético requieren que el personal de enfermería que trabaja con ellos presente un nivel elevado de conocimiento sobre dichos aspectos. Es falsa ya que los pacientes psiquiátricos además de regirse por los derechos de todo paciente, se rige por los derechos propios de su patología, debido a los trastornos de conductas complejas que presentan y propios de la especialidad, derechos que se crean post los derechos humanos y los cuales están relacionados con los aspectos bioéticos. Por ende, desde el punto de vista ético requieren que el personal de enfermería que trabaja con ellos presente un nivel específico de conocimiento sobre ambos derechos y sobre los aspectos bioéticos y los aplique en su trabajo diario. En esta afirmación un 86,8% del la población total contesto verdadero y un 13,2% falso.

La segunda afirmación planteada, *"Al brindar los cuidados de enfermería a un paciente con patología psiquiátrica, se debe promover un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad"*; es verdadera, basándose en los derechos del paciente psiquiátrico uno citados en el marco conceptual. Los cuales expresan de manera explícita que al paciente psiquiátrico es una persona ante la ley, respetando su vida privada, su libertad de comunicación, libertad de religión o creencias y valores. En este caso se obtuvo un 100% de respuesta verdadera.

La tercera afirmación que se plantea, *"No es derecho del paciente que la enfermera mantenga confidencialidad de la información personal que el mismo le haya brindado; dicho accionar es por el bien del mismo usuario"*; es falsa, fundamentado por el Manual de recursos de la OMS sobre Salud Mental, refiere que *"Los profesionales de la salud mental se encuentran obligados por códigos de conducta profesional que generalmente incluyen reglas de confidencialidad. Todos los profesionales involucrados en la atención de personas con trastornos mentales tienen el deber de prevenir toda ruptura de esa confidencialidad. Es importante que todos los miembros del equipo de salud mental tengan presente las reglas que los obligan a mantener la confidencialidad. Las autoridades a cargo de instituciones de salud mental también deben asegurarse de que existan los procedimientos adecuados para salvaguardar la confidencialidad de la personas con trastornos mentales. Esto significa*

que sólo las personas autorizadas pueden tener acceso a las historias clínicas de los pacientes, o a otros mecanismos de registro de datos, como las bases de datos electrónicas."

Existen algunas circunstancias excepcionales, en las que la confidencialidad puede ser dejada de lado. La legislación puede especificar las circunstancias en las que sea posible entregar a terceros información sobre pacientes bajo tratamiento de salud mental sin el consentimiento previo del usuario. Estas excepciones pueden incluir situaciones tales como las emergencias que puedan poner en peligro su vida, la posibilidad de daño a terceros, circunstancias tales como la prevención del padecimiento o sufrimiento significativo.

En la planteada afirmación se obtuvo un 64,7% de respuesta falsa, lo cual da la pauta de que más del 50% conoce este derecho. El resto, 35,3% de la población marco la opción verdadera.

En cuarto lugar se plantea, *"Se le debe conceder a las personas con trastornos mentales acceso libre y gratuito a sus datos clínicos registrados por profesionales de la salud mental. Reservando esas partes de la Historia clínica que posean información, la cual pueda llegar a producirle una grave recaída, autodañarse o dañar a terceras personas"*. Esta afirmación es verdadera. El paciente psiquiátrico *"tendrá derecho de acceso a la información relativa a él en el historial médico y expediente personal que mantenga la institución psiquiátrica. Este derecho podrá estar sujeto a restricciones para impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o se ponga en peligro la seguridad de terceros. Conforme lo disponga la legislación nacional, toda información de esta clase que no se proporcione al paciente se proporcionará al representante personal y al defensor del paciente, siempre que pueda hacerse con carácter confidencial. Cuando no se proporcione al paciente cualquier parte de la información, el paciente o su defensor, si lo hubiere, será informado de la decisión y de las razones en que se funda, y la decisión estará sujeta a revisión judicial."* *"Por ende, muchas jurisdicciones conceden a los profesionales el derecho (o les imponen la obligación) de mantener en reserva esas partes de la historia clínica. Generalmente, el mantenimiento de la reserva de la información solo puede ser temporaria, hasta que las personas estén en condiciones de enfrentarse racionalmente con ella."* (Manual de referencia de la OMS sobre la Salud Mental).

La quinta afirmación expresa, *"La enfermera se cerciorara de que la persona o su representante legal reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados"*, es verdadera ya que el consentimiento informado es la máxima expresión de autonomía, primer principio de bioética, el cual trata sobre el derecho del paciente a conocer y decidir sobre su tratamiento y cuidado, en caso de no estar en condiciones de autonomía suficiente se asesorará a un representante legal. Además está citado en el Artículo 5°, del Apartado I de la declaración de principios; que expresa *"Brindar información*

suficiente y adecuada al usuario y su familia, y grupos de poblaciones relacionada con los cuidados de enfermería, los beneficios, los posibles riesgos y consecuencias".

Un 75% responde correctamente, mientras que un 25% responde de manera incorrecta.

