

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Percepción de los dilemas éticos entre los profesionales de enfermería
quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Ana Raquel Vallejos Manay

ASESOR

Mirtha Flor Cervera Vallejos

<https://orcid.org/0000-0002-4972-1787>

Chiclayo, 2026

Percepción de los dilemas éticos entre los profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025

PRESENTADA POR

Ana Raquel Vallejos Manay

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Francisca Constantino Facundo
PRESIDENTE

Mary Susan Carrasco Navarrete
SECRETARIO

Mirtha Flor Cervera Vallejos
VOCAL

Dedicatoria

A Dios por ser mi todo, mi fuente de apoyo para no rendirme en medio de este camino.
A mi familia por su apoyo y por las veces que me dieron aliento en cada paso de este proceso.
A Shadow, Luna, Kira, Laika, Osa, Cielo, Gema, Santi, Tommy, Ratona, Tierra, Tigresa por
su compañía fiel en cada amanecer de esfuerzo y sueños.
A mis amistades que fueron de ánimo y comprensión en momentos difíciles.
A todos mis docentes que me guiaron durante este trayecto.

Agradecimientos

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todos aquellos que, de una u otra manera, contribuyeron a la realización de este trabajo. Gracias a Dios, por las fuerzas y el ánimo durante la realización de este sueño. A mi familia, por estar siempre presente, dándome aliento en cada paso. A todas mis amistades, por su apoyo y las valiosas experiencias vividas juntos. A mi asesora, por su guía experta, paciencia, y el conocimiento compartido a lo largo de este proceso. Sin cada uno de ustedes, este proyecto no habría sido posible.

Percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	docplayer.es Fuente de Internet	<1%
4	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	<1%
6	media.wix.com Fuente de Internet	<1%
7	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	12
Materiales y métodos	19
Resultados y discusión	25
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencias	41
Anexos	49

Resumen

Los dilemas éticos en el ámbito de la salud varían según los niveles de atención, servicios hospitalarios, al depender de la gravedad de las situaciones, conocimiento y su resolución aún no están ampliamente difundidos, por ello se propone el estudio: Percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025; se asume como objetivo: Comprender la percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, descriptivo. La población la integró 12 enfermeras del área quirúrgica de un Nosocomio Público, el tamaño de la muestra se logró por saturación y redundancia, el muestreo fue no probabilístico. En la recolección de los datos se empleó la entrevista semiestructurada, validada por tres juicios de expertos. Posterior a ello, los datos recolectados fueron procesados por análisis de contenido. En el proceso de investigación se asumieron los principios éticos y de rigor científico. Como resultados surgieron tres categorías principales: Convicciones sobre dilemas éticos en el hacer de las enfermeras quirúrgicas. Impacto de los dilemas éticos en el personal de enfermería quirúrgico. Integrando soluciones en equipo, valores y protocolos. Se concluye que las enfermeras quirúrgicas enfrentan dilemas éticos que generan tensiones en su práctica profesional, influenciados por factores clínicos, organizacionales y relacionales. Estos desafíos exigen priorizar el bienestar y la seguridad del paciente mediante la aplicación de valores éticos, liderazgo efectivo y toma de decisiones responsables, garantizando una atención humanizada y de calidad.

Palabras clave: Percepción (D010465), Ética (D004993), enfermera quirúrgica (D009871), Hospital (D006769) Dilema (D002755)

Abstract

Ethical dilemmas in the healthcare field vary according to levels of care and hospital services, depending on the severity of situations and the knowledge available. Their resolution is not yet widely disseminated; therefore, the following study is proposed: Perception of Ethical Dilemmas Among Surgical Nursing Professionals in a Hospital in Chiclayo, 2025. The objective is to describe, analyze, and understand the perception of ethical dilemmas among surgical nursing professionals in a hospital in Chiclayo, 2025. The study employed a qualitative, descriptive approach. The population consisted of 12 nurses from the surgical area of a public hospital. The sample size was determined by saturation and redundancy, using non-probabilistic sampling. For data collection, a semi-structured interview was used. Ethical principles and scientific rigor were adopted throughout the research process. Three main categories emerged: Beliefs about ethical dilemmas in the work of surgical nurses. Impact of ethical dilemmas on surgical nursing staff. Integrating team solutions, values, and protocols. It is concluded that surgical nurses face ethical dilemmas that generate tensions in their professional practice, influenced by clinical, organizational, and relational factors. These challenges require prioritizing patient well-being and safety through the application of ethical values, effective leadership, and responsible decision-making, ensuring humane and quality care.

Keywords: Perception (D010465), Ethics (D004993), Surgical Nurse (D009871), Hospital (D006769), Dilemma (D002755)

Introducción

El entorno quirúrgico es un escenario donde confluyen diversos valores y obligaciones, lo que genera frecuentes dilemas éticos que obligan a los profesionales a tomar decisiones difíciles entre los derechos del paciente, las expectativas de la familia y las normas institucionales¹.

En ese sentido, las enfermeras como parte del equipo quirúrgico trabajan en un sistema complicado y en constante cambio; que los ha llevado a desafíos éticos complejos. La adherencia a los valores éticos y las virtudes morales, combinada con la competencia clínica, favorece la abogacía por los derechos de los usuarios y su protección frente al acto quirúrgico, en donde sea una realidad un cuidado compasivo y ético, sin embargo, las enfermeras que no están familiarizadas con los conceptos éticos no pueden enfrentar los desafíos profesionales².

Durante el desarrollo de su ejercicio profesional, los enfermeros asumen una serie de normas de comportamiento codificadas como deberes que les permiten actuar frente a los dilemas éticos y legales en cualquier área de asistencia; es decir, el Código Deontológico de Enfermería a nivel Internacional (CIE)³ y nacional CED: P (Código Deontológico de Enfermería en el Perú)⁴.

Asimismo, una cultura deontológica entre los sanitarios fomenta la asequibilidad y utilidad de la asistencia de enfermería y ampara los principios como la fraternidad, rectitud y calidad⁵.

Un artículo publicado por la Organización mundial de la salud (OMS) reveló que la mayor cantidad de los errores se deben a las condiciones en que el personal de salud suele tener en su entorno, como es una mala relación entre los mismos colegas, inadecuada comunicación dentro de los equipos de trabajo, añadido al desgaste laboral, limitaciones de recursos, ausencia de políticas e incoherencia de las normativas⁶.

Más aún, los dilemas bioéticos hacen reflexionar a los enfermeros sobre los valores fundamentales y a tomar decisiones difíciles que pueden tener una trascendencia en la vida de las personas.

La realidad frente a los dilemas éticos en la atención quirúrgica, están a su vez estrechamente vinculados a la sobrecarga laboral del personal de salud. Las investigaciones, evidencian que las cuestiones éticas en el ámbito quirúrgico son complejas ya que tienen a generar ambigüedad entre el paciente y los diferentes criterios de la salud, en este caso sobre lo que es mejor para

ellos, añadiendo a ello que el personal de salud se le sobre exige para que sepan adaptarse de una manera más eficiente y rápida y con ello brindar una atención de calidad⁷. En este contexto, es indispensable que los profesionales de enfermería quirúrgico logren obtener una percepción positiva acerca de los dilemas éticos legales para que con seguridad se puedan realizar cada atención sanitaria de manera óptima dentro del marco legal tomando en cuenta el código deontológico. Por consiguiente, según Mahnaz K, et al.⁸; realizaron un estudio cuasi experimental desarrollado en Irán donde buscaban comparar cuán eficiente era el aprendizaje basado en diferentes problemas éticos en enfermería, a modo de capacitaciones sobre el aspecto ético para evidenciar mejoras en la toma de decisiones. A lo que se mostró que el uso de estrategias de aprendizaje basado en dilemas como parte de la formación ética, mejora de manera significativa el desarrollo moral.

De igual manera en México se realizó un estudio que evidenció que 10% de los métodos analizados se evidenciaron acontecimientos desfavorables, mismos que no fueron registrados en la hoja; en otra intervención no se tenía derivados sanguíneos disponibles para poder realizar una transfusión al paciente, lo cual evidenciaba que el personal encargado del respectivo llenado sólo lo hacía por no dejarla en blanco pero no cumplía de manera responsable o la mayoría de casos, por un desconocimiento sobre cómo requisitar adecuadamente y solo verifican sin tomar en cuenta que el objetivo de esta ficha es prever complejidades y salvaguardar al paciente durante el trans-operatorio⁹.

En el Perú diversos estudios han podido evidenciar la importancia en la utilización de la lista de comprobación dentro de la práctica quirúrgica. Añadido a ello, es fundamental capacitar al personal de salud en la identificación y resolución de los dilemas éticos; siendo la atención sanitaria segura un objetivo principal cuya finalidad es asegurar que los equipos quirúrgicos presenten medidas de bioseguridad sustanciales, de esta manera permite disminuir así los peligros eludibles con mayor frecuencia, los mismos que amenazan el confort y la salud de las personas sometidas a un procedimiento quirúrgico¹⁰; ya que desde el primer momento en que el paciente ingresa a un centro quirófono, el personal quirúrgico se convierte en un defensor de los derechos del paciente proporcionando seguridad y comodidad en donde constantemente hay un exigencia de respuestas éticas, las cuales entran en conflicto cuando por ejemplo, ingresa a sala un delincuente al que se le debe realizar una cirugía urgente; cuando finalizada la operación se percatan de la presencia de oblitos en el interior del paciente, incluso cuando antes de realizar algún procedimiento es necesario conocer si el paciente tiene algún antecedente de enfermedad

que puede poner en riesgo no solo la vida del mismo paciente sino también del personal presente; también cuando hay un trasplante de órganos de donadores con muerte cerebral o algún tipo de procedimiento experimental, el personal no debe ser obligado a participar al contrario se debe respetar su decisión, como sucede en caso de operaciones que puede alterar los signos vitales o en casos de alargar la agonía del paciente a través de procedimientos paliativos; aunque no recaiga sobre el enfermero quirúrgico las acciones a tomar, pero también se ven afectados frente a las decisiones indicadas por el personal a cargo. Siendo este punto considerado como conciencia quirúrgica¹¹; la cual se le define como un estado de conocimiento sobre lo que uno es y lo que ha ido acumulando a través de años de estudio, los cuales determinan su desempeño dentro del marco ético siendo estos en conjunto parte indispensable de su cimiento o fundamento deontológico¹².

En efecto la presente investigación se justifica en describir y analizar los dilemas éticos que enfrentan los profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo; esto permitirá primeramente conocer, tomar conciencia de que existen y cómo se debe actuar; añadido a ello, el que no se encontró como antecedentes estudios locales; la investigación fue relevante e importante, además que permitirá ser una base a futuras investigaciones.

Ante la problemática anteriormente expuesta, se hizo el siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025? Y como objetivo: comprender la percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025.

Con esta investigación se pretende llegar a comprender la percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital, la cual permitirá conocerlos y por consiguiente saber cómo proceder frente a ellos ya que constantemente dentro de las prácticas, son confrontadas con los principios morales, éticos y las atenciones hacia cada individuo, ahora bien en caso de que uno quiera especializarse en dicha rama de la enfermería, es fundamental poder también conocer sus perspectivas frente a este tema; ya que el enfermero quirúrgico juega un papel fundamental en el intraoperatorio, siendo un pilar esencial para afianzar la protección y el bienestar del usuario durante la cirugía, por lo mismo que es responsable de la meticulosa preparación del quirófano, asegurándose de que todo el equipo e instrumentos estén dispuestos y en condiciones óptimas para el procedimiento¹¹.

En este contexto las enfermeras médico-quirúrgicas frecuentemente son desafiadas a situaciones difíciles que requieren tomar decisiones rápidas y bien fundamentadas; la necesidad de elegir se da ante las disyuntivas que aparecen cuando se tienen dos o más opciones que presentan un estado de desasosiego para actuar de manera correcta. Estas disyuntivas pueden implicar cuestiones de consentimiento informado, confidencialidad, tratamiento de la molestia, y cuidados paliativos, entre otros¹².

En el Perú a través de la normativa empleada por el colegio de enfermeros menciona en el apartado número 42; menciona que las licenciadas tienen el compromiso de promover la enseñanza, así como también el cumplimiento de los comités de ética en los establecimientos sanitarios, que permiten el control de las disyuntivas éticos que se presentan en el ejercicio laboral fomentando la toma de decisiones con una evaluación crítica y moral.

En el marco del ámbito legal la enfermera se enfrenta a situaciones como las de tener un manejo correcto en la administración de medicamentos, la seguridad del paciente, brindar una orientación adecuada al paciente, no omitiendo algún dato, cumplir con el principio de confidencialidad y tener que saber cómo actuar si en caso este principio atenta contra la salud misma del paciente, entre otros aspectos, estos son algunos de los dilemas a los que a diario se enfrenta la enfermera quirúrgica, siendo necesario conocerlos y como son abordados por las enfermeras de centro quirúrgico.

Existen varios trabajos que se van a los dilemas éticos y jurídicos sin embargo la percepción no ha sido investigada de una manera profunda, en específico en la especialidad de enfermería quirúrgica; por lo tanto, el estudio presentado beneficia directamente al personal de salud principalmente a enfermería, puesto que va a contribuir a incrementar estrategias para una mejor atención en el servicio. En este sentido, los aportes se consideran muy favorables a los profesionales de enfermería permitiendo no solo tener conocimiento sino también lo que conlleva el deber de ser profesionales éticos, tomando en cuenta los criterios de carácter moral que, al ser habituados a la práctica con integridad y responsabilidad, permite un cuidado óptimo, eficiente, desarrollando una conducta honesta, justa y responsable, asimismo da opciones a un actuar de manera correcta frente a diferentes situaciones.

También a las instituciones de salud, como hospitales y clínicas, que puedan utilizar los hallazgos como referencia para un óptimo cuidado integral e individualizado al paciente

enfermo y como aplicar la ética y deontología para la prevención de dilemas éticos; generando un conocimiento nuevo para la ciencia de enfermería ya que al ser un estudio cualitativo se puede apreciar lo que las enfermeras quirúrgicas presencian en el día a día de su labor y como han solucionado para salvaguardar la vida del paciente.

Revisión de literatura

En Brunei se realizó un estudio que determinó cómo las enfermeras describían tres dimensiones éticas en su práctica, a saber: 'enfermera en el trabajo' que ilustra las dimensiones éticas dentro del entorno laboral; 'enfermero y médico' que aclara las dimensiones éticas en la relación enfermera y médico; y "enfermera y paciente", que examina más a fondo los aspectos éticos en la atención al paciente. Las enfermeras respondieron a las dimensiones éticas en el ámbito de la sala con el objetivo de evitar el conflicto y mantener la armonía de la sala¹⁵.

Naiier A, et all.¹⁶ en un estudio realizado en Irán se evidenció niveles moderados de sensibilidad moral y un nivel preocupante de atención perdida por parte; la cual puede tener efectos perjudiciales sobre la seguridad del paciente; por lo tanto, consideran indispensable que los líderes o directivos en el campo de enfermería puedan abordar esta situación con prontitud para evidenciar mejoras.

Cabe mencionar que en Honduras un artículo presentado acerca de los dilemas éticos en la práctica clínica consideraba que las intervenciones quirúrgicas no era algo que solo implicaba a los cirujanos sino a todo el equipo de sala de operaciones; es por ello que el trabajo con el personal de enfermería quirúrgico debe ser cada vez más capaz y participativo; por ejemplo al intentar realizar una cirugía a un paciente oncológico previo al consentimiento informado hay un momento en que se cuestiona éticamente si se debe decir o no en su totalidad el estado de salud del paciente, ya que a la par la intervención quirúrgica puede ser un medio de salvación pero a la vez es necesario conocer la decisión del paciente, respetando su dignidad; es por eso que el comportamiento ético no solo debía estar enfocado en el acto quirúrgico sino en la conducta del personal es decir en sus valores y criterios éticos¹⁷.

Asimismo, en Ecuador a través de los estudios que se realizaron demostró que es importante realizar una formación especializada continúa, con el propósito de aumentar la condición y prevención de daños del paciente dentro del cuidado quirúrgico, llevándolo a un plano ético demostrando que el cumplimiento de protocolos específicos, como la lista de control de bioseguridad quirúrgica; asimismo la adopción de medidas preventivas emergieron como

elementos esenciales para garantizar la efectividad y eficiencia en la práctica de la enfermería quirúrgica¹³.

En el Perú se pudo evidenciar que los diferentes estudios realizados disponen como metodología el que se considere la lista de comprobación y se ejecute con el debido compromiso a través del involucramiento y ayuda de cada uno de los integrantes del cuerpo quirúrgico, la capacitación hacia algunos miembros del equipo, como el conocimiento acerca de los dilemas éticos, que obviando como fundamento el velar por la salud de los pacientes, teniendo como fundamento el garantizar que los equipos quirúrgicos consideren la implementación de medidas de seguridad esenciales, y reduzcan así los riesgos evitables más habituales que ponen en amenaza el confort y salud de los pacientes quirúrgicos¹⁰.

Finalmente, en Chiclayo se hizo un estudio en el año 2009 en el que se concluyó que las licenciadas en su mayoría desconocen de las estrategias de resolución de conflicto moral y la presencia de emociones perjudiciales como el desconsuelo, desilusión, insensibilidad frente a los problemas éticos¹⁸.

La percepción es el desarrollo cognitivo el cual, a través de los sentidos, va a tomar la información y crear una representación similar a la realidad del medio. Tomando en cuenta el concepto de apreciación de la salud individual se considera que predominan otros causales como son: el estado funcional de la persona, el carácter, el nivel de apoyo social que obtiene, la situación familiar, el equilibrio emocional, etc¹⁹.

Es entonces que podemos llegar a conceptualizar como el resultado del proceso de información que se activa cuando una serie de estimulaciones llegan a los receptores; en cada situación; la actividad de la persona se ve influenciada por dichos estímulos, permitiendo poseer una experiencia única. Autores como Friedman²⁰ definen a la percepción como una parte imprescindible de la conciencia; en donde se establece la realidad tal como se llega a experimentar.

Es por ello que dentro de sus características son el ser subjetiva, selectiva y temporal: subjetiva ya que va a depender de la persona que recibe el estímulo, selectiva porque dicho estímulo no es percibido al mismo tiempo y es temporal ya que su tiempo de duración es de corto plazo, es decir que, en el proceso de recibir la información, ser analizado y la respuesta por parte del

individuo suele ser rápido siendo un factor las experiencias y el conocimiento por parte del individuo²¹.

Ahora bien, si consideramos el entorno de la persona como parte de la interacción hombre-ambiente, se puede constatar que los constantes cambios en el medio físico y social coaccionan a desplegar engorrosos mecanismos adaptativos que tienden a la emisión de respuestas óptimas respecto a las transformaciones del medio. Es por ello que tradicionalmente, la percepción había tomado un enfoque en la psicología como un proceso de recepción de estimulación, la cual asimismo no depende solo de la naturaleza de los estímulos, sino que sobre ella influyen los estados y disposiciones del organismo. Considerando lo anterior, a modo de resumen la percepción no solo se trata de un proceso de estimulación sino de una serie de procesos que consisten en seleccionar, formular hipótesis, decidir, procesar la estimulación y dependiendo de ello, se elimina o se añade aspectos de la estimulación²². Siendo esto esencial para esta investigación el conocer las experiencias o percepciones, en que el personal de enfermería comprende los hechos éticos que va experimentando en su trabajo en un entorno quirúrgico.

En un artículo presentado por National Geographic, indicaron que la terminología ética provenía del griego ethos, el cual significa carácter, comportamiento. Por consiguiente, la ética se ocupa de analizar las interacciones de cada individuo, es decir como estos toman decisiones, cuáles son sus conductas, que influye en la toma de decisiones; abarcando las diferentes profesiones que pueden tomar o emplear una persona, pero la que asimismo son influenciadas por la sociedad, sus culturas, tradiciones, y como no solo es la sociedad la que tiende a influenciar, sino también las situaciones que se presentan y la persona como tal; añadido a este aspecto según el filósofo Leibniz considera que existen tres preceptos éticos básicos como son: no dañar a nadie, asignar a cada uno lo que le corresponde y vivir honestamente²³.

Ahora bien, en el área de salud, como es el caso de enfermería, la ética es más tratada como ética del cuidado, el cual tiene su origen con Florence Nightingale con sus múltiples estudios, pero los cuales a su vez van de la mano con los trabajos realizado por Jean Piaget, con el fin de poder dar a conocer el comportamiento moral de la persona²⁴. Simultáneamente a ellos a lo largo de la historia de la enfermería contamos con grandes teóricas de enfermería como es el caso de Virginia Henderson con su teoría de las necesidades, Jean Watson con su teoría del cuidado humano, Carol Gilligan con la teoría de la ética del cuidado, James Rest con su teoría de la acción moral, Husted y Husted con la teoría Bioética incluso con Patricia Benner con su

estudio en el cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería; si pudiéramos dar a detalle la cantidad de estudios relacionados al campo de la ética en enfermería contaríamos con un sinnúmero de estudios, pero, a través de esta investigación queremos poder centrarnos en los estudios realizados por los ya mencionadas teóricas y cómo estos estudios pueden darnos a entender cómo la ética y la enfermería guardan una relación mano a mano dentro de sus labores como sucede con el personal de enfermería en el área quirúrgica.

En cuanto a la definición del término cuidar, según Torralba²⁴, cuidar se constituye en el fundamento moral, la misma que debe tener su base en la praxis profesional. Es por ello que cuidar según la RAE, la define como el hecho de poner atención y diligencia en que algo esté bien hecho; pero para esto el mismo acto de cuidar requiere tiempo, espacio, dedicación, el uso de técnicas, estudios teóricos, ciencia y una probada pericia. Es de este modo que la ética del cuidado involucra una correlación de contacto moral entre dos personas; en donde el valor de la atención brindada tiene su fundamento en una ética de enfermería la cual tiene una tendencia a preservar y respetar la dignidad de las personas, en la que los cuidados son establecidos por la relación existente entre enfermera-paciente.

Teniendo en cuenta la definición de cuidar y como en el campo de enfermería guarda una relación directa, es que considero esencial dar a detalle como las teóricas ya mencionadas han abarcado no solo este tema, sino como a través de sus estudios han aportado al campo de la enfermería. Como es el caso de Jean Watson con su teoría del cuidado humano, en donde su creencia se fundamenta en que el cuidado es una idea moral y que las personas se cuidan a sí mismas para con ello poder cuidar a los demás. Watson observa a la enfermería como una profesión y el cuidado como una vocación basada en un acuerdo ético relacionado a la humanidad. También considera el cuidado como algo innovador, capaz de fortalecer la práctica y el liderazgo del enfermero en el campo de la salud. Además, su propuesta de atención basada en la integración cuerpo-mente-alma es necesaria como herramienta para apoyar la experiencia y comprensión de la persona y su familia sobre la afección y el proceso de curación. Haciendo un énfasis en la existencia de un vínculo profundo entre la enfermera y el paciente, durante todas las etapas del cuidado²⁵.

Continuando con los estudios realizados en la ética tenemos a Carol Gilligan con la teoría de la ética del cuidado; en el que nos brinda una visión ética basada en la empatía, las relaciones interpersonales y el cuidado. Pero también Gilligan considera la ética del cuidado como parte

de una red de interacciones a las que no se debe generalizar; es decir los seres humanos son considerados seres con identidad, historia y una constitución afable e intuitiva. Esta situación toma en cuenta la excepcionalidad de cada individuo y en base a esas variaciones, procura llegar a la igualdad. Dicha postura moral incluye las definiciones de responsabilidad, compromiso y no-violencia como criterios fundamentales del juicio moral; en el campo de enfermería permite al personal a desarrollar un equilibrio de sus relaciones, la empatía con el paciente ya sea al momento de seleccionar una decisión la cual puede presentar dilemas éticos²⁶.

Al mismo tiempo James Rest en su teoría de la acción moral, propone que la ética incluye cuatro componentes: sensibilidad moral, juicio moral, motivación y carácter moral. La perspectiva de Rest busca centrarse en el individuo como la situación que pueda rodearlo. En base a los ya anteriores componentes es que se creó un test titulado con el nombre de The Racial and Ethical Sensitivity Test, el cual busca evaluar el grado de sensibilidad ética; ahora bien de una manera generalizada, cuando Rest en su teoría implementa los cuatro componentes de manera individualizada busca conocer cómo el sujeto interpreta la situación, cuál es la base moral de la persona al tomar una decisión, antes de actuar, si discrimina opciones tomando en consideración la base moral de la persona; si al momento de tomar una decisión toma en cuenta su base moral o no moral, y cómo éste actúa y cuál es su capacidad de asumir su responsabilidad frente a las decisiones consideradas para actuar²⁷.

Para finalizar con las teóricas mencionadas que dentro de sus amplios estudios consideraron para bien el aspecto ético, es que debemos considerar los estudios realizados por Patricia Benner con su teoría cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de enfermería; la cual mencionó que “La interacción enfermera-paciente no es un programa uniforme, profesionalizado, sino un conjunto diverso y cambiante de intimidad y distancia en algunos de los momentos de la vida más dramáticos, conmovedores y triviales.” Es por ello que considera que la enfermera a través de la práctica va ganando experiencia la cual va en diferentes estadios, desde principiante, principiante avanzada, competente, eficiente hasta un nivel experto; en donde la enfermera posee un dominio instintivo de la coyuntura y es capaz de reconocer la fuente del problema sin distraerse en valoraciones o diagnósticos alternativos, tomando en consideración las preocupaciones y necesidades de los pacientes. De igual manera Benner considera el comportamiento ético como una buena conducta la cual viene a ser de una interacción individualizada con la persona como tal; asimismo en una investigación realizada a 130 enfermeras, Benner dio a conocer sobre la relación que existe entre tomar una decisión ética y

una decisión clínica. Finalmente, Benner consideró a la enfermería como el ejercicio del cuidado la cual sigue una ética del cuidado añadiendo el compromiso, la cual sumada a la experiencia obtenida le da una mayor capacidad para anticipar, resolver dilemas éticos esto es debido a que el vasto conocimiento obtenido influye en la percepción y gestión de los dilemas éticos, proporcionando con relación a este trabajo de investigación permitir estudiar la evolución de la ética en un entorno quirúrgico²⁸.

Acto seguido es esencial poder conocer la definición de los dilemas, las cuales, según la RAE, la considera como una condición en la que es prescindible elegir entre alternativas igualmente correctas o incorrectas, asimismo se considera como una premisa formada por dos proposiciones contrarias las cuales ya sea negada o concedida a modo de conclusión una de ellas queda determinada²⁹.

Una vez considerada la definición de lo que es un dilema es esencial determinar que los dilemas éticos son situaciones en la que los preceptos éticos y morales se encuentran en conflicto; en el campo de la salud estos dilemas éticos surgen en el transcurso del cuidado que se realiza a los usuarios, la cual puede dificultar al momento de la toma de decisiones³⁰.

Para otros autores consideran que los dilemas éticos han permitido entender a las personas al momento de tomar una decisión, la cual se puede centrar en sus creencias, valores y educación recibida³¹. Es ahí la importancia de poder primeramente describir y por consiguiente analizar la perspectiva que tienen en relación con estos dilemas por parte del personal de salud.

Ahora bien, en el campo de la salud entre los principales dilemas éticos se evidencian los agravios a la autonomía del paciente, la falta de experiencia, como también la insensibilidad, el no brindar una información clara tanto al paciente como a su familia, la irresponsabilidad profesional como los errores médicos³².

De igual manera en el ámbito de la enfermería quirúrgica, el personal se enfrenta dilemas éticos complejos, los cuales surgen cuando por ejemplo el paciente rechaza algún tratamiento o procedimiento, en el que el personal debe hacer valer la decisión del paciente a pesar de conocer el beneficio del medicamento hacia el paciente, también se pueden suscitar casos como el que registran medicamentos brindados cuando estos o no han sido dados o solo se dio cierta dosis por algún complicación con el paciente, pero por temor no detallan a plenitud sobre dichos eventos adversos, cuando deben cumplir con el principio de confidencialidad, cuando hay una

escasez de recursos y deben evaluar cómo distribuir los insumos llegando a priorizar los casos más graves; incluso si en caso se llegare a presentar un error por parte del médico durante el procedimiento pero el enfermero quirúrgico entra en un dilema si entre reportar lo sucedido o solamente pasarlo por alto aunque esto ponga en riesgo la salud del paciente enfrentando un dilema ético, finalmente también se puede presentar un dilema ético cuando llega un paciente con parada cardíaca en la que se conoce su estado de salud deplorable y se encuentra en calidad de vida, y como sabemos en el Perú no existe la orden de no resucitación y por ende el personal de enfermería entra en un dilema de si realizar dicho procedimiento o no realizar e indicar que se realizó pero no se obtuvo respuesta; estos son algunos de los dilemas éticos que puede enfrentar el personal quirúrgico.

En el Perú a través de un informe estadístico mencionó que los establecimientos de salud presentan el 20% de disyuntivas morales a nivel del profesional sanitario. Por si fuera poco, aún no se evidencian estadísticas de problemas éticos concurrentes en el actuar asistencial³³, asimismo se cuenta con una normativa establecida por el colegio de enfermeros, las cuales determinan los principios éticos, como la responsabilidad del personal de enfermería.

Por ende al referimos a los dilemas en mención; en el campo de la salud es de carácter obligatorio que el profesional sanitario tenga un conocimiento integral no solo de sus pacientes sino de los aspectos legales que conlleva la práctica sanitaria; tales como al momento de brindar un tratamiento, al momento de entrevistar al paciente y este solicita confidencialidad, el verificar que en un paciente quirúrgico es necesario la firma del consentimiento informado, como responder a la interrogantes o inquietudes por parte del paciente como de la familia a cargo³⁴.

Enfermería quirúrgica a grandes rasgos se conceptualiza como una parte de la enfermería la cual, se encarga de la atención hacia los usuarios durante intervenciones en cirugía, avalando la intervención de profesionales como médicos cirujanos y anestesiólogos; esta a su vez solicita una inusual competencia profesional y una determinada magnitud ética evidenciada en la moral del profesional que se encarga de las responsabilidades que se dan en vínculo con la profesión³⁵.