La sexta afirmación plantea, " *Es importante tener en cuenta que el derecho a la privacidad en instituciones de salud mental no significa que, en circunstancias particulares –como aquellas que involucran a pacientes con tendencias suicidas– no se pueda revisar o vigilar continuamente a esa persona para su propia protección.*" Se debe considerar cuidadosamente el derecho de la privacidad cuando se trabaja con pacientes psiquiátricos. La privacidad limita la interferencia de la sociedad con los asuntos personales de una persona. Pero existen situaciones en las cuales la enfermería debe interferir en la privacidad de aquellos pacientes que pueden causar daño a terceros o a sí mismos, de modo que la vigilancia (lo cual apunta en parte a la violación de la privacidad) es aceptada por el propio bienestar del paciente.

En ésta afirmación se valora que la mayoría de las respuestas que da la muestra son verdaderas, lo que corresponde a un 80,9% y lo que da la pauta de que la mayoría del personal conoce claramente dicho derecho, ya que la afirmación es Verdadera, y solo una minoría del 19,1% lo marca de manera contraria.

El personal presenta en su mayoría, muy clara la séptima afirmación que corresponde a, "*Las terapias ocupacionales, como por ejemplo, hacer la cama, cocinar, no son recomendables para este tipo de pacientes.*" El 95,6% de la muestra afirma que la misma es de carácter verdadero, lo cual es correcto y solo un 4,4% remarca lo contrario. La enciclopedia libre Wikipedia menciona que las terapias ocupacionales son "*El arte y la ciencia de dirigir la respuesta del hombre a la actividad seleccionada para favorecer y mantener la salud, para prevenir la incapacidad, para valorar la conducta y para tratar o adiestrar a los pacientes con disfunciones físicas o psicosociales*". Por ende este tipo de actividades es sumamente importante en el día a día del paciente.

Con respecto a la octava afirmación, la cual cita, "*La enfermera tiene la obligación de ejecutar las órdenes del médico con inteligencia y lealtad, y de aceptar toda participación en procedimientos faltos de ética.*", se observa que la mayoría de la muestra responde correctamente, con un porcentaje del 97,1% correspondiente a la opción Falso. La Declaración de Principios basada en los Códigos de Ética de las Organizaciones Internacionales de Enfermería (Consejo Internacional de Enfermeras CIE – Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería FEPPEN) Organismos Regionales, CREM y Declaraciones Universales, plantea en el Artículo 19° del Apartado IV correspondiente a "*los deberes para consigo*", "*Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas o investigaciones clínicas y/o experimentales que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales y éticas-bioéticas.*" Lo que da el poder a la enfermería a negarse frente a determinadas órdenes médicas si considera que son de carácter no éticos.

La novena afirmación plantea que, "*Al enfrentarse a un paciente psiquiátrico excitado, lo primero que se debe hacer es medicarlo para que la situación no se escape*

de sus manos". Los pacientes agitados son una situación clínica a la que con relativa frecuencia se enfrentan los profesionales en su práctica clínica. *"En la primera valoración, además de tomar las oportunas medidas de seguridad, debemos de hacer un diagnóstico de presunción basado en el origen de la agitación (causa orgánica, trastorno mental subyacente o manifestación de una ansiedad extrema). Ello facilitará una posible resolución mediante un abordaje verbal o por el contrario se procederá a la contención mecánica. En caso de que se tome esta última decisión, se debe planificar con antelación y realizarla con al menos 5 personas. Dicha maniobra suele ser el paso previo a la contención con sedación farmacológica con benzodiazepinas, neurolepticos o una pauta combinada de ambos."* (http://www.semes.org/revista/vol21_2/10.pdf)

El 89,7% de la muestra, responde Falso a dicha afirmación, lo cual es la respuesta correcta. El 10,3% restante considera que la aplicación de la medicación es lo primero que se debe realizar frente a un paciente excitado, lo que puede dar la pauta de que en la práctica diaria es la opción que se lleva a cabo frente a estas situaciones.

La decima afirmación expresa, *"Los estándares éticos que regulan las intervenciones médicas y quirúrgicas de importancia aplicables a todo paciente también deben ser aplicados a las personas con trastornos mentales."*

El Manual de recursos de la OMS sobre la Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, cita que *"Cuando el tratamiento médico o quirúrgico sea necesario para salvar la vida del paciente o para prevenir el deterioro irreparable de su salud física, las personas con trastornos mentales deben tener derecho al mismo tratamiento disponible para otros pacientes sin trastornos mentales que no estén en condiciones de prestar su consentimiento (por ejemplo, pacientes en estado de inconsciencia). La legislación que regule el tratamiento médico y quirúrgico de emergencia realizado sin consentimiento a cualquier persona debe, por ende, incluir también a las personas con trastornos mentales."* Esto especifica que la afirmación es de carácter Verdadero. La mayoría de la población, un 88,2% marca dicha opción. Y solo un 11,8% contesta erróneamente la misma.

A modo de realizar un análisis más exhaustivo se relaciona, el resultado de las afirmaciones planteadas en la investigación con determinadas características laborales de la muestra.