Por una parte, según la OMS, considera a la enfermera quirúrgica como la encargada de salvaguardar la salud del paciente, a través del listado de verificación; haciendo hincapié en que la enfermera de quirófano es quien reúne a todo el equipo, lo cual se deduce de: “Es prioritario

la presencia de una persona a cargo de la aplicación y completar la lista de verificación durante una intervención. Por lo general, ese encargado será un enfermero circulante, pero también podría ser cualquier clínico o profesional sanitario que intervenga en la operación³⁶”.

La enfermera especialista en el área de cirugía, en el cumplimiento de sus funciones no solo debe condicionarse a la realización de estas actividades, sino que además debe responder ante la población y sus autoridades en caso de algún desacierto u omisión; es decir que el enfermero quirúrgico es encargado de lo que se ejecute o deje de realizar ya que esto podría generar dudas administrativas, civiles y penales³⁷.

Es por ello que el enfermero quirúrgico dentro de sus aptitudes debe ser rápido y hábil con los procedimientos; por ende, ellos necesitan realizar sus actividades con cuidados especiales para evitar daños y preservar su integridad funcional. Esto exige destreza y observación precisa; tomando en cuenta que en todos los ambientes de trabajo el licenciado cumple tareas dentro de los límites denominados alcances a la práctica, siendo estos determinados por diferentes agencias regulatorias como son las políticas hospitalarias, leyes de práctica de la enfermería, junta médica del estado, códigos profesionales, el ministerio de salud³⁸.

Materiales y métodos

La investigación tuvo un enfoque cualitativo porque ayudó a realizar una descripción individual y holística de las experiencias de las enfermeras quirúrgicas. Este contacto directo buscó comprender los dilemas éticos en el cuidado de cada paciente en el área quirúrgica de un hospital público en Chiclayo. A través de este proceso, se facilitó la inducción de las diversas acciones, formas de enfrentar dilemas y las decisiones llevadas a cabo por los enfermeros en este contexto específico.

Se empleó un abordaje descriptivo, dado que este enfoque permite conocer y entender las percepciones de los profesionales de enfermería, a través de la información brindada por parte del personal de enfermería quirúrgico, centrándose en la descripción minuciosa de los dilemas éticos entre profesionales de enfermería quirúrgico.

La población del presente estudio fueron 21 Licenciadas (Lic.) de enfermería del área quirúrgica del Hospital Regional Docente de las Mercedes, data obtenida por la enfermera jefe del área quirúrgica. Para ello, se consideró el cumplimiento con los criterios de selección como son:

Criterio de inclusión: Profesional de enfermería con especialidad en el área quirúrgico, mayor de 1 año de servicio en el área quirúrgica.

Criterio de exclusión: Profesionales de enfermería con especialidades de emergencia, epidemiología, pediatría, familia, etc.

La dimensión de la muestra la conformó 12 profesionales de enfermería, esta se determinó por los criterios de saturación y redundancia, es decir, se recopilaron los datos de los participantes, hasta que estos se tomaron muy repetidos sin aportar nuevas experiencias o aportes para el estudio. Además, el muestreo se configura como no probabilístico por criterio de conveniencia o intencional³⁸, ya que los participantes seleccionados fueron aquellos que poseen experiencia, conocimientos específicos en relación al tema dentro de su campo laboral lo cual permitió obtener una información mucho más detallada para lograr los objetivos de la investigación. Asimismo, la identidad de las participantes no se divulgó porque fueron resguardados por pseudónimo conformado por el nombre de mujeres y varones con letra Q (Quira, Quetzalli, Quillari, Quizza, etc), con referencia a cada profesional de enfermería, con el único fin de mantener íntegra su privacidad y la confidencialidad de los datos del entrevistado(a). A continuación, se mencionarán los datos generales de los participantes:

SUJETOS DE ESTUDIO	NÚMERO DE CELULAR	EDAD	SEXO	RELIGIÓN	ESTADO CIVIL	ESPECIALIDAD O POSGRADO	AÑOS DE EXPERIENCIA	TIPO DE CONTRATO
QUIRA	-----	68	F	Católica	Casada	Enfermería quirúrgico, administración en enfermería	46	Nombrada
QUIZZA	979516250	50	F	Católica	Casada	Especialista en centro quirúrgico	6	CAS
QUILLARI		45	F	Católica	Divorciada	Especialidad en enfermería, centro quirúrgico y posgrado en maestría en	20	Plazo indeterminado, 728.

						gestión de los servicios de la salud.		
QUIXAN	979999873	62	M	Cristiano	Casado	En instrumentación quirúrgica y postgrado en gestión de servicios de salud.	32	Nombrado
QUETZALI	942033238	64	F	Católica	Soltera	Especialidad en centro quirúrgico y magíster	35	Nombrada
QUIRINA		36	F	Católica	Soltera	Enfermera en centro quirúrgico	10	Nombrada
QUISARA	925800253	35	F	Católica	Casada	centro quirúrgico	14	Nombrada
QUINARA		60	F	Católica	Viuda	Segunda especialidad en centro quirúrgico, segunda especialidad en Administración, en enfermería y este. Y maestría en gestión de los servicios de salud.	30	Nombrada
QUIANA		38	F	Católica	Conviviente	Especialidad, instrumentación quirúrgica.	10	Nombrada
QUENDRA		70	F	Católica	Soltera	En enfermería quirúrgica.	10	Nombrada
QUIVANA		57	F	Católica	Soltera	Centro quirúrgico	29	Nombrada
QUELIA		37	F	Católica	Casada	Especialista en centro quirúrgico.	14	Nombrada

Fuente: Datos generales extraídos de entrevista semiestructurada a Lic. de enfermería quirúrgico

El escenario donde la investigación se ejecutó ha sido el área quirúrgica del Hospital Regional Docente Las Mercedes, situado en la Av. Luis Gonzales, frente a la biblioteca Lora y Lora, en

Chiclayo, Lambayeque. Este nosocomio de categoría II-2 es uno de los más importantes de la región y tiene diversas áreas: atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y un centro quirúrgico³⁹. Brinda servicios de salud integrales y accesibles, con la finalidad de dar una atención especializada y satisfacer las prioridades sanitarias de la población. Asimismo, está comprometido con la calidad asistencial y salud ambiental, también promueve la investigación para mejoras en la salud de la población lambayecana⁴⁰. En el área quirúrgica, el sujeto de estudio juega un papel crucial en la atención integral al paciente, iniciando con la preparación preoperatoria hasta la recuperación postoperatoria, de esta manera asegurando la seguridad y el bienestar del paciente durante todo su proceso quirúrgico.

La técnica que se usó en la recopilación de los datos fue la entrevista semiestructurada; siendo la más convencional debido a su flexibilidad y apertura dando la oportunidad de recopilar las respuestas brindadas por el profesional de enfermería quirúrgica. El instrumento que se empleó ha sido una guía de preguntas, elaborada por el investigador en colaboración con la asesora temática y fundamentada en las bases teóricas⁴¹. (Anexo N° 01)

Así mismo, esta guía permitió incorporar preguntas adicionales en caso se tuvo que profundizar más sobre el objeto de estudio, se realizó mediante modalidad presencial en un tiempo de 30 min aproximadamente, siendo grabadas en formato de audio, permitiendo cumplir con el criterio de credibilidad, siendo esta aplicada previo consentimiento informado. (Anexo N.º 02)

El instrumento usado, fue conformado por datos generales como pseudónimo, número de celular o WhatsApp, edad, sexo, religión, estado civil. La segunda parte está compuesta por nueve preguntas abiertas, la cual fue validada por 3 juicios de experto conformado por la Mtra. Mary Susan Carrasco Navarrete, Dra. Rosa Díaz Manchay, Mtra. Francisca Constantino Facundo; en donde se corrigió redacción como añadir más información al marco teórico considerando más estudios que sean relevantes y complementen el trabajo de investigación como el poder acceder a los links presentados en bibliografía. (Anexo N°3)

Luego de la aprobación del comité de ética (Anexo N°04), se puso en marcha un estudio piloto, que consistió en entrevistar a 2 profesionales de enfermería del área quirúrgica del hospital, con la finalidad de poder comprobar si las preguntas elaboradas que se habían planteado son entendibles y claras, además de poder identificar cualquier duda y verificar que las respuestas obtenidas estén dentro o en relación con el objeto de estudio⁴². Las profesionales del estudio piloto no formaron parte de la muestra final.

El proyecto pasó a ser registrado en el Sistema de Gestión de Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, además de ser revisado por la asesora metodológica del curso de tesis II; así mismo por la revisión del par establecido en la correspondiente asignatura.

Seguido a ello, fue expuesto al jurado designado por la Escuela de Enfermería, quien brindó las sugerencias que correspondiera según lo establecido en la lista de cotejo, con el fin de corregir observaciones. Después, ha sido revisado y enviado al comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la USAT para su evaluación y aprobación; obteniendo dicha aprobación.

Aprobado el proyecto, se solicitó permiso al hospital de las Mercedes, para tener acceso al área quirúrgica de dicho Hospital. Logrado el permiso (Anexo N° 5) se pasó a recoger la información a través de entrevistas presenciales. Para ello, se contactó con la enfermera jefe del área quirúrgica para comunicarle los objetivos de la investigación y obtener los turnos de las enfermeras con precisión. Luego, la investigadora entró en contacto con las enfermeras de manera presencial, ubicándolos en sus turnos y tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Además, se acordó con cada enfermero, el día y la hora propia para la entrevista según su disponibilidad y previo consentimiento informado; en el área destinada para la entrevista por la enfermera jefe tratando que sea un área libre de distractores y la enfermera pueda responder con tranquilidad las preguntas que se le formularon.

Las entrevistas se ejecutaron de acuerdo con lo establecido, previamente se les informó sobre el propósito del estudio, explicando el consentimiento informado; durante la entrevista, fueron grabados con permiso de las participantes, esta tuvo una duración de 30 minutos máximo. Finalizada las entrevistas programadas, estas se pasaron a un archivo Word, y después de una semana han sido devueltas a las enfermeras vía WhatsApp, para verificar que la información obtenida ha sido la correcta, según lo narrado por las enfermeras y si el caso lo requiere hacer las correcciones necesarias, acción que permite evidenciar el criterio de conformabilidad.

La información recopilada y procesada fue conservada durante un periodo de 2 años con el propósito de comprobar la veracidad de los datos o por auditorías (criterio científico de credibilidad). Una vez transcurrido el plazo establecido con el fin de proteger la identidad del entrevistado; dicha investigación fue posteriormente eliminada.

Los datos mediante el análisis de contenido⁴³ han sido observados, ya que esto permitió evaluar la información obtenida de los profesionales de enfermería a través de las entrevistas. Este proceso se llevó a cabo en las siguientes etapas:

En la primera etapa o de preparación del corpus textual. - comprende en escuchar las grabaciones de entrevistas, para luego transcribirlas en un formato Word y después examinarlas con minuciosidad.

En la segunda etapa, donde se hace descubrimientos mediante la lectura y relectura que ayude a la investigadora familiarizarse con los textos escritos. Se realizó la codificación de los datos obtenidos los cuales fueron organizados y se clasificaron en función al objeto de estudio. (Anexo N° 06)

En tercera etapa o de análisis, se pasó a realizar una transcripción de las narrativas elegidas mediante la exploración, organización y reconocimiento de la información obtenida, para interpretarlas.

Como última etapa, la verificación de los hallazgos en el corpus textual mediante la codificación y categorización en base a similitud de donde emergieron categorías y subcategorías a las cuales se les adicionó cortos textos para evidenciar el objeto de estudio⁴⁴. Se logró obtener 3 categorías, las cuales fueron: Convicciones sobre dilemas éticos en el hacer de las enfermeras quirúrgicas. Impacto de los dilemas éticos en el personal de enfermería quirúrgico. Integrando soluciones en equipo, valores y protocolos.

En esta investigación se asumieron principios éticos personalistas de Sgreccia⁴⁵. Entre ellos la seguridad de salvaguardar la vida física y dignidad de los participantes del estudio, la investigación no les produjo ningún tipo de daño físico ni emocional, por el contrario, se les respetó y escuchó con atención las respuestas a las preguntas formuladas. Su identidad fue anónima y protegida con seudónimos.

Se aplicó el principio de libertad y responsabilidad, ya que los sujetos de estudio tuvieron una participación voluntaria y libre en la investigación precedido por consentimiento informado, donde la investigadora explicó los objetivos del estudio y posterior a su comprensión les solicitó la firma respectiva. También si algún sujeto de estudio no deseaba participar en la investigación, lo podía hacer sin ningún tipo de reclamo.

Finalmente, el principio de sociabilidad y subsidiariedad; con este principio las enfermeras supieron que los resultados de la investigación podrían ser difundidos en revista indexada o en coloquios del propio hospital.

Finalmente, para asegurar la originalidad del trabajo de investigación y el respeto de las fuentes que se han empleado, se incluyó el informe obtenido del Turnitin, el cual validó que la información obtenida no se ha plagiado; mostrando un porcentaje de coincidencia de 6%.

Resultados y discusión

Para llegar a profundizar en el objetivo: describir, analizar y comprender la percepción de los dilemas éticos entre los profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025. Se describe en primer lugar que intervinieron 11 enfermeras y un enfermero, con edades entre 35 años a más, todos con especialidad en centro quirúrgico, la mayoría nombrada y con experiencia de más de 10 años en el cuidado al paciente quirúrgico.