En primer lugar se relaciona el cargo laboral con el resultado de las afirmaciones, se considera importante esta relación debido a la diferencia de rol que presenta el enfermero profesional con el auxiliar de enfermería, En la primer afirmación, la cual expresa: *"Al trabajar con pacientes psiquiátricos, los aspectos bioéticos se tornan menos significativos"* se observa que los auxiliares de enfermería responden de manera correcta con un 14% sobre los licenciados en enfermería, en una relación de 89% contra 75% respectivamente.

La segunda afirmación, que corresponde: *"Al brindar los cuidados de enfermería a un paciente con patología psiquiátrica, se debe promover un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad"*, se obtiene un 100% de respuestas correctas sin distinción de cargo.

En el caso de la tercera afirmación que expresa: *"No es derecho del paciente que la enfermera mantenga confidencialidad de la información personal que el mismo le haya brindado; dicho accionar es por el bien del mismo usuario"*; se encuentra una relación inversa que en la primera afirmación, siendo los licenciados en enfermería los que contestan correctamente con mayor porcentaje, representado con un 83%, mientras que los auxiliares de enfermería un 63%.

La cuarta afirmación según los datos obtenidos presenta mayor dificultad para ambos cargos laborales, la misma enuncia: *"Se le debe conceder a las personas con trastornos mentales acceso libre y gratuito a sus datos clínicos registrados por profesionales de la salud mental. Reservando esas partes de la Historia clínica que posean información, la cual pueda llegar a producirle una grave recaída, autodañarse o dañar a terceras personas"*.

Los resultados muestran que un 77% de los Licenciados y un 70% de Auxiliares de Enfermería contestan incorrectamente. Lo que puede deberse a una mala comprensión de la afirmación planteada, lo que no se constata en la aplicación del plan piloto.

La quinta afirmación expresa, *"La enfermera se cerciorara de que la persona o su representante legal reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados"*, en este caso se obtiene mayoritariamente respuestas correctas en ambos cargos laborales, destacándose un 92% en licenciados y un 75% en auxiliares de enfermería.

En la sexta afirmación, se observa que no hay una diferencia significativa en los resultados de las respuestas correctas de los licenciados y los auxiliares de enfermería, observándose un 83% y un 80% respectivamente. La misma cita: *"Es importante tener en cuenta que el derecho a la privacidad en instituciones de salud mental no significa que, en circunstancias particulares –como aquellas que involucran a pacientes con tendencias suicidas– no se pueda revisar o vigilar continuamente a esa persona para su propia protección."*

Tanto en la séptima afirmación que expresa: *"Las terapias ocupacionales, como por ejemplo, hacer la cama, cocinar, no son recomendables para este tipo de pacientes."*, como en la octava, *"La enfermera tiene la obligación de ejecutar las órdenes del médico con inteligencia y lealtad, y de aceptar toda participación en procedimientos faltos de ética."*, como en la décima *"Los estándares éticos que regulan las intervenciones médicas y quirúrgicas de importancia aplicables a todo paciente también deben ser aplicados a las personas con trastornos mentales."* Se obtiene un elevado porcentaje de respuestas correctas siendo en Licenciados un 92% y en Auxiliares un 91%.

La novena afirmación que cita *"Al enfrentarse a un paciente psiquiátrico excitado, lo primero que se debe hacer es medicarlo para que la situación no se escape de sus manos."* Presenta porcentajes similares a ambas afirmaciones anteriores, diferenciándose en el porcentaje de los Auxiliares, con un 88% en vez de un 91%.

Con la segunda variable que se relacionan los resultados de las afirmaciones es con el período de tiempo que ejerce la profesión, para valorar si existe alguna relación

entre el periodo de tiempo que ejerce la profesión y el conocimiento que posee el personal.

La primera afirmación ya citada anteriormente presenta un 93% de respuestas correctas dentro del primer rango correspondiente a un periodo de tiempo menor a cinco años, luego el rango que obtuvo mayor porcentaje de respuestas correcta es el de cinco a diez años representado por un 89%, seguido por el rango de diez a veinte con un 86%, luego un 80% por el rango de veinte a treinta y por último el rango con menos respuestas correctas fue el de mayor a 30 años, con un 67%.

En este caso el periodo de tiempo que ejerce la profesión no se relaciona con las respuestas favorables.

En cuanto a la segunda afirmación también citada, se obtuvo un 100% de respuestas correctas, para los cinco rangos determinados.

En relación a la confidencialidad de la información, que corresponde a la afirmación número tres, mencionada previamente se obtuvo que a mayor tiempo de trabajo menor es el porcentaje de respuestas correctas, siendo así el rango más elevado, el de menor a cinco años con un, 80%, luego de cinco a diez con un 79%, de diez a veinte un 67%, de veinte a treinta un 40% y en el rango mayor a treinta años presento un 0% de respuestas correctas.

En cuarto lugar, afirmación nombrada anteriormente, se obtiene que en casi todos los rangos es mayor el porcentaje de respuestas incorrectas, excepto en el rango de veinte a treinta años, en el cual se aprecia la misma cantidad de respuestas correctas e incorrectas, lo que representa un 50%. El rango que presento mas respuestas incorrectas fue el de menor a cinco años, representado por un 87%, luego el de cinco a diez con un 68% y con un 67% el rango de diez a veinte y mayor a treinta años que ejerce la profesión.

En relación al consentimiento informado, que se expresa en la afirmación número cinco, se destaca el mayor y el menor rango con respuestas correctas, con un 100% y un 93% respectivamente. El rango siguiente corresponde de diez a veinte años con un 71%, luego de veinte a treinta años con 70% y por último el de cinco a diez con un 68%.

Con respecto a la afirmación número seis, la cual trata de la privacidad, se valora que un 100% de las personas que trabajan hace más de treinta años responde correctamente la afirmación, seguido de aquellos que trabajan en el periodo de diez a veinte con un 90%, luego un 87% en el rango menor a cinco años, seguido por un 80% de veinte a treinta y por ultimo de cinco a diez años con un 63%.

En la afirmación número siete, a mayor periodo de tiempo ejerciendo la profesión, es mayor el porcentaje de respuestas correctas. De veinte años en adelante se obtiene un 100% de respuestas correctas en cada uno de los rangos que abarca, continuando con el descenso de rangos, disminuye el porcentaje. De cinco a veinte años presentan un 95%, en ambos rangos. El rango que posee 93% corresponde al rango menor de cinco años.

La octava afirmación correspondiente al accionar de enfermería frente a las ordenes médicas destaca que en la mayoría de los rangos se obtiene un 100% de respuestas correctas, siendo éstos los comprendidos entre cero y cinco, entre cinco y diez y de veinte a treinta. El rango que abarca de diez a veinte años presenta un porcentaje del 95% de respuestas correctas y de treinta en adelante se valora un porcentaje del 67%.

En la novena afirmación se destaca a modo negativo que las personas que ejercen su profesión hace más de treinta años responden en su totalidad de manera errónea. De lo contrario se obtiene un 100% de respuestas correctas en aquellos que trabajan de cinco a diez años y de veinte a treinta. El resto de los rangos, si bien presentan una disminución del porcentaje en respuestas correctas, no se observa un valor erróneo significativo. Los que ejercen su profesión hace menos de cinco años presentan un porcentaje del 93%, y aquellos que lo hacen entre diez y veinte años un 86%.

La decima afirmación la cual corresponde al accionar de enfermería frente a un paciente excitado revela que un 100% de las personas que ejercen en el periodo entre veinte y treinta años responden correctamente, seguido por aquellas que lo hacen hace menos de cinco años con un 93%. Un 89% correspondiente al rango entre cinco y diez años, un 86% al rango entre diez y veinte, y por ultimo un 67% aquellos que trabajan hace más de treinta años.

La tercera y última relación que se plantea es, el resultado de las afirmaciones con la antigüedad laboral dentro del Hospital Psiquiátrico del Uruguay que presenta la muestra incluida en la investigación. En relación a las respuestas de la primera afirmación que trata sobre la importancia de los aspectos bioéticos dio como resultado, que el rango entre cero y cinco años de antigüedad contestó en un 92% correctamente, seguido del rango de cinco a diez años con un 91%, con un 88% continua el rango de diez a quince años de antigüedad, con un 71% de quince a veinte y por último el rango que presenta una antigüedad laboral de veinte o más años contestó en un 60% correctamente. De dicha relación se observa que a mayor es la antigüedad laboral, menor es el porcentaje de respuestas correctas, esto podría deberse a la lejanía de haber cursado los estudios.

La afirmación número dos, fue contestada por todos los rangos en un 100% correctamente.

Con respecto a la afirmación número tres, se obtuvo al igual que en la primera afirmación, que a mayor antigüedad menor es el porcentaje de respuestas correctas, siendo así que el rango de cero a cinco años presentó un 78% de respuestas correctas, de cinco a diez 64%, luego casi sin diferencia el rango de diez a quince con un 63%, el rango de quince a veinte con un 43%, y por ultimo veinte o más años con tan solo un 20% de respuestas correctas.

La cuarta afirmación obtuvo un porcentaje mayor de respuestas incorrectas excepto en el rango de quince a veinte años de antigüedad, el cual presentó un 71% de respuestas correctas, luego el rango que presentó el mayor porcentaje de respuestas correctas fue el de cero a cinco con un 30%, luego de cinco a diez con un 27%, de

veinte años o más con un 20% y por último el rango de diez a quince con tan solo un 12% de respuestas correctas.

En la afirmación número cinco el rango de antigüedad que responde con mas respuestas correctas es el de diez a quince años con un 88%, luego de quince a veinte con un 86%, luego de cinco a diez con un 82%, de cero a cinco con un 73% y por último el rango de veinte o más años responde con un 60% de respuestas correctas.

En relación a la sexta afirmación el rango de años de antigüedad que presento mayor porcentaje de respuestas correctas es el de veinte o mas con un 100%, luego el rango de quince a veinte con un 86%, con un 82% el de cinco a diez, seguido el de cero a cinco con 78% y por ultimo con un 75% el rango de diez a quince años.