Posterior al análisis de contenido de los discursos de los participantes emergieron las siguientes categorías:

A. CONVICCIONES SOBRE DILEMAS ÉTICOS EN EL HACER DE LAS ENFERMERAS QUIRÚRGICAS

Las convicciones sobre dilemas éticos hablan de la certidumbre que las enfermeras quirúrgicas con los años de experiencia desarrollada han presentado, percibido y la vierten a manera de ideas como lo que a continuación se describe:

A1. Un riesgo frente a problemas grandes donde hay que elegir y decidir:

Las enfermeras de centro quirúrgico perciben los dilemas éticos con capacidad crítica dada sus competencias y los mencionan como un acontecimiento acompañado de grandes problemas al lidiar con la verdad y el honor, son conscientes que sus ideas tienen sustento en valores y según las situaciones presentadas tienen que asumir decisiones. Así lo expresan las propias enfermeras:

“... Un dilema ético, mira cuando tú estás frente a un problema grande que tiene que ver con la moral, con la verdad, con el amor, la honestidad, tu honor propio; tu entorno laboral, familiar y que esté en riesgo. Aunque te pongan en compromiso, pero tienes que ser ética y

decidir al final incluso si paso alguna situación con el paciente, acercarte y decirle: “reconozco, me pasé, levanté la voz estuve estresada, no me estoy justificando, pero quiero ofrecerle una disculpa y que mi trato será diferente...” (Quira)

“...Un dilema ético tiene que ver con los valores, entre el personal de enfermería como nosotros; que nos inculcaron durante la carrera, pero a veces hay situaciones en la que uno tiene que saber elegir y elegir bien. Y ahí, viene el problema, cuando no solamente lo presentamos con el paciente, sino también con compañeros de trabajo...” (Quizza)

“... Dilemas éticos de primera línea, de primera intención no se tiene una respuesta afirmativa o negativa y requiere de un proceso, una negociación para poder dar resultado a ello. Muchos dilemas éticos no tienen solución, pero en la medida de las posibilidades y evaluando variables y circunstancias, podemos dar una alternativa viable al problema...”(Quixan)

A2. Situación de compromiso con prioridad en salvar la vida ante lo correcto e incorrecto:

También algunas enfermeras perciben los dilemas éticos que, ante un problema serio, prima salvar la vida, aunque las actuaciones no sean tan correctas, afirmado por ellas mismas:

“..., llega un paciente baleado y sabes que es delincuente. llegó información, que había asaltado, también había baleado y había la otra persona que estaba grave, en la UCI y él llega; con una bala, pero estable, ahí en la sala de operaciones para extraerle la bala. ; tenemos que atenderlo y era un menor de edad, 17 años. Y a los menores de edad la ley los protege. se incurre en un dilema, porque al enterarte de esas cosas, como que la atención es, ¿voy a tener que atenderlo cuando él causa tanto daño a otras personas? (...) también, puedo percibir dilema cuando entras a sacar una gasa que se haya quedado en un paciente; porque obviamente tienes que extraerla, pero sabes que es un error de alguna colega (...), hace poco nos llegó una paciente con una pinza. Había sido operada en una clínica. Y le toman una radiografía y se vio, no podemos quedarnos callados o no decir nada es algo increíble. Entonces creo que siempre nos estamos enfrentando a esa serie de situaciones, que hace que pienses las cosas...(Quillari)

“...cuando llegó un paciente y aunque era de la religión de los que no aceptan las transfusiones de sangre pero una vez si le colocamos ya que estaba demasiado grave y ni con medicamentos hemoderivados podían ayudarlo, era difícil ya que su vida estaba en peligro....y actuamos...”(Quendra)

"...una paciente gestante llegó prácticamente ya fallecida, a pesar de que los familiares decían que estaba viva; su pareja le había disparado en la cabeza. Entonces entramos a cirugía y salvamos la vida del bebé, sabíamos que la señora ya estaba con muerte cerebral. Entonces, se procuró preservar la vida del niño, aunque sabíamos que iba a crecer sin mamá, pero tenía a sus familiares, en ese caso sí hemos podido actuar; y se informa a la familia, las condiciones. Hay personas, que saben también las condiciones de su paciente, como vienen cuando son accidentes de tránsito o cuando son accidentes por arma blanca, en este caso por bala..."
(Quiana)

"...En el caso de las cirugías de emergencia, cuando viene el paciente y algunos no traen todos los exámenes necesarios, para nosotros es un dilema ético porque se puede producir algún problema, y como tú sabes, la historia es un documento legal y, en el momento tú quieres solucionarlo, pero por el apuro tenemos que salvar la vida del paciente. Entonces, para mí ese es un problema mayor; donde están involucrados anestesiólogos, enfermeras y tenemos que tratar de sacar adelante a ese paciente para que no pierda la vida o pasar algo mayor
(Quizza)

A3. Abogacía ante la situación del paciente y decisión de otros profesionales

Las enfermeras ante las experiencias vividas siempre salen a favor de sus pacientes intercediendo por ellos, aunque estas decisiones sean contrarias a las de otros profesionales. como lo afirman las enfermeras:

"...Los pacientes que , que deben pasar a UCI, pero por motivos de que no hay lugar allá se quedan acá, entonces tú ves que en el tema de administrar medicamentos hay personal que tiene que administrar cierto tratamiento, no lo administra, por el hecho de que es una persona que se encuentra mal, que ya está agonizante entonces de manera personal de repente te acercas, no me compete a mí pero no sé si meterme porque no es mi función, no es mi paciente asignado, es paciente de otra colega, pero se halla uno ante un dilema ético en sí; no saber decirle: " no, oye mira, no estamos haciendo bien, tienes que analizarlo, porque por más que el paciente esté agonizando. Si está prescrito a un tratamiento, debe de recibir eso..." (Quelia)

"...Cuando el paciente necesita sangre ya que presenta un sangrado en exceso se solicita para colocarle, pero hay pacientes que no autorizan porque son de otras religiones; así que igual quiera o no quiera el paciente, se le coloca porque por encima de todo está la vida del paciente

antes que su religión. Incluso, vienen pacientes del penal, con los policías que los cuidan porque están condenados a varios años de prisión, ...” (Quianara)

A4. Conflicto ante contraordenes

Las enfermeras experimentan el impacto de los dilemas éticos ante contraordenes donde existe la posibilidad de perjudicar al paciente.

“... También cuando a veces por orden del médico hay pacientes que él decide que sean preparados para sala, cuando en realidad hay una programación y se entiende cuando es una emergencia, pero cuando no lo es, ¿qué debemos hacer? Otro dilema con el que batallamos es con los recursos ya que tal vez al ser un hospital asequible para la población de recursos escasos en su mayoría, no se tiene todos los implementos necesarios para una atención más completa.

“...las ordenanzas, las que vienen por parte de los médicos cuando algo no nos parece que este éticamente bien y siempre en reuniones, tocamos esos puntos para solucionarlos y también como enfermeras poder trabajar de manera mucho más adecuada, sin que el paciente se vea perjudicado...(Quendra)

IMPACTO DE LOS DILEMAS ÉTICOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICO

B1. Superando obstáculos con tolerancia y paciencia ante la diversidad de personal

Las enfermeras chocan con obstáculos ante la variedad de caracteres del personal, formas de pensamiento y cultura, sin embargo, han aprendido a ser tolerantes ante estas adversidades.

"...el obstáculo más importante es no ensayar constantemente la tolerancia, hay presión, estrés y decisiones difíciles, es fácil perder la paciencia. Y si no ensayas la tolerancia constantemente, si no tienes paciencia, puedes tomar decisiones de las que después te arrepientas. La oración y el compromiso personal con la paciencia ayudan a desarrollar la tolerancia necesaria para enfrentar situaciones difíciles..." (Quira)

cuando hay personal intransigente que no quiere de repente hacer las cosas. Personal que no es adecuado al área de trabajo, no tienen buen perfil, que no tenga una adecuada preparación pues no le permite tomar las buenas decisiones. Creo que la personalidad, el poco conocimiento, la falta de capacitación, todo eso crea obstáculos para tomar decisiones (...) y debemos estar preparados en manejar un poco de inteligencia emocional, porque inclusive en el mismo trabajo hay varias cosas que como personas, a veces algunos no les gusta, otros sí, entonces siempre vamos a estar tomando decisiones ante la carga de creencias, de virtudes, de valores del personal.(Quillari)

“...creo que el principal obstáculo, es la falta de voluntad de cada profesional, al cambio y a la negación que tiene cada uno de tratar de cambiar actitudes, principios; si una persona no tiene esa voluntad, esa decisión, entonces ese es el principal obstáculo, si uno no empieza por cambiar. Entonces el personal no va a cambiar jamás...”.(Quirina)

“...a diferencia de otros profesionales que son del mismo equipo a veces y ellos también son como un obstáculo para nosotros, porque se oponen. Pero nosotros, como tenemos principios, les enseñamos a las demás profesionales para que se puedan solucionar esos dilemas éticos...(Quinara)”

B2. Contemplando la escasez de materiales para intervención quirúrgica en pacientes y enfermeras

Las enfermeras dilucidan como los dilemas presentados están relacionados con los paquetes quirúrgicos incompletos, las propias enfermeras padecen de material y muchas veces el paciente tiene que pagarlos.

“...cuando se programa un paciente y de repente no ha podido completar todo su paquete pre quirúrgica, o no se le ha hecho un depósito oportuno de sangre y lo ideal es hacer el procedimiento de forma correcta para que el paciente no pueda presentar imprevisto; situaciones en donde esto no ha sido posible y aun así el ingreso del paciente en sala, poniendo en riesgo su vida y también poniéndonos en riesgo ya que nos vemos implicados en situaciones legales, que puedan comprometernos, como profesionales de la salud, porque no solamente se involucra una persona, sino todo el equipo quirúrgico.

... el Estado no les da muchos materiales a los pacientes. Que tengan que ellos que estar pagando cosas que a veces no les corresponden. A veces materiales, que tienen que pagar la

esterilización. En realidad, nosotros decimos que no debe pagarlo, la empresa les cobra a ellos. Eso no me parece ético, pero no hay forma de cómo hacerlo. Y prefiero no verlos ya que siento que le estoy mintiendo al paciente...(Quivana)

“...en el profesional de enfermería necesitamos tener nuestros materiales. Si no, no podemos realizar nuestro trabajo como debería ser() cuando ha habido falta de material para poder realizar algún procedimiento quirúrgico que necesitaba algún paciente y tienen que ser intervenidos prontamente y no sabes de qué manera poder ayudar al paciente o si solo esperar, pero a la vez sabes que corre peligro la vida del paciente.” (Quisara)

B3. Incumplimiento de horarios de trabajo como deber profesional

Cuando en centro laboral cada profesional incumple el deber denota descuido y transgrede los horarios de trabajo a su favor considerando como derecho al descanso u otro derecho asignado por el propio personal.

“...el problema principal son los horarios, incluso con el personal que ha entrado recién que cuando se les pide cumplir con su trabajo, se enojan o se quejan cuando son parte de sus funciones y aún más cuando están dentro de su hora de trabajo; a veces las ves en el celular y se excusan diciendo que están en hora de descanso, cuando aquí en centro quirúrgico debes estar lista ya sea con las programaciones o si llegan casos por emergencia. Por eso creo que siempre se debe tomar en consideración la parte ética, los valores de cada persona y tomar en consideración el significado del trabajo como enfermeras en centro quirúrgico, con respeto a la individualidad de cada paciente, como también procurando su autonomía

“ Y cuando el compañero con el que trabajamos, quizás por el tiempo o por las

12 horas que trabajamos acá mayormente; ya estamos cansados, estresados y queremos hacer las cosas bien, pero ya a veces nos frustramos ..(Quizza)

C. INTEGRANDO SOLUCIONES EN EQUIPO, VALORES Y PROTOCOLOS

C1. El jefe como líder de equipo quirúrgico

Las enfermeras designan que encuentran solución a sus dilemas éticos como responsable mayor en soluciones al médico jefe, y luego a su enfermera jefe, ambos líderes en centro quirúrgico, quienes les brinda confianza y apertura en la solución de los mismos.

“... en jefatura se trata de solucionar problema o se hace un trabajo como se dice una investigación, donde fue la falla, porque ocurrió ese problema. (quetzalli)

“...Algunas veces nos ayudó nuestro jefe, algunas veces, pero la mayoría de las cosas las resolvemos nosotros mismos. No llega a mayores (Quixan)

“...Todos somos los que, como hospital, vemos la situación y tratamos de encontrar la mejor solución posible; todos los anestesiólogos, todos si están los cirujanos, todos somos responsables, y como equipo tratamos de ver ”

“... debe haber un líder; pero una persona que sepa liderar; valga la redundancia porque, bueno tenemos jefes que sí tratan de solucionar el problema, pero a veces quizás como te digo el tiempo o las horas de trabajo o tantas cosas que tiene el jefe, a veces nosotras mismas tenemos que solucionar los problemas y tratamos de hacerlo de acuerdo a protocolos ” (Quizza)

“ Entonces, cuando tenemos que decidir situaciones, generalmente el que toma las decisiones al final es el médico, porque él es el jefe de sala... va dirigiendo y tomando las decisiones, pero pienso que las enfermeras deben tener la experiencia y la seguridad para saber qué decisiones se toman, porque muchas veces el médico, como cualquier ser humano, se puede equivocarse ” (Quillari)

C.2 Los valores y hacer el bien

En la solución de dilemas éticos en centro quirúrgico las enfermeras señalan que la vivencia de los valores como la veracidad y he hecho de hacer el bien, les da la oportunidad de dar una mejor solución a los dilemas que se le presentan, afirmado por ellas mismas.

“... en cuanto a la solución de dilemas éticos, si eres una persona que se sabe guiar por los valores correctos, obviamente ante un dilema ético, va a actuar de la manera correcta, resolver

de la manera correcta un clima ético, va muy relacionado con el profesional que tenga los valores correctos...(Quelia)

Los valores están centrados en la veracidad, en hacer el bien, el bienestar para el paciente, la autenticidad, la benignidad, la cual es para poder hacer el bien al paciente, sobre todo en eso se centra las normas. Todo se aplica para ello, no hacer al paciente, todo lo contrario, en eso se centra las guías que nos orientan para poder brindar una atención de calidad. (Quendra)

“...trato de no mentir todo lo que escribo, es tal cual a lo que sucede en quirófano. Nosotros, bueno, creo que la mayoría siempre vamos a procurar decir la verdad, sea cual fuere la situación ya que también si te callas puedes perjudicar a alguien (...)lo conversamos entre nosotras buscando llegar a un acuerdo en donde el paciente no se vea afectado. Por eso trabajamos juntas y puede que la duda se presente, pero conversamos con nuestra jefa..(Quivana)

“... el respeto a la persona en que no debe sufrir. Sí, pero no debe sufrir él, pero también es nuestro sufrimiento; lo que sentimos porque es tu familia o es tu paciente Como te digo, no lo entendemos, pero quizás sí es mejor para él, como en este caso mi papá, mi mamá le dijo a mi papá, si te quieres ir, entonces vete, ella quería, pero nosotros como hijos no queríamos. No, lo dejamos, estaba muy debilitado, muy maltratado, finalmente se dio la situación y él se fue, nunca lo desconectamos ni lo dejamos, y así también he tenido situaciones de familiares, que han querido, por sufrimiento, por sus cánceres, no tomar el tratamiento. Pero en este caso, no eres tú la que decide. Nosotros somos personas, son personas adultas y nosotros no podemos hacer nada.

Discusión:

En la primera categoría: CONVICCIONES SOBRE DILEMAS ÉTICOS EN EL HACER DE LAS ENFERMERAS QUIRÚRGICAS, encierra a la subcategoría: Un riesgo frente a problemas grandes donde hay que elegir y decidir, resultado semejante a la investigación de Ortiz-Sánchez⁴⁶, al argumentar como los profesionales de enfermería afrontan dilemas éticos concernientes a decisiones rápidas en circunstancias críticas, los aspectos emocionales y seguridad de los pacientes, así como el propio equipo quirúrgico. También aluden a la necesidad de una educación continua que favorezca interiorizar y aplicar principios éticos en la solución de dilemas.

Igualmente, la investigación de Estrada, Carrillo y Maldonado¹², encuentra resonancia con la investigación, al argumentar la necesidad de una conciencia quirúrgica por parte de los profesionales de enfermería, que les ayude hacia una actuación correcta, repensando en el bien constante del paciente, y orientando sus actos que se realizan en el curso de la atención dentro y fuera del quirófano acompañados de principios y valores y no atentar contra su calidad de vida y la salud.