La séptima afirmación después de la afirmación número dos, donde todos los rangos contestaron en un 100% correctamente, es la afirmación con porcentaje más altos en todos los rangos. En esta afirmación el rango de veinte o más años contesto en un 100% correctamente, el rango de cero a cinco años un 95%, un 91% presento el rango de cinco a diez años, con un 88% de diez a quince años, con un 71% el rango de quince a veinte años.

En octavo lugar, la afirmación que trata sobre las órdenes medicas da como resultado que el rango que presenta mayor porcentaje de respuestas correctas es el de cinco a diez años de antigüedad representado por un 100%, luego de cero a cinco con un 97%, seguido por un 88% del rango de diez a quince, 86% el rango de quince a veinte y por último el rango de veinte o más años con un 80%.

La novena afirmación, muestra que a mayor año de antigüedad baja el porcentaje de respuestas correctas, aunque el primer rango de cero a cinco se ve superado por el segundo rango de cinco a diez por un 5%, teniendo este ultimo un 100% de respuestas correctas, el primer rango de cero a cinco presenta un 95%, siguiéndole el rango de diez a quince con un 88%, y por último los rangos con menos respuestas correctas son el de quince a veinte y el de veinte o más años de antigüedad, con el 57% y 40%, respectivamente.

Para finalizar esta relación, en la decima afirmación se muestra un 100% de respuestas correctas, para las personas que presentan una antigüedad entre diez a quince años, un 92% el rango de cero a cinco, un 82% el rango de cinco a diez, 80% el rango de veinte o más años y por último el rango de quince a veinte con un 71%.

La decima primera pregunta del instrumento planteado en la investigación, la cual no corresponde a la afirmación de evaluación, sino que se plantea una pregunta de carácter personal, que expresa: *¿Considera usted necesario que se realice capacitación Intrahospitalaria sobre la bioética y su accionar?* El 98,5% de la muestra cree que es necesaria la capacitación intrahospitalaria, y solo el 1,5% piensa que no lo es.

En decimo segundo lugar, se obtiene la recomendación de los funcionarios incluidos en la muestra sobre los temas de interés ya sea para ser tratado o profundizado dentro de la institución. De la muestra un 46 % expresa recomendaciones, y un 6% tratan de problemas institucionales como son la falta de recursos humanos y materiales,

la remuneración, la vigilancia, etc. No siendo temas a tratar y/o profundizar como se planteo en la pregunta. El tema que mostro mayor interés es el de conocimientos sobre patologías psiquiátricas con un 32% del total de las personas que respondieron, luego un 26% temas médico-quirúrgico, 16% patología dual, 10% usuario psiquiátrico integral, al igual que bioética y aspectos legales y un 3% sobre todo lo referido a la rehabilitación e integración de la familia durante el proceso y otro 3% sobre salud laboral.

Si nos enfocamos dentro de la población que alcanzo un nivel optimo en sus respuestas y hacemos el perfil de la misma vemos que, se destaca el sexo masculino, el rango de edad predominante es entre cuarenta y cincuenta años de edad, el nivel de instrucción destacado es terciaria completa, el cargo laboral es auxiliar de enfermería, el periodo de tiempo que ejerce la profesión es entre cinco y veinte años, sobre la antigüedad laboral dentro del hospital psiquiátrico de referencia son los menores a cinco años.

Del 60% que responde entre ocho y nueve afirmaciones correctamente se destaca el sexo femenino, de edad entre treinta y cuarenta años, con un nivel de instrucción de terciaria completa, siendo estos auxiliares de enfermería, con un periodo de tiempo de ejercicio de la profesión menor a cinco años, al igual que su antigüedad dentro del Hospital Psiquiátrico.

Si nos detenemos en las afirmaciones que se contestaron de manera incorrecta, se observa que más del 50% (treinta y dos personas) de las respuestas incorrectas corresponden a la afirmación número cuatro, la cual abarca el tema del derecho del paciente a tener acceso a su Historia Clínica. La gran cantidad de repuestas desacertadas podrían corresponder a la falta de costumbre del personal a realizar ésta acción. Y se acentúa más en el personal que trabaja con pacientes psiquiátricos. A ésta afirmación le continua la número cinco, la cual se responde incorrectamente por siete personas, lo cual pudo deberse a que no se comprende correctamente la misma o que el personal considere que la información sobre los cuidados y los tratamientos deban ser brindados por el médico psiquiatra. Lo cual estaría acertado en parte, debido a que el personal de enfermería debe cerciorarse de que el paciente o su representante legal, comprende lo que se le va a realizar y que ha sido puesto al tanto de lo anteriormente dicho. Seis personas encuestadas responden que la tercera afirmación es falsa, lo cual es incorrecto. La misma corresponde al derecho de la confidencialidad. El paciente psiquiátrico debe ser seguido de cerca ya que puede poner en riesgo su propia salud o la de terceras personas, pero la confidencialidad es un derecho que debe mantenerse siempre que no posea estas características planteadas. Tres personas responden negativamente la afirmación número diez, la cual corresponde a los estándares éticos que regulan las intervenciones médicas y quirúrgicas, lo cual es incorrecto. Estos estándares deben seguirse aunque al paciente que se le vaya a aplicar los mismos presente una patología psiquiátrica, es un derecho del mismo, el conocimiento de su tratamiento.