De acuerdo con los autores es consciente que un dilema en enfermería quirúrgica importa mucho decidir, porque las situaciones que enfrenta son urgentes rápidas y a veces hasta graves, además una conciencia bien formada y guiada por valores siempre acertara o dará soluciones a un dilema que le presente.

Ahora con relación a la situación de compromiso con prioridad en salvar la vida ante lo correcto e incorrecto, teniendo como ilación análoga a la investigación de Udina y Almenara⁴⁷, argumentaron cómo los conflictos éticos que se generan en la parte clínica, tienden a generar un sufrimiento moral por parte del personal quirúrgico; es por ello que se requiere que las enfermeras estén altamente cualificadas para saber actuar ante las situaciones que se presenten; en ese mismo contexto se estima imprescindible cultivar redes relacionales de soporte, intra e interprofesional, siendo consideradas como alternativas éticamente deseables. Del mismo modo, determinar esta posibilidad como una forma, para identificar los problemas y sus causas, siendo así el primer paso para obtener lo anteriormente planteado.

De manera similar, la investigación realizada por Arakelian et al⁴⁸ dio como manifiesto que es indispensable, que el personal de enfermería quirúrgica deba poseer una comprensión común del significado, de la atención centrada en la persona; la cual se basa en el respeto como tal, tomando en consideración sus deseos; aunado a esto se hace un hincapié, en que la presencia de la enfermera quirúrgica es indispensable ya que permite prevenir sentimientos de soledad, a través de la promoción del bienestar de la persona, lo cual influye en la recuperación del paciente postoperado.

Aceptando la posición de los autores parte de los dilemas que se presentan son situaciones donde se busca salvar la vida ante lo correcto e incorrecto ya que los casos emergidos; buscan un actuar pronto sobre todo tomando en consideración la persona como tal, respetando sus ideales; pero sobre todo salvaguardar su vida muy por encima de quien sea la persona o lo que pudiere haber realizado y en ello es esencial la parte moral y ética del personal de enfermería

quirúrgico.

Abogacía ante la situación del paciente y decisión de otros profesionales, al margen de esta situación Forero, Vargas y Bernal⁴⁹ discutieron sobre las voluntades anticipadas: desafíos éticos en el cuidado del paciente. En donde se ha planteado que al día de hoy, los pacientes tienen una intervención en las decisiones entorno a los cuidados y el tratamiento, a través de la permanencia en el diálogo simétrico entre los profesionales de salud; sumado a ello se hace un hincapié en la prioridad de la autonomía del paciente, considerando su voluntad aún si este no se percibe en la capacidad de tomar una decisión, por lo que es indispensable que exista una continua comunicación entre el paciente y el personal de salud directo, en concordancia con las enfermeras; para no solo prolongar un tratamiento prescrito sino respetar su voluntad aún si existe personal de salud que desea intervenir de manera desfavorable con el paciente; ya sea través de la continuación de medicamentos que a la larga solo causa un daño irreparable del paciente.

En concordancia Morlans et al⁵⁰ enfatizaron su rechazo a las transfusiones de sangre y hemoderivados ya sea por tratarse de pacientes con diferentes creencias o costumbres que les prohíbe realizar dicho procedimiento; si bien es cierto, el paciente puede rechazar este tratamiento dado que forma parte del principio de autonomía el cual se ejerce a través del consentimiento; generando contrariedades e incertidumbre en el accionar por parte del personal de salud; en este caso de tratarse de enfermeras que laboran en centros quirúrgicos; donde constantemente pueden surgir casos similares y es imprescindible que se consiga abogar por los pacientes logrando así salvaguardar la vida de ellos.

Para la investigadora los dilemas presentados son situaciones en donde la enfermera de quirófano debe abogar por su paciente frente a las decisiones que toman otros profesionales de salud, ya sea que esto tienda a ser perjudicial según los casos que se presentaron, en donde se procura mantener el principio de autonomía del paciente aun cuando, este puede atentar contra su vida; y es ahí donde muchas de las enfermeras tocan los dilemas, generando confusión y duda en su actuar considerando su labor profesional y la formación recibida en el acto bienal de salvaguardar y preservar la vida del paciente.

Conflicto ante contraordenes; ante esta premisa Delgado⁵¹ expresa que si bien es cierto que las intervenciones en quirófano son de vital importancia para salvaguardar a los pacientes y la mejora frente a las enfermedades que puedan padecer, sugiere que para lograr ello es necesario

que exista un diálogo constante por parte del equipo quirúrgico; manteniendo un ambiente propicio en donde de manera conjunta se busca prevalecer la vida del paciente bajo diferentes circunstancias, respetando a la persona por lo que es, buscando empatizar con él, logrando así humanizar el cuidado y no buscando un beneficio por parte del personal de salud.

Por su parte Ferreira⁵² indicó la necesidad que la enfermera quirúrgica posea un desarrollo de competencias en su área la cual permitirá una atención de calidad y segura en la atención a la persona en situación crítica; tomando en consideración los casos que fueron expresado por las licenciadas, asimismo esto permite que ellas tengan un dominio al momento de atender a los pacientes y saber valer su decisión y su mejoría en consideración con lo que se pueda decir por parte del equipo de quirófano, considerando las situaciones donde las órdenes que se puedan brindar puedan ser perjudiciales para los pacientes.

En este sentido, parte de los dilemas que se presentan son situaciones en donde la enfermera de quirófano puede verse en conflictos ante contraórdenes, se puede apreciar la necesidad de que ellas posean un dominio de su campo para saber cómo intervenir en casos donde las órdenes pueden ser perjudiciales para los pacientes y para lo cual es necesario mantener una comunicación abierta y constante con el resto del equipo de quirófano preservando un ambiente de armonía y respeto cuyo fin es mantener la seguridad del paciente.

En la segunda categoría: **IMPACTO DE LOS DILEMAS ÉTICOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICO**, encierra a la subcategoría: Superando obstáculos con tolerancia y paciencia ante la diversidad del personal, resultado semejante a la investigación de Lescano⁵³ al argumentar que muchas veces la comunicación entre el mismo personal de enfermería se ve presionado por la carga y el estrés laboral evidenciando barreras en determinados momentos por lo que se requiere que el equipo quirúrgico aprenda a manejar los conflictos que se suscitan debido a la falta de comunicación, tomando esto no como algo negativo sino como la oportunidad para crecer, madurar, buscando soluciones óptimas para todo el equipo, asimismo es esencial considerar si cumplen con el perfil, añadiendo a ello la importancia de la empatía sobre todo de la voluntad, para poder comprender a los integrantes del equipo quirúrgico y saber ponerse en su lugar, promoviendo el diálogo como un medio para reforzar estos principios.

Por ello, se debe reflexionar que los dilemas a los que enfrentan las enfermeras de quirófano tienen relación con los obstáculos que se presentan entre el mismo equipo quirúrgico ya sea

debido a la diversidad de caracteres, formación, el estrés laboral que se presenta por la misma carga como los horarios a los que tienen que trabajar, requiriendo priorizar el liderazgo de la enfermera, su formación y el apoyo de otros colegas como de la misma institución para poder solucionar las diferencias que se puedan presentar permitiendo así una mejor atención no solo con los pacientes sino entre colegas.

Ante la escasez de materiales que son indispensables para las intervenciones quirúrgicas en donde muchas veces son los mismos pacientes los que al final deben comprar los recursos que hacen falta, Hernandez et al⁵⁴ argumentaron que la bioseguridad es una medida que el personal del centro quirúrgico debe seguir para evitar accidentes y riesgos dentro del quirófano; pero el problema surge cuando al momento de cumplir con los protocolos requeridos no se cuenta con todos los materiales exponiendo a diferentes riesgos que afectan de manera individual y colectiva incluyendo al mismo paciente que sería atendido.

Añadiendo a ello dentro de las funciones como tal de la enfermera quirúrgica Donoso et al⁵⁵ refirieron que dentro de las actividades de la enfermera en la etapa del postoperatorio deben coordinar con auxiliares y con la enfermera instrumentista para reponer junto a ellas el material necesario para una próxima intervención o incluso antes de la intervención que se realizaría como parte del protocolo.

Conviene razonar que los dilemas a los que enfrentan las enfermeras ante la escasez de materiales que son necesarios para la intervención de pacientes; ahora tomando en consideración lo expresado por los autores y las entrevistadas, dio a conocer la realidad a la que se exponen debido a la escasez de suministros los cuales perjudican en la atención brindada, considerando que se trata de hospitales que brindan recursos para los pacientes, estos son los que al final tiene que conseguir sus materiales para poder ser intervenidos quirúrgicamente, y a esto es a lo que las enfermeras de quirófano se exponen, al no saber cómo actuar, si ver cómo ayudar al paciente, tomar suministros de reserva o de otro paciente para poder atender a los que requieren un atención de emergencia.

Al abordar los horarios laborales que deben cumplir las enfermeras quirúrgicas, Solorzano⁵⁶ expresó que tanto la exigencia mental y física generan un gran desgaste y sobrecarga laboral, que en este caso en cuestión sucede cuando las enfermeras realizan diferentes procedimientos con los pacientes que se les asigna, que en la mayoría de los casos el número tiende a ser mayor;

generando fatiga, frustración, influyendo de esta manera en su desempeño durante los turnos asignados.

Asimismo, Fernandes⁵⁷ mostró que en el ámbito hospitalario la carga horaria es de 12 horas continuas de trabajo, lo cual se traduce en jornadas largas y desgastantes; tendiendo a recaer no solo sobre el personal de enfermería de centro quirúrgico sino en su salud y como el personal al verse afectado se expresa en el tipo de atención que se brinda a los pacientes las cuales no son las adecuadas, generando insatisfacción por parte del paciente, familia y el mismo personal. Coincide Hasty⁵⁸ al precisar que debido a la sobrecarga laboral es que se evidencia los casos de negligencia, en donde el enfermero de quirófano no llega a cumplir con los estándares de atención esperado y puede causar un daño en el paciente.

En este sentido ante la existencia de sobrecarga laboral, debido a los horarios y el agotamiento físico y mental el cual se ve reflejado en frustración e irritabilidad, puede desencadenar en negligencias debido a que no se cumple con los estándares adecuados de atención; siendo indispensable que las enfermeras de quirófano no solo posean una capacidad de liderazgo, sino que puedan contar con el apoyo de la institución donde laboran para brindar una mejor atención a los pacientes.

Al asumir la tercera categoría: INTEGRANDO SOLUCIONES EN EQUIPO, VALORES Y PROTOCOLOS, encierra a la subcategoría: responsabilidad de todo el equipo quirúrgico en la solución de problemas éticos, resultado semejante al estudio de Pera⁵⁹ expresó, que el líder para que conlleva un trabajo en equipo con base a la calidad brindada a lo largo del tratamiento del paciente quirúrgico, es necesario que mantenga una comunicación con anestesistas, enfermeras quirúrgicas, es decir con todo el equipo quirúrgico etc. Ya que las investigaciones dieron a conocer que no solo bastaba con poseer una capacidad de liderazgo sino de saber trabajar en equipo, manteniendo una comunicación con su equipo de quirófano, sabiendo tomar decisiones bajo circunstancias que lo ameriten de manera inmediata.

De igual forma La asociación española de enfermería quirúrgica⁶⁰ demostró un grado de satisfacción por parte del personal debido a la existencia de un líder que brinde soporte y documentación para el desarrollo de la actividad por parte del personal de enfermería, de la cual genera una confianza y seguridad en cada intervención por parte de las enfermeras en un servicio quirúrgico.

En el contexto quirúrgico es importante la presencia de un líder dentro del equipo quirúrgico, el cual aporta no solo un apoyo, sino que sabe mantener una comunicación con todo el equipo, aún más durante cada intervención quirúrgica, obteniendo un mejor resultado en las atenciones a cada paciente.

Ante dilemas éticos que se puedan presentar en un centro quirúrgico las enfermeras señalan la importancia de mantener valores y principios como una base para una atención de calidad a los pacientes; resultado concordante con Arribalzaga⁶¹ cuando explica que para cuidar a un paciente en el área de cirugía es necesario tener una conciencia quirúrgica, la cual ve a la persona como un ser que merece ser tratado con respeto y se le haga prevalecer sus principios como la autonomía no importando el estado en que se pueda encontrar; es por ello que el enfermero quirúrgico posea un alto sentido del deber en su mente, teniendo como objetivo la perfección en sus cuidados y ser siempre coherente consigo mismo. Esto conlleva a hacer prevalecer los valores como la honradez, el respeto por la dignidad de la vida humana los cuales si son considerados para tomar decisiones serán de beneficio para el paciente, sin entrar en conflicto con las creencias de los pacientes.

La conciencia quirúrgica es la voz interior que permite actuar de una mejor manera considerando los principios y valores que rigen a una persona; es por ello que el enfermero quirúrgico está relacionado de manera directa en proporcionar acciones seguras a los pacientes quirúrgicos, siendo indispensable su actuar en las tres etapas del proceso quirúrgico. Estrada, Carrillo y Maldonado⁶².

Estos resultados considera de manera indispensable la formación del personal de enfermería quirúrgico no solo en el aspecto profesional sino también en la parte ética la cual siempre buscará un beneficio en la atención hacia los pacientes quirúrgicos; como también la formación de liderazgo siempre será indiscutible sobre todo, si a través de la comunicación con todo el equipo, se logra una mejoría en cada paciente; haciendo valer su autonomía y dignidad de cada persona sin importar en la situación en que este se pueda encontrar; siendo esto no solo en beneficio de cada paciente sino que permitirá de manera paralela obtener un ambiente propicio para trabajar, sin llegar al agotamiento, frustración. Es por ello a modo de conclusión que es importante la formación de las enfermeras quirúrgicas no solo en el campo profesional, sino también en la parte ética.

Conclusiones

Las enfermeras quirúrgicas enfrentan diversos dilemas éticos los cuales ocasionan riesgos y tensiones en su práctica profesional, especialmente al tomar decisiones en situaciones críticas donde está en juego la vida de cada paciente. Es en estos escenarios, donde se prioriza el principio de beneficencia y el deber de salvar la vida, lo que entra en conflicto con normas establecidas o con lo que se considera correcto e incorrecto. Asimismo, asumen roles como el de abogacía al interceder por los derechos y bienestar del paciente, incluso ante decisiones de otros profesionales, reafirmando su compromiso con la defensa de la dignidad humana. Sin embargo, los conflictos derivados de contraordenes médicas intensifican estos dilemas, obligando a debatirse entre la obediencia institucional y su responsabilidad moral hacia el paciente.

Seguidamente los dilemas éticos en el entorno quirúrgico impulsan a las enfermeras a desarrollar tolerancia y paciencia para afrontar los retos que surgen de la diversidad en el equipo de salud, favoreciendo la convivencia profesional, aunque esto represente un desafío emocional constante. De igual manera la escasez de materiales e insumos intensifica estos dilemas debido a que obliga al personal a tomar decisiones difíciles en donde se debe priorizar el uso de estos recursos, lo que impacta en la seguridad del paciente y la integridad del profesional. Añadido a ello se suma el tema del incumplimiento de los horarios establecidos y la responsabilidad que por parte de algunos miembros del equipo generan conflictos éticos y una sobrecarga laboral, ocasionando un deterioro en la calidad de la atención brindada y el bienestar emocional de las enfermeras.