Dos personas responden que al trabajar con pacientes psiquiátricos los aspectos bioéticos se tornan menos importantes, esto es totalmente falso. Los aspectos bioéticos nunca son de menor importancia en estos casos. Quizás el trabajo diario con estos

pacientes torne un pensamiento de esta índole al personal, ya que en determinadas situaciones el paciente presenta comportamientos peligrosos y se deban tomar medidas de control sobre los mismos, como por ejemplo medicación y aplicación de medidas de sujeción. A su vez podría deberse a los comportamientos con falta de lógica que presentan diariamente o en momentos de decaída. Una sola persona responde positiva la afirmación que remarca que medicar al paciente es lo primero que se debe hacer cuando éste se encuentra excitado. Dicha respuesta podría deberse ya que éste estado podría producirle miedo al personal, lo mismo se expresa en la Investigación científica publicada en Tabasco, en 1995, "Actitud del personal de enfermería ante el paciente psiquiátrico en unidades de segundo nivel de atención", realizada por José M. Castro Morales y Valentina Cano-Molina.

CONCLUSION Y SUGERENCIAS

En primer lugar queremos destacar el agrado que nos dio realizar éste trabajo, ya que se pudo reafirmar conocimientos metodológicos, y sobre la Bioética y Derechos del paciente, lo que es fundamental en nuestro futuro rol.

Mediante el trabajo de investigación se logra conocer la información que posee el personal de enfermería sobre los derechos del paciente psiquiátrico, por ende se logra cumplir los objetivos del mismo.

Luego del análisis de los datos obtenidos, se constata que solamente un 11% de la población total contesta en un 100% las afirmaciones de manera correcta. A su vez un 60% responde entre ocho y nueve correctamente y el 29% restante contesta siete afirmaciones o menos de manera correcta.

Siendo un total de 71% del total de la muestra que identifica los derechos del paciente psiquiátrico se puede concluir que las actuales capacitaciones intrahospitalarias son adecuadas y que dicho personal presenta un adecuado nivel de conocimiento sobre el tema.

En relación a las respuestas obtenidas en las preguntas numero once y doce del cuestionario, las cuales tratan sobre si consideran necesario la capacitación y sobre que temas es que se puede sugerir la incorporación de charlas educativas sobre temas medico-quirúrgico, patología dual, patologías psiquiátricas, entre las más destacadas.

Otra propuesta a considerar podría ser la aplicación de una prueba evaluatoria, la cual abarque aspecto psicológico y conocimientos sobre el paciente psiquiátrico. El mismo se aplicaría a todo aquel interesado en querer ingresar en el hospital, para saber el nivel de conocimientos que los mismos presentan, y considerar o no el ingreso, con la finalidad de lograr un personal capacitado en el área.

También se cree necesario que a los Licenciados en Enfermería, se les proporcione realizar posgrados en el área de psiquiatría, y los temas que abarque, como la importancia de los derechos del paciente, pudiendo así adquirir conocimientos adecuados para poder educar al personal a cargo de una manera mas precisa y eficaz.

BIBLIOGRAFIA

- M.S.P. "Comisión de Bioética y calidad integral de la atención de la Salud". Página web.
- Luis Miguel Pastor García, Francisco Javier León Correa. "Manual de ética y legislación en enfermería". Editorial Mosby. España; 1997.
- Graham. "Ética en enfermería". Editor McGraw-Hill Interamericana. México, 2000.
- Ramón Lucas Lucas. "Explícame la Bioética". 3ra edición. Editorial palabras; 2010.
- O.M.S. "Manual de recursos de la OMS, sobre salud mental, derechos y legislación". Suiza; 2006.
- "Diccionario de lengua Española". Vigésima 2da edición. Editorial espasa.
- Lourdes Mendiburú. "Fundamentos filosóficos de la ética en psiquiatría, perspectiva histórica". Revista Bioética y Ciencia de la Salud. Vol.2: sección investigación.
- Eduforma "Manual de auxiliar de enfermería". Editorial MAD,.
- Beatriz Elena Ospina Rave, Juan de Jesús Sandoval, Carlos Andrés Aristizábal Botero, Martha Cecilia Ramírez Gómez. "La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud.". Medellín; Marzo 2005. Vol XXIII, N°1
- José M. Castro Morales, Valentina Cano Molina. "Actitud del personal de enfermería ante el paciente psiquiátrico en unidades de segundo nivel de atención". Tabasco; 1995.
- Alvarez Claudia, Bidart Estefnia, de Avila Ximena, Etchebarne Raquel, Rodriguez Ana Inés. Investigación científica "Conocimientos bioéticos en Licenciados en Enfermería de los servicios Médico-Quirúrgicos de una Institución Universitaria de referencia Nacional". Realizada en Uruguay, 2011.