El liderazgo del jefe del equipo quirúrgico es esencial para coordinar acciones y guiar la toma de decisiones éticas, promoviendo la armonía, eficiencia y seguridad en el entorno quirúrgico. Asimismo, los valores profesionales como la responsabilidad, el respeto y la justicia orientan a las enfermeras a priorizar el bienestar del paciente y actuar con integridad ante dilemas éticos, fortaleciendo la confianza tanto dentro del equipo como con los usuarios del servicio.

Recomendaciones

Se recomienda fortalecer la formación ética continua en el ámbito quirúrgico mediante programas de capacitación que brinden a las enfermeras herramientas para una adecuada toma de decisiones frente a dilemas éticos. Asimismo, es fundamental implementar protocolos de apoyo, como comités o guías prácticas, que orienten al personal ante conflictos relacionados con órdenes médicas o prioridades asistenciales. También se propone reforzar el rol de abogacía de enfermería, asegurando que la voz de las enfermeras sea considerada en las decisiones clínicas y éticas que impactan directamente en el paciente. Finalmente, se sugiere fomentar investigaciones futuras que profundicen en el estudio de los dilemas éticos en diversos contextos quirúrgicos, incorporando la perspectiva de pacientes y otros profesionales de salud para lograr una visión integral del fenómeno.

Se recomienda promover la comunicación asertiva y el trabajo en equipo, fortaleciendo las habilidades interpersonales de las enfermeras y del personal quirúrgico para disminuir tensiones originadas por la diversidad de opiniones y estilos profesionales. Asimismo, es fundamental garantizar el adecuado abastecimiento de materiales e insumos quirúrgicos mediante una gestión hospitalaria eficiente, reduciendo la presión ética sobre las enfermeras y favoreciendo la calidad y seguridad de la atención. Finalmente, se sugiere establecer mecanismos de control y seguimiento de horarios, junto con políticas claras sobre la responsabilidad profesional, a fin de prevenir la sobrecarga laboral y fortalecer la ética del deber en todo el equipo quirúrgico.

Se recomienda fortalecer el liderazgo ético de los jefes de equipo quirúrgico mediante programas de capacitación que promuevan la comunicación, la toma de decisiones justas y la resolución efectiva de conflictos. Asimismo, es importante incorporar programas de educación continua que refuercen los valores y principios éticos en el personal, fomentando una práctica profesional basada en la justicia, el respeto y la beneficencia.

Referencias

1. Arribalzaga Eduardo B. Ética en instrumentación quirúrgica. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 08]; 26(4): 137-142. Disponible en: <https://acortar.link/pX7NMT>
2. Fatemeh I, Mostafa B, Zhila F, Shahnaz K, Banafsheh T, Azizallah D. La eficacia de la enseñanza de la ética de la enfermería a través de escenarios y discusiones grupales en la adherencia de las enfermeras a los códigos éticos y la satisfacción de los pacientes con el desempeño de las enfermeras. 2020; [citado 2024 Ag 31] 20(7). Disponible en: <https://acortar.link/SPws3g>
3. Código de ética del cie para las enfermeras [Internet]. Icn.ch. [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/BStKWj>
4. Código de ética y deontología Enfermeros. Perú [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/O1ZwOL>
5. Beltrán-Salazar O. Dilemas éticos en el cuidado enfermero.2011, [citado 2024 Sep 01]; 20 (1-2). Disponible en: <https://acortar.link/qhzl30>
6. OMS. Seguridad del paciente; [Internet] 2023, [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://acortar.link/B05TNS>
7. Generador M. Vista de Cuestiones éticas en la atención al paciente quirúrgico positivo al covid en servicios críticos [Internet]. Revistasocialfronteriza.com. [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/ARmeL1>
8. Mahnaz K, Seyede N. F, Roya A, Afshin F, Alireza S. Aprendizaje basado en conferencias versus aprendizaje basado en problemas en la educación ética entre estudiantes de enfermería; [Internet] 2019; [citado 2024 Ag 31], 26(6). Disponible en: <https://acortar.link/vK9A0z>
9. Anlly V, Anyelli C, Díaz-Pérez Anderson. Percepciones del equipo quirúrgico sobre la responsabilidad ético-legal por olvido de cuerpos extraños [Oblitos] y otros errores; [Internet] 2021, [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://acortar.link/PQooQp>

10. Amaya C, Murrieta J, Manrique C, Hernandez J; La seguridad del paciente, una preocupación de enfermería quirúrgica. [Internet] 2012; [citado 2024 Ag 31], 1(16). Disponible en: <https://acortar.link/TJZv0R>
11. Arribalzaga E. Ètica en instrumentación quirúrgica. [Internet]. 2023; 26(4); [Citado 2024 Nov 17]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v26n4/2014-9832-fem-26-4-137.pdf>
12. Estrada C, Carrillo S, Maldonado B. Ètica y bioética en instrumentación quirúrgica. [Internet]. 2020 [Citado 2024 Nov 17]. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-13.pdf>
13. Yancha S. Rol del instrumentista quirúrgico frente a eventos adversos intraoperatorios ocurridos en centro quirúrgico; [Internet] 2024; [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://acortar.link/v2eCCs>
14. Martinez C. Niño N, Osoreo P. Afrontamiento a los dilemas éticos por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lambayeque; [Internet] 2017. [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <file:///C:/Users/ana/Downloads/BC-TEST-TMP-586.pdf>
15. Yusrita Z. Responsabilidad ética negociada: las preocupaciones éticas de las enfermeras de Brunei en la práctica de la enfermería. [Internet]; 2019; 26 (6-7). [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://acortar.link/1AJS9N>
16. Naiier A, Mohsen Adib-Hajbaghery and Rahim B. Cuidados de enfermería perdidos y su relación con la sensibilidad moral de los enfermeros: un estudio descriptivo-analítico. [Internet] 2024; 23(1); [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://acortar.link/nAY1ya>
17. Castejón O, Hernández H, Núñez R, Bush S. Dilemas éticos en la práctica clínica quirúrgica y gineco obstétrica. [Internet]; 2018; 86 (3). [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol86-3-4-2018-13.pdf>
18. Castillo R, Vargas T. Vivencias de los profesionales de enfermería frente a los dilemas éticos en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente de las Mercedes;

- [Internet], 2017. [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1626>
19. Violeida S. ¿Es la percepción de la salud, un buen indicador del estado de salud real? Clinicauniversitaria.cat [Internet], 2012. [citado 2024 Sep 1]. Disponible en: <https://acortar.link/W2bZ7P>
20. Carmen A. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Dialnet [Internet]; 2006, 8(1). [citado 12 sep del 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/ana/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017.pdf>
21. Universidad de Murcia. La percepción.Um.es [Internet]; [citado 23 Sep del 2024] Disponible en: <https://acortar.link/aGxoZb>
22. Salazar J, Montero M, Muñoz C, Sánchez E, Santorro E, Villegas J. Percepción social. En psicología social. [Internet]; 2015. [citado 23 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/OOISkN>
23. Nationalgeographicla.com. ¿Qué es la ética y por qué es importante? [Internet], 2022. [citado 24 Sep del 2024] Disponible en: <https://acortar.link/as0PZK>
24. Villareal E, Visbal G. Dilemas éticos.[Internet], 2013; 29(1). [citado 24 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/gF7X4h>
25. Shirley da Rocha. Análisis crítico de la producción científica sobre la teoría del cuidado humano de Jean Watson. [Internet], 2024; 77(2). [citado 24 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/NWw4Zf>
26. Cano C, Victoria M, Valeria L, Rabbia H, Godoy J. Sobre la ética del cuidado y/o responsabilidad y la ética de la justicia de Carol Gilligan: Análisis bibliométrico de las publicaciones iberoamericanas del período 1994-2011. [Internet] 2013. [citado 24 Sep del 2024] Disponible en: <https://acortar.link/RwbRF9>

27. Tomas A, Amatriain L, Michel J. La vigencia del modelo de James Rest sobre el desarrollo moral y su interés para la evaluación de la conducta ética. [Internet], 2020. [citado 24 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/r8Y7wC>
28. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 10ma ed. Elsevier[Internet] 2014. [citado 24 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/L8q0Pf>
29. Real academia española. Diccionario de la lengua española. [Internet] 2023. [citado 24 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/DRI4I6>
30. Jennifer Ruíz-Cano, Guillermo R. Diana Ávila-Montiel, Grupo de estudio sobre dilemas éticos HIMFG-IPADE. Revisión de modelos para el análisis de dilemas éticos. 2015, 72(2). [citado 26 Sep del 2024] Disponible: <https://acortar.link/AfoFqr>
31. Oscar C. Dilemas éticos: que son, tipos y 5 ejemplos que te harán pensar. Psicología y mente [Internet]; 2018. [citado 26 Sep del 2024]. Disponible: <https://acortar.link/StHo1T>
32. Asistencia médico legal. Principales dilemas éticos que enfrentan los médicos. Asistenciamedicolegal.com. [Internet]; [citado 26 sep del 2024] Disponible en: <https://acortar.link/BaGlsT>
33. Jara Y. Actitud de la enfermera frente a los dilemas bioéticos en el Servicio de Cardiología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015 [Internet] 2015; [citado 26 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/XPTMaV>
34. Psiquiatria.facmed.unam.mx. Aspectos éticos y legales en el campo de la medicina y la psicología médica. [Internet]: 2022. [citado 26 de septiembre del 2024] Disponible en: <https://acortar.link/4Cxjg5>
35. Lic. Susana D, Lic. Viviana Q, Dra. María F, Lic. Eliana M, Lic. Mercedes P, Lic. Deysi D, Lic. Valentina Q, Lic. Katherine V, Lic. Evelin P, Lic. Jennifer P. Enfermería médico

- quirúrgico. [Internet]; 2022; 1(5). [citado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/PQooQp>
36. OMS. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009.[Internet]; 2009 [citado 26 Sep del 2024] Disponible: <https://acortar.link/YyndFH>
37. Joanna K, Elizabeth N. Instrumentación quirúrgica. [Internet]; 2009; 4(4). [citado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/aBMEjx>
38. O. Arrogante. Técnicas de muestreo y cálculo del tamaño muestral: como y cuantos participantes debo seleccionar en mi investigación. [Internet]; 2021; 33(1). [citado 26 Sep del 2024] Disponible en: <https://acortar.link/gLRBf1>
39. InfoSUSALUD.App1.susalud.gob.pe. [Internet]. [citado 26 Sep del 2024] Disponible en: <https://acortar.link/IVG3DL>
40. Regionlambayeque.gob.pe. [Internet] Gobierno regional de Lambayeque, Hospital “Las Mercedes” Chiclayo. [citado 26 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/fE1iqy>
41. Sandoval C. Investigación cualitativa.[Internet] Disponible en: <https://acortar.link/7Vgcwz>
42. Llordachs F, ¿Qué es un estudio piloto? Definición y razones para hacerlo. [Internet] 2024, [citado 26 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/BysYvy>
43. El rigor en la investigación cualitativa. [Internet]; 2024, 24(5). [citado 26 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/onJZJQ>
44. Cáceres P. Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. [Internet]; 2003, 2(1). [citado 26 Sep del 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/OBKXDY>

45. Sgreccia E. Manual de bioética I: Fundamentos y ética biomédica. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2014. 970 p. [citado 26 Sep del 2024]. Disponible en: <https://horizontespedagogicos.iberro.edu.co/article/view/08101/549>
46. Ortiz S. Experiencias vividas por las enfermeras en relación con las normas éticas en entornos quirúrgicos. [Internet]. 2024 [Citado 22 de Mayo 2025]. Disponible en: <https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/CER/article/view/113/261>
47. Juvé U, Antón A. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. [Internet]. 2012 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.usat.lookproxy.com/science/article/abs/pii/S021253821270047X>
48. Arakelian E, Swenne L, Lindberg S, Rudolfsson, Vogelsang. El significado de la atención centrada en la persona en el contexto de enfermería perioperatoria desde la perspectiva del paciente: una revisión integradora. [Pubmed] 2017 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27862496/>
49. Forero J, Vargas I, Bernal M, Voluntades anticipadas: Desafíos éticos en el cuidado del paciente. [Scielo] 2019 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v23n2/0123-3122-pebi-23-02-224.pdf>
50. Morlans M, Clos-Masó, Gómez Durán, Arimany-Manso. [Science] 2015 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377473214000650>
51. Delgado L. Necesidades de cuidados e intervenciones enfermeras en el perioperatorio del paciente quirúrgico. [Internet] 2022 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28894/Necesidades%20de%20cuidados%20e%20intervenciones%20enfermeras%20en%20el%20perioperatorio%20del%20paciente%20quirurgico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Ferreira L. El rol de la enfermera en la educación preoperatoria de la persona en una situación perioperatoria: Una revisión exploratoria. [Proquest] 2023 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/1dd20f90331680a8e4094a1f76f21681/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>

53. Lescano A. La comunicación del personal de Enfermería en la institución hospitalaria.[Internet] 2016 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <http://bcdigi.unse.edu.ar:8080/jspui/bitstream/123456789/63/1/2003FHCSySAngelinaLescano.pdf>
54. Hernandez S, Gomez O, Gonzales G, Salgado G. Factores de riesgo del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel. [Internet] 2023 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/340/499>
55. Donoso P, Cevallos T, Espinel G, Vélez F. Rol de la enfermería en el manejo de pacientes quirúrgicos con comorbilidades: Desafíos y estrategias. [Internet] 2024 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/1427/2253/2737>
56. Valle S. La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. [Scielo] 2021. [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000400165
57. Costa F, Fernandes P, Rotenberg L, Harter G. Jornada de trabajo y comportamientos de salud entre enfermeros de hospitales públicos. [Scielo] 2013. [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: [https://www.scielo.br/j/rlae/a/VZqN3r77kfcCw7g8NgqNw4c/?format=pdf&lang=es#:~:text=En%20el%20contexto%20hospitalario%2C%20la,desgastantes\(5%2C8\)](https://www.scielo.br/j/rlae/a/VZqN3r77kfcCw7g8NgqNw4c/?format=pdf&lang=es#:~:text=En%20el%20contexto%20hospitalario%2C%20la,desgastantes(5%2C8))
58. Hasty M. ¿Qué es la negligencia profesional en enfermería? Guía para enfermeras. [Internet] 2025. [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://www.intelycare.com/career-advice/what-is-nursing-malpractice-guide-for-nurses/#:~:text=La%20negligencia%20de%20enfermer%C3%ADa%20ocurre,habr%C3%ADa%20tomado%20de%20manera%20diferente>
59. Pera M. Liderazgo y trabajo en equipo: una síntesis eficiente y necesaria en la cirugía actual. [Elsevier] 2010. [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es->

[revista-cirugia-espanola-36-pdf-S0009739X10000771](#)

60. Aeeq.net. Liderazgo enfermero en los quirófanos de cirugía. [Internet] 2024. [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://aeeq.net/congresos/7AEEQ/descargas/comunicaciones/52-OA9.pdf>
61. Arribalzaga B. Ética en instrumentación quirúrgica. [Scielo] 2024 [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322023000500002
62. Estrada G, Carrillo G, Maldonado R. Capítulo 11- Ética y bioética en instrumentación quirúrgica. [Scielo] 2020. [Citado 2025 Jun 19] Disponible en: <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-13.pdf>

ANEXOS:**ANEXO 01****GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA ESPECIALIDAD DEL ÁREA QUIRÚRGICA VALIDADA**

La presente entrevista, es de carácter confidencial, está dirigida al personal de enfermería en el área quirúrgica, la cual tiene por objetivo: Comprender la percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo.

Fecha de entrevista: _____

I. DATOS PERSONALES

Pseudónimo: _____

Número de WhatsApp: _____

Edad: ____

Sexo: _____

Religión: _____

Estado civil: _____

Especialidad o post grado _____ años de experiencia en el área _____

Tipo de contrato _____

II. PREGUNTAS

1. Qué entiende Ud. un dilema ético.
2. En qué momento de su atención al paciente percibe que existe un dilema ético y cómo lo aborda
3. Nos podría mencionar algunos dilemas éticos que se presentan durante su labor.
4. ¿Cómo afecta los dilemas éticos en su atención al paciente?
5. ¿Cuál es su percepción respecto a los valores, protocolos o normas que se aplican para solucionar los dilemas?

6. ¿Quiénes del área quirúrgica le apoyan o ayudan en la solución de los dilemas éticos percibidos?
7. ¿Qué obstáculos y limitaciones percibe para la solución del dilema ético?
8. ¿Cuál es su percepción con respecto a los dilemas éticos y su entorno laboral?
9. Algo más que desea agregar.

ANEXO N° 02

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

- ENFERMERAS QUIRÚRGICAS -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores : Vallejos Manay Ana Raquel

Título : Percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, que tiene como finalidad analizar, describir y comprender la percepción de los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

- Luego de que usted dé su consentimiento informado, se le realizará algunas preguntas relacionadas al tema de investigación, con un lapso entre 20 a 30 minutos, sus respuestas serán grabadas y para proteger su identidad se le asignará seudónimos.
- Se le solicitará su número de teléfono _____ para remitir la entrevista transcrita y verificar si está de acuerdo con lo que dijo.
- Después de ello se procesará la información de forma anónima y se emitirá un informe general de los resultados a la universidad.

- Finalmente, los resultados serán publicados en el repositorio de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo o posiblemente en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en el estudio

Beneficios:

No se anticipa ningún beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, su colaboración contribuirá significativamente a un mejor entendimiento sobre los dilemas éticos en profesionales de enfermería quirúrgicas a través de sus experiencias lo cual es altamente valorado.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con seudónimos para identificarlas, asegurando que sus opiniones sean tratadas con confidencialidad, evitando su divulgación a personas ajenas al estudio

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus (entrevistas/datos u otra información) guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI

NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al

personal del estudio, o llame al tel.931834562, Ana Raquel Vallejos Manay (investigador principal).

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética Institucional de investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

FIRMA/HUELLA DIGITAL

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO N 03



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

En la ciudad de Chiclayo, a las _8:00am___ del día 25 de noviembre del 2024 los miembros del jurado designados por la escuela profesional de ENFERMERÍA, jurado 1: CONSTANTINO FACUNDO FRANCISCA, jurado 2: CARRASCO NAVARRETE MARY SUSAN, jurado 3:Dra. CERVERA VALLEJOS MIRTHA FLOR, se reunieron en el aula virtual, para recibir la sustentación del proyecto de Tesis titulado: **Percepción de los dilemas éticos entre los profesionales de enfermería quirúrgico en un hospital de Chiclayo, 2025**, del estudiante **VALLEJOS MANAY ANA RAQUEL**.

Siendo las 8.32 am. , habiéndose concluido la exposición y absueltas las preguntas del jurado, se acordó otorgar al estudiante la calificación de 19, recibiendo la categoría de APROBADO

Chiclayo, 25_de noviembre del 2024.

CONSTANTINO FACUNDO FRANCISCA
JURADO 1

CARRASCO NAVARRETE MARY SUSAN JURADO
2

Dra. CERVERA VALLEJOS MIRTHA FLOR
JURADO 3

ANEXO N 04



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 660-2024-USAT-FMED
Chiclayo, 13 de diciembre de 2024

Vista la solicitud virtual N° TRL-2024-19593 en virtud de la aprobación con fecha 13 de diciembre de 2024 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante VALLEJOS MANAY ANA RAQUEL, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **PERCEPCIÓN DE LOS DILEMAS ÉTICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mtro. Sorey Garjet Gayoso Dianderas
Secretaria Académica
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO N° 05



N° 042/25

AUTORIZACIÓN

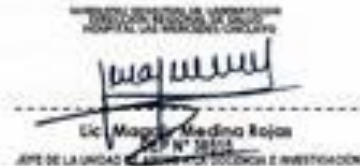
El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autorizan a:

**VALLEJOS MANAY
ANA RAQUEL**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: *"Percepción de los Dilemas éticos en Profesionales de Enfermería Quirúrgico en un Hospital de Chiclayo, 2025"*; debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Marzo 2025


 COMITÉ REGIONAL MANAY EN
 GERENCIA Y UNIDAD DE APOYO A LA
 DOCENCIA Y A INVESTIGACIÓN
 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES"
 CHICLAYO
 DR. Sonia David Siles Cortés
 DIRECTORA EJECUTIVA


 LIC. María Medina Rojas
 N° 28414
 JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ANEXO N° 06
Matriz de categorización

¿qué entiende usted por dilema ético?		
<p>dilema ético mira es cuando tú estás frente a un problema grande que tiene que ver con la moral, con la verdad, con el amor, la honestidad, tu honor propio; tu entorno laboral, familiar y que esté en riesgo. Aunque te pongan en compromiso, pero tienes que ser ética y decidir al final incluso si paso alguna situación con el paciente, acercarte y decirle: reconozco, me pasé, levanté la voz estuve estresada, no me estoy justificando, pero quiero ofrecerle una disculpa y que mi trato será diferente”</p>	<p style="text-align: center;">Quira:.</p> <p>estás frente a un problema grande que tiene que ver con la moral, con la honestidad, tu honor propio; tu entorno laboral, familiar y que estás en riesgo. Aunque te pongan en compromiso, tienes que ser ética y decidir. En alguna situación con el paciente, acercarte y decirle: reconozco, me pasé, levanté la voz estuve estresada, no me estoy justificando, pero quiero ofrecerle una disculpa y que mi trato será diferente”</p>	<p>estás frente a un problema grande que tiene que ver con la moral, con la verdad, con el amor, la honestidad, tu honor propio; tu entorno laboral, familiar y que estás en riesgo. Aunque te pongan en compromiso, tienes que ser ética y decidir. En alguna situación con el paciente, acercarte y decirle: reconozco, me pasé, levanté la voz estuve estresada, no me estoy justificando, pero quiero ofrecerle una disculpa y que mi trato será diferente”</p>
<p>Un dilema ético tiene que ver con los valores, entre el personal de enfermería y nosotros, como enfermeras; nosotros siempre teniendo en cuenta nuestros valores que nos inculcaron durante la carrera, pero a veces hay situaciones en la que uno tiene que saber elegir y elegir bien. Y cuando viene el dilema, no solo con el paciente, sino también con compañeros de trabajo.</p>	<p>tiene que ver con los valores, entre el personal de enfermería y nosotros, como enfermeras; nosotros siempre teniendo en cuenta nuestros valores que nos inculcaron durante la carrera, pero a veces hay situaciones en la que uno tiene que saber elegir y elegir bien. Y cuando viene el dilema, no solo con el paciente, sino también con compañeros de trabajo.</p>	<p>tiene que ver con los valores, entre el personal de enfermería y nosotros, como enfermeras; nosotros siempre teniendo en cuenta nuestros valores que nos inculcaron durante la carrera, pero a veces hay situaciones en la que uno tiene que saber elegir y elegir bien. Y cuando viene el dilema, no solo con el paciente, sino también con compañeros de trabajo.</p>

<p>Un dilema, lo entiendo como una toma de decisiones, algo que de repente me da que hacer o no lo hago y que está en mí tomar esa decisión.</p>	<p>lo entiendo como una toma de decisiones, hago o no lo hago y que está en mí tomar esa decisión.</p>	<p>lo entiendo como una toma de decisiones, hago o no lo hago</p>
<p>D: Dilemas éticos es cuando de primera intención no se tiene una respuesta afirmativa o negativa y se requiere de un proceso, una negociación para dar resultado a ello. Muchos dilemas no tienen solución, pero en la medida de las posibilidades y evaluando variables y circunstancias, podemos dar una alternativa viable al problema.</p>	<p>es cuando de primera intención no se tiene una respuesta afirmativa o negativa y se requiere de un proceso, una negociación para dar resultado a ello. Muchos dilemas no tienen solución, pero en la medida de las posibilidades y evaluando variables y circunstancias, podemos dar una alternativa viable al problema.</p>	<p>lo de primera intención no se tiene una respuesta afirmativa o negativa y se requiere una negociación para dar resultado evaluando variables y circunstancias, podemos dar una alternativa viable al problema.</p>
<p>P: Bueno, un dilema ético es en que va en contra de tus principios, no? Y cuando estás afectando a segundas personas, tú no haces por modificar tu actitud.</p>	<p>R: Va en contra de tus principios. Cuando estás afectando a segundas personas, tú no modificas tu actitud.</p>	<p>va en contra de tus principios. Cuando estás afectando a otras personas, no se modifica la actitud.</p>
<p>D: A ver los dilemas éticos. Yo los entiendo como situaciones que hace que una persona queda discernir entre lo correcto o lo incorrecto, y que pone en manifiesto la ética y moral de cada persona.</p>	<p>Situaciones donde una persona queda discernir entre lo correcto o lo incorrecto, y que pone en manifiesto la ética y la moral de cada persona.</p>	<p>Situaciones donde una persona puede discernir entre lo correcto o lo incorrecto, pone en manifiesto la ética y la moral de cada persona.</p>

<p>¿Un dilema? Son situaciones o entes que se pueden presentar en el trabajo; en donde uno tiene que saber decisión tomar, dependiendo de los valores que uno tenga como persona.</p>	<p>Son situaciones o inconvenientes que se pueden presentar en el área de trabajo en donde uno tiene que saber que tomar, dependiendo de los valores que uno tenga como persona.</p>	<p>Situaciones o inconvenientes que se pueden presentar en el área de trabajo. Saber qué decisión tomar, dependiendo de los valores que uno tenga como persona.</p>
<p>Bueno, un dilema ético es la afirmación o la negación de algo que creo y que no creo, o que está en duda, la afirmación de cierta verdad. Entonces es un dilema, lo hago, no lo hago. ¿Existe? No existe, creo, no creo.</p>	<p>Es la afirmación o la negación de algo que creo y que no creo, o que está en duda, la afirmación de cierta verdad. Entonces es un dilema, lo hago, no lo hago. ¿Existe? No existe; creo, no creo.</p>	<p>Afirmación o la negación de algo que creo y que no creo. En duda, la afirmación de cierta verdad. No lo hago. Existe, no existe; creo, no creo.</p>
<p>Bueno, el dilema ético es cuando se presenta una situación difícil en este caso, en enfermería con pacientes que tienen una determinada enfermedad y se tienen que tomar decisiones que tomar, en este caso, cuando los principios éticos que ya conocemos, eso es para mí los dilemas éticos.</p>	<p>Es cuando se presenta una situación difícil con pacientes que tienen una determinada enfermedad y se tienen que tomar decisiones que tomar, en este caso, cuando los principios éticos que ya conocemos.</p>	<p>Se presenta una situación difícil con pacientes que tienen una determinada enfermedad. Cuando se tienen que tomar decisiones que tomar, en relación a los principios éticos que conocemos.</p>
<p>El dilema ético, es una situación difícil en cuanto a decidir entre dos alternativas que tenemos que decidir cuando nuestros principios y valores se para tomar una decisión la cual resulta muy difícil para elegir una u otra, pero ahí siempre suceden</p>	<p>Es una situación difícil en cuanto a decidir entre dos alternativas que tenemos que decidir considerando nuestros principios y valores.</p>	<p>Entre dos alternativas que tenemos que decidir cuando nuestros principios y valores se para tomar una decisión la cual resulta muy difícil para elegir una u otra, pero ahí siempre suceden</p>

<p>emas, pues aún en nuestra propia cluso aquí en sala de operaciones.</p>		
<p>¿Un dilema ético? Una duda ya sea era grupal por decir en donde no e acuerdo con una decisión pero como algo personal en donde se manifiesto los valores y principios de cada persona.</p>	<p>Una duda ya sea de manera grupal en donde no están de acuerdo con cisión pero también como algo n donde se pone de manifiesto los s y principios de cada persona.</p>	<p>manifiesto los valores y principios de cada persona.</p>
<p>ues para mí un dilema ético viene a situación en particular que se nos ya sea acá en nuestro servicio o en la vida cotidiana y que a nosotros a pensar si hacemos lo correcto o si nos lo correcto, no decidimos por hacer lo correcto o no.</p>	<p>Es una situación en particular que senta, ya sea en nuestro servicio o a cotidiana y que a nosotros nos nsar si hacemos lo correcto o si no cemos, decidimos por hacer lo correcto o no.</p>	<p>senta, ya sea en nuestro servicio o en la vida cotidiana. dir por hacer lo correcto o no.</p>
<p>qué momento de su atención al paciente percibe que existe un dilema ético y como lo aborda?</p>		
<p>: Bueno, en una oportunidad un acercó de manera sigilosa un sobre ano, cuando lo estaba atendiendo y vi era dinero, inmediatamente lo cé ya que me dijo que era por la que le habría brindado a lo que le no era necesario dar dinero ya que e de mis funciones, y que siempre</p>	<p>En una oportunidad un paciente e manera sigilosa un sobre en mi cuando lo estaba atendiendo y vi era dinero, inmediatamente lo é ya que me dijo que era por la que le habría brindado a lo que le no era necesario dar dinero ya que e de mis funciones, y que siempre</p>	<p>iente acercó de manera sigilosa un en mi mano, vi que era dinero, lo é, me dijo que era por la atención Le dije que no era necesario ya que e de mis funciones, estoy siempre cita a dar un trato con respeto.</p>

<p>solicita a poder dar un trato con respeto hacia ellos.</p>	<p>solicita a poder dar un trato con respeto hacia ellos.</p>	
<p>a: En el caso de las cirugías de emergencia, cuando viene el paciente y ellos no traen todos los exámenes necesarios, para nosotros es un dilema ético y puede producir algún problema, algún problema y como tú sabes, la historia es un documento legal.; y, en el momento, tú quieres solucionarlo, pero por el momento, no? Entonces, para mí ese es un dilema mayor; y la verdad es un dilema ético, cuando pasa una situación en la que están involucrados anestesiólogos, enfermeras y tenemos que tratar de sacar adelante a ese paciente para que no pierda la vida o pasar algo mayor, no?</p>	<p>Es un dilema ético, en las cirugías de emergencia, cuando el paciente no trae los exámenes necesarios, se puede producir algún problema, y como sabes, la historia es un documento legal; tú quieres hacerlo, pero por el apuro tenemos que salvar la vida del paciente. Y la verdad, pasa una situación en la que están involucrados anestesiólogos y enfermeras, que tratar de sacar adelante a ese paciente para que no pierda la vida o pasar algo mayor.</p>	<p>paciente no trae todos los exámenes necesarios.</p> <p>producir algún problema, la historia es un documento legal.</p> <p>que salvar la vida del paciente y sacarlo adelante.</p>