Páginas web:

- "Enciclopedia libre Wikipedia". <http://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>.
- <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/600/1/La-etica-y-la-bioetica-en-el-ejercicio-de-la-profesion-de-enfermeria>
- http://www.ucu.edu.uy/Facultades/Enfermeria/codigo_etica.pdf
- <http://www.san.gva.es/cas/prof/enfermeria/documentacion/codigocie2006.pdf>
- <http://www.monografias.com/trabajos61/implicaciones-eticas-cuidados-enfermeria/implicaciones-eticas-cuidados-enfermeria2.shtml>
- <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3742/1/La-consideracion-de-los-Derechos-Humanos-en-los-tratamientos-a-pacientes-psiquiatricos.html>
- Wikipedia. "Consentimiento informado":
http://es.wikipedia.org/wiki/Consentimiento_informado
- Wikipedia. "Representación legal" :http://es.wikipedia.org/wiki/Representacion_legal

ANEXOS

Anexo N°2. Instrumento de Recolección de datos.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER ANÓNIMO.

DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo:

Masculino

Femenino

Nivel de instrucción:

2° Incompleta

2° Completa

3° Incompleta

3° Completa

Otros estudios

CARACTERÍSTICAS LABORALES:

Cargo laboral:

Auxiliar de enfermería

Licenciado en enfermería

Período de tiempo que ejerce la profesión:

<5 años

5-10 años

10-20 años

20-30 años

>30 años

Antigüedad laboral dentro del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay:

[0, 5 años)

[5, 10 años)

[10, 15 años)

[15, 20 años)

>20 años.

Capacitación académica:

Congresos

Talleres

Jornadas

Cursos

CUESTIONARIO

Con respeto a los Derechos de los enfermos mentales:

- 1- Al trabajar con pacientes psiquiátricos, los aspectos bioéticos se tornan menos significativos.

Verdadero

Falso

- 2- Al brindar los cuidados de enfermería a un paciente con patología psiquiátrica, se debe promover un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

Verdadero

Falso

- 3- No es derecho del paciente que la enfermera mantenga confidencialidad de la información personal que el mismo le haya brindado; dicho accionar es por el bien del mismo usuario.

Verdadero

Falso

- 4- Se le debe conceder a las personas con trastornos mentales acceso libre y gratuito a sus datos clínicos registrados por profesionales de la salud mental. Reservando esas partes de la Historia clínica que posean información, la cual pueda llegar a producirle una grave recaída, auto-dañarse o dañar a terceras personas.

Verdadero

Falso

- 5- La enfermera se cerciorara de que la persona o su representante legal reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

Verdadero

Falso

- 6- Es importante tener en cuenta que el derecho a la privacidad en instituciones de salud mental no significa que, en circunstancias particulares –como aquellas que involucran a pacientes con tendencias suicidas– no se pueda revisar o vigilar continuamente a esa persona para su propia protección.

Verdadero

Falso

- 7- Las terapias ocupacionales, como por ejemplo, hacer la cama, cocinar, no son recomendables para este tipo de pacientes.

Verdadero

Falso

- 8- La enfermera tiene la obligación de ejecutar las órdenes del médico con inteligencia y lealtad, y de aceptar toda participación en procedimientos faltos de ética.

Verdadero

Falso

- 9- Al enfrentarse a un paciente psiquiátrico excitado, lo primero que debe hacer es medicarlo para que la situación no se escape de sus manos.

Verdadero

Falso

- 10- Los estándares éticos que regulan las intervenciones médicas y quirúrgicas de importancia aplicables a todo paciente también deben ser aplicados a las personas con trastornos mentales.

Verdadero

Falso

- 11- Con respecto a la capacitación:

¿Considera usted necesario que se realice capacitación Intrahospitalaria sobre la bioética y su accionar?

Si

No

-
-
- 12- A modo de recomendación a la Institución donde ejerce su profesión, ¿Qué tema considera usted que debería ser tratado y/o profundizado?
-
-

Se agradece la colaboración y el tiempo empleado.
Estudiantes Facultad en Enfermería.

Anexo N°3. Plan Piloto.

PRUEBA PLAN PILOTO

El siguiente cuestionario es realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería, perteneciente a la Universidad de la Republica, cursando la carrera de Licenciatura en Enfermería.

En la investigación pretendemos mostrar el nivel de conocimientos que presentan los profesionales de enfermería del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay acerca de los aspectos bioéticos que son utilizados en la práctica diaria.

Para evaluar la idoneidad del cuestionario planteado y el tiempo necesario para completarlo, se realiza un plan piloto. El mismo se ejecuta en 24 horas, a 15 profesionales de la salud pertenecientes a la Clínica "Los Pocitos", ubicada en Rivera y los cuales presentan características similares a los de la muestra.

Mediante la prueba piloto se pretende evaluar si las preguntas son comprendidas correctamente por el encuestado o dan lugar a mal interpretaciones.

A continuación se presenta el cuestionario el mismo es de carácter anónimo e individual y presenta diferentes modalidades de planteamiento en las preguntas, quedando al final de cada pregunta un espacio donde el encuestado podrá plantear sus dudas sobre las mismas.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER ANÓNIMO.

DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo:

Masculino

Femenino

Nivel de instrucción:

2° Incompleta

2° Completa

3° Incompleta

3° Completa

Otros estudios

CARACTERÍSTICAS LABORALES:

Cargo laboral:

Auxiliar de enfermería

Licenciado en enfermería

Periodo de tiempo que ejerce la profesión:

- <5 años
- 5-10 años
- 10-20 años
- 20-30 años
- 30 años

Antigüedad laboral dentro del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay:

- [0,5 años)
- [5, 10 años)
- [10, 15 años)
- [15, 20 años)
- >20 años

Capacitación académica:

- Congresos
- Talleres
- Jornadas
- Concursos

CUESTIONARIO

Con respeto a los Derechos de los enfermos mentales:

- 1- Al trabajar con pacientes psiquiátricos, los aspectos bioéticos se tornan menos significativos.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

- 2- Al brindar los cuidados de enfermería a un paciente con patología psiquiátrica, se debe promover un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

- 3- No es derecho del paciente que la enfermera mantenga confidencialidad de la información personal que el mismo le haya brindado; dicho accionar es por el bien del mismo usuario.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

- 4- Se le debe conceder a las personas con trastornos mentales acceso libre y gratuito a sus datos clínicos registrados por profesionales de la salud mental. Reservando esas partes de la Historia clínica que posean información, la cual pueda llegar a producirle una grave recaída, auto-dañarse o dañar a terceras personas.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

- 5- La enfermera se cerciorara de que la persona o su representante legal reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

- 6- Es importante tener en cuenta que el derecho a la privacidad en instituciones de salud mental no significa que, en circunstancias particulares –como aquellas que involucran a pacientes con tendencias suicidas– no se pueda revisar o vigilar continuamente a esa persona para su propia protección.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

7- Las terapias ocupacionales, como por ejemplo, hacer la cama, cocinar, no son recomendables para este tipo de pacientes.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

8- La enfermera tiene la obligación de ejecutar las órdenes del médico con inteligencia y lealtad, y de aceptar toda participación en procedimientos faltos de ética.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

9- Al enfrentarse a un paciente psiquiátrico excitado, lo primero que debe hacer es medicarlo para que la situación no se escape de sus manos.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

10- Los estándares éticos que regulan las intervenciones médicas y quirúrgicas de importancia aplicables a todo paciente también deben ser aplicados a las personas con trastornos mentales.

Verdadero

Falso

OBSERVACIÓN

11- Con respecto a la capacitación:

¿Considera usted necesario que se realice capacitación Intrahospitalaria sobre la bioética y su accionar?

Si

No

OBSERVACIÓN

12- A modo de recomendación a la Institución donde ejerce su profesión, ¿Qué tema considera usted que debería ser tratado y/o profundizado?

OBSERVACIÓN

Se agradece la colaboración y el tiempo empleado.
Estudiantes Facultad en Enfermería.

Anexo N°4. Carta de solicitud de permiso para el ingreso al Hospital Psiquiátrico de Referencia del Uruguay.

Universidad de la República

Facultad de Enfermería

Cátedra de Salud Mental

Montevideo, 12 de Junio del 2012

Hospital Psiquiátrico Vilardebó.

División de Enfermería

Jefe de la División Enfermería: Lic. En Enfermería

Por la presente quienes suscriben, Br. Azziz Lucia, Br. Benedetti Natalia, Br. Brusco Stephanie, Br. Dorrego Guillermina, Br. Ruiz Lucia, solicitamos a usted en el marco de la propuesta del **trabajo de investigación final** necesario para la obtención del título de Licenciado en Enfermería, la autorización para realizar la investigación titulado "Dilemas bioéticos relacionados a los derechos de los paciente del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay." siendo el tutor la Prof. Adj. Lic. En Enfermería Araceli Otarola, Prof. Asist. Lic. Cristina Sanabia, Prof. Asist. Lic. Susana Corbo, de la cátedra de Salud Mental perteneciente a la Facultad de Enfermería de la UDELAR.

Se realizará un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal que involucrará Licenciados y Auxiliares de enfermería del Hospital, que se manifiesten de acuerdo con la participación en el mismo. Los datos serán recabados mediante un cuestionario cerrado, que será entregado a los participantes y recogido por los investigadores.

Se Adjunta protocolo.

Desde ya agradecemos su colaboración con el trabajo y quedamos a la espera de vuestra respuesta.

Saluda Atentamente.

Tutor:

Prof. Adj. Lic. en. Enf.

Tutor:

Prof. Asist. Lic. en. Enf.



NOTA DE RECIBIMIENTO DE CARTA

Montevideo, 12 de Junio de 2012

Por el presente dejo constancia de haber recibido carta de solicitud de autorización por parte de los estudiantes de la Facultad de Enfermería para la aplicación del protocolo de investigación.

Tema de Tesis:

Dilemas bioéticos relacionados a los derechos de los paciente del Hospital Psiquiátrico de referencia del Uruguay.

Firma de Quien Recibe

Firma de quién entrega

Aclaración de firma

Aclaración de firma.