¿Dilema ético? Varios casos, creo puede ser cuando llega un paciente repente baleado y sabes que es un paciente. Entonces ese es un dilema en sí porque a veces inclusive recuerdo que llegó información, que era que había asaltado, también había y había la otra persona que estaba una persona que estaba en la UCI; entre comillas, bien o sea con una sala estable, pues no. Ahí en la sala de espera es para poder hacer la cirugía para extraer la bala. Entonces ahí es como que tenemos que atenderlo y era encima un menor de edad, 17 años. O sea, ni siquiera que después lo iban a denunciar a la policía, porque tú sabes que a los menores de edad la ley los protege. Entonces ahí como que incurres en un dilema porque cuando tú te enteras de esas cosas no que la atención es, “ voy a voy a atenderlo cuando él causa tanto daño a otras personas”. Entonces, ese es un dilema. Otras cosas también, recuerdo percibir es que, por ejemplo, sacar una gasa que se haya quedado en un paciente; es otro dilema porque cuando tienes que extraer, pero sabes que es un error de alguna colega, no? Otra cosa, algo que bueno lo mismo, cuando nos llegó una paciente con una sala a paciente que sabemos había sido

Cuando llega un paciente baleado que es delincuente, había asaltado, había baleado a otra persona que estaba en la UCI y él llega bien con una sala, pero estable, en la sala de espera es para extraerle la bala. Y era un menor de edad, 17 años. Ni siquiera después lo iban a denunciar a la policía, la ley los protege. Entonces tú te enteras de esas cosas, como que la atención es, “ voy a tener que atenderlo cuando él causa tanto daño a otras personas”. Por ejemplo, entras a sacar una gasa que se había quedado en un paciente; cuando tienes que extraer, pero sabes que es un error de algún colega. Cuando nos llegó una paciente con una sala a sido operada en una clínica. Y ahí sí no podemos quedarnos callados y ahí sí no podemos quedarnos callados no decir nada porque le toman la información y salía la pinza y es algo que. Entonces creo que siempre nos encontramos enfrentando a una serie de situaciones, que hace que pienses las cosas.

en a un paciente delincuente de 17 años que ha baleado a otra persona, que la ley lo protege.

una gasa olvidada por una colega, después de ser operada.

una cuenta del olvido de una pinza por una cirugía, operada en una clínica.

que nos enfrentamos a una serie de situaciones, que hace que pienses las cosas.

en una clínica. Y le toman y ahí sí
mos quedamos callados o no decir
que le toman la radiografía y en la
fa salía la pinza y es algo increíble.
es creo que siempre nos estamos
ndo a esa serie de situaciones, que
hace que pienses las cosas.

<p>Muchas veces acá no, pero en la vada este he sido convocado para or decir el cambio de sexo y por mi de ser Cristiano me he abstenido y a disculpa de caso de aclarar la n y los amigos que me convocan tipo de cirugías plástica y de todo aben que en esas cirugías yo no participo.</p>	<p>He sido convocado para cirugías o de sexo; pero por mi condición istiano me he abstenido y con las del caso, aclaro la situación y los ue me convocan para este tipo de ástica saben que yo no participo.</p>	<p>nerce de participar de cirugías de cambio de sexo.</p>
<p>alli: En un paciente bueno, en un el problema ético se da cuando por se toman actitudes en cuanto a las nes del paciente, ya sea que esté en o crítico, es un paciente que no se erar, no?. Se les trata de informar, no es que el médico informe a la n qué condiciones y el riesgo que e suceder ya que a veces en la n se puede quedar el paciente, y si nforma, el médico ya vendría a ser un problema ético, ya que ya no nde como parte de nuestra función enfermeras aunque a veces los es nos preguntan ya que algunos , terminan de operar y se van y no n incluso el estado posterior de una ión quirúrgica con un paciente a las familias.</p>	<p>li: Cuando se toman actitudes en la condición del paciente, ya sea n un estado crítico, es un paciente puede operar; se trata de informar milia en qué condición está y el e puede suceder ya que a veces en ión se puede quedar el paciente, y lo informa el médico ya vendría a o un problema ético, ya que no de como parte de nuestra función enfermeras; aunque a veces los es nos preguntan ya que algunos terminan de operar y se van y no an incluso el estado posterior de vención quirúrgica a las familias.</p>	<p>información por parte del médico cia la familia de los pacientes.</p> <p>miso de las enfermeras de tener que a las familias sobre la condición de ientes, cuando no son parte de sus funciones.</p>

<p>La verdad, situaciones en la parte ca. A ver, por ejemplo, cuando se a un paciente y en el caso donde nosotros, hubo un paciente que que te no ha podido completar todo su pre quirúrgica, o no se le ha hecho ito oportuno de sangre y lo ideal es procedimiento de forma correcta e el paciente no pueda presentar o; situaciones en donde esto no ha e y aun así el ingreso del paciente a, poniendo en riesgo su vida y poniéndonos en riesgo ya que nos plicados en situaciones legales, que edan comprometernos, como sionales de la salud, porque no te se involucra una persona, sino quipo quirúrgico. Entonces yo creo s un dilema ético, porque también ego, pues la salud del paciente. No o inmediatamente se puede afectar, son situaciones que nos pone en un i aceptamos o no lo aceptamos con aquete completo y bueno eso es un que yo he podido percibir acá en centro quirúrgico.</p>	<p>Cuando hubo un paciente que no mpletado su paquete pre quirúrgico s hacer el procedimiento de forma ecta para que no se presenten imprevistos.</p> <p>siones en donde esto no ha sido aun así el paciente ha ingresado a iendo en riesgo su vida y también onos en riesgo ya que nos vemos icados en situaciones legales.</p> <p>s si no es operado inmediatamente oién se puede complicar; son ones en donde no sabemos si aceptamos o no.</p>	<p>ntre aceptar a un paciente a sala, no iendo completado su paquete rgico, con el fin de salvar su vida.</p> <p>siones legales en caso de alguna plicación del paciente en sala.</p>
<p>Bueno, cuando ha habido falta de erial para poder realizar algún miento quirúrgico que necesitaba ente y tienen que ser intervenidos te y no sabes de qué manera poder paciente o si solo esperar pero a la</p>	<p>Cuando hay falta de material para un procedimiento quirúrgico y e ser intervenidos prontamente y s de qué manera poder ayudar al</p>	<p>e material quirúrgico que pone en ligro la vida de los pacientes.</p>

bes que corre peligro la vida del
paciente.

e o si solo esperar pero a la vez
corre peligro la vida del paciente.

¿Por ejemplo, cuando hacemos los
uterinos, para nosotros, que somos
católicas, sobre todo con creencias
no deberíamos participar en estos
mientos, pero sin embargo, por la
paciente; se tiene que realizar y se
hacer porque muchas veces viene
nte sangrando y ni modo hay que
l legrado y sabemos que el legrado,
es eliminar todos los restos de un
do que ha sido abortado. Entonces
mí es como un dilema; otro dilema,
también por ejemplo cuando un
stá agonizando, y está conectado a
uina. Generalmente a veces no hay
s en UCI, acá tenemos llena la
nación, no puede ingresar otro
e porque estamos con un paciente
cá y a veces estos dicen; “Oye, el
nte ya se va a morir”, pero si se
onecta se muere, pero si no lo
amos, lo dejamos que se este que
Naturalmente no, pero también es
n dilema que se presenta, no para,
odo para el profesional que está
ando, que es el anestesiólogo, y
también. Estamos ahí participando
veces; Este no, doctor, mejor deje
ue fallezca, naturalmente, no? No,
y que desconectar. Ese paciente ya
ste ya no se va a salvar, dice. No, a
, ya no sé. A salvar. No, no, mejor
que solo deje de respirar y ya no

Cuando se hacen legrados uterinos
vida del paciente se tiene que
intervenir.
na paciente sangrando y hay que
le el legrado y sabemos que es
ar todos los restos de un recién
cido que ha sido abortado.
n paciente está agonizando, y está
o a una máquina y a veces dicen;
l paciente ya se va a morir”, para
desconectado, pero lo dejamos que
muera naturalmente.
as veces se ha presentado eso.

n participar de intervenciones como
o con el fin de salvaguardar la vida
de la paciente.
var la vida de pacientes con vida
artificial.

como cualquier otro dilema que a
e presenta, no varias veces se ha
presentado eso.

: Bueno, en el caso de pacientes, que quedan pacientes en máquina, en un momento. De repente, cuando hubo una emergencia que entró por una preeclampsia, el bebé, la señora se complicó, se complicó; entonces este se quedó en máquina, pero pasaban los días y ella no respiraba, no había cupo en la máquina que estaba lleno. No había forma de brindarle una mejor atención a la paciente y puesto que también se iba a morir cuando en todo lo que es este en su momento física, hemodinámicamente estaba inestable. Entonces te pone en una situación de emergencia hay pacientes que también esperan una emergencia, no? Si bien es cierto, cuando te llega en la mañana, podemos ser 3 días pero llega la noche y si un paciente se complica ahí, entonces hay que ver la forma de solucionar porque tenemos todos los pacientes de emergencia entonces. Siempre hay el riesgo de también poder salvar a un niño, a otra gestante y tenemos situaciones donde a veces prácticamente estás en un momento que ya solamente mantenido en un momento que no tiene las condiciones como para salir de ese cuadro. Entonces es ahí donde los médicos conversan con el familiar. Y les explicas la situación, el familiar ahí implica, entonces también los valores, los principios; el rol del comité de bioética en todo caso, que es el que decide qué se debe hacer con ese paciente, se debe seguir luchando por ese

cuando hay situaciones en que hay pacientes que esperan ser ingresados por una emergencia. Entonces una gestante que entró por una emergencia, nació el bebé pero la paciente se complicó; entonces quedó conectada a la máquina, pasaban los días y no había cupo, hemodinámicamente estaba inestable; entonces es ahí donde los médicos conversan con el familiar; si bien es cierto que como personal de salud somos nosotros, nosotros debemos preservar la vida del paciente pero finalmente el que decide es el médico; qué hacer y cómo actuar ante esa situación. Entonces estas situaciones implican los principios. El Comité de bioética es el que decide qué se debe hacer con el paciente, si se debe seguir luchando o se debe referir, pero muchas veces nadie nos acepta referirnos a otro lugar como para poder dar solución. Entonces si ya ha pasado que las personas lo hacen, entonces siempre tratamos de dar una solución y cuando hay pacientes que no van a pasar por eso, entonces de repente tú ves el médico y te dice que el paciente se va a quedar en máquina y está hemodinámicamente inestable; entonces el paciente es referido a nosotros, algunas veces aceptan cuando se puede, pero se requiere el consentimiento por el familiar de que no pueda ocurrir posteriormente en la

emergencia.

personal de salud somos los que debemos preservar la vida del paciente, pero finalmente el que decide es la familia.

situaciones implican los principios.

El rol de bioética es el que decide qué se debe hacer con el paciente, si se debe seguir luchando o se debe referir, pero muchas veces nadie nos acepta referirnos a otro lugar como para poder dar solución.

requiere el consentimiento por el familiar de que no pueda ocurrir posteriormente en la cirugía.

se debe referir, pero muchas veces acepta referencias acá, nos refieren pero no nos aceptan referencias de como para poder darle solución. A y cupo en Uci, el paciente llega a o a veces aún sigue cero, pero hay Ahí se nos ha dado casos de que sí cientes que no mejoran, y con el e conversa, no se le indica, pero es iliar, en todo caso, el que decide l médico no está. Es el que decide r con el paciente, si bien es cierto, personal de salud somos lo que mos preservar, la vida de la del pero finalmente el que decide es la ; Qué hacer y cómo actuar ante esa ? A pesar que a veces son personas ivel sociocultural es bajo, no nos en mucho, entonces nosotros hasta Solo en una oportunidad se dio no familiar bueno es el que tomó la pero mayormente nosotros siempre amos de hacer todo lo posible para solución, porque muchas de las as, como te digo, esto se puede con el actuar o el que el médico te l personal ya nos ha pasado que las s lo confunden, entonces siempre de verle de ver alguna solución y hay pacientes que sabemos que no van a pasar por eso, que de repente médico, un cirujano te dice, sabes paciente se va a quedar en máquina,

Incluso se les ha hecho entrar a o para que vean a su paciente, eso a sido bueno una sola vez.

no tiene condiciones, está
dinámicamente, inestable, está en
Simplemente se refiere a nosotros.
ces nos aceptan apenas cuando se
y si no pasa, pero ya se firma un
miento al familiar de lo que pueda
steriormente en la cirugía. Incluso
o
hecho entrar a quirófano también
e vean a su paciente eso ha sido
a sola vez más. Hemos tenido eso.

a: Bueno, por ejemplo, en cuanto también es un dilema, porque yo soy católica, y esto lo digo en cuanto a la ligadura de trompas, a veces uno tiene que decidirte al estar entre sí lo hace o no, pero yo lo he asumido como un tema de dilema profesional pero en realidad, esto es un intento de evitar; incluso cuando antes de las campañas de btv yo procuraba no participar, porque para mí sí es un dilema moral por lo que esto va en contra de mis principios morales cristianos que tengo. En una situación una vez con una niña, con síndrome de Down y estaba con un ventilador ya que no podía respirar por su cuenta; en donde el médico, un pediatra dijo: Quítale el oxígeno, pero en ese momento nosotros estábamos como médicos y decíamos: "no, eso no nos corresponde" porque que otro paciente pueda necesitar no quitar el oxígeno solo porque tenía síndrome de down. Ese también es un dilema ético.

ra: En cuanto a las ligaduras de trompas, uno está entre sí lo hace o no, pero yo lo he asumido de manera profesional pero en realidad, trato de evitar; incluso cuando antes de las campañas de btv yo procuraba no participar. Pero esto va en contra de mis principios morales cristianos. Hubo una situación una vez con una niña, con síndrome de Down y estaba con un ventilador de oxígeno; en donde el médico, un pediatra dijo: Quítale el oxígeno, pero en ese momento nosotros dijimos: "no, eso no nos corresponde" porque que otro paciente pueda necesitar no le quitar el oxígeno solo porque tenía síndrome de down.

o a las ligaduras de trompas, uno está entre sí lo hace o no, aunque he asumido de manera profesional pero en realidad, trato de evitar. Pero esto va en contra de mis principios morales cristianos. Hubo una situación una vez con una niña, con síndrome de Down y estaba con un ventilador de oxígeno; en donde el médico, un pediatra dijo: Quítale el oxígeno, pero en ese momento nosotros dijimos: "no, eso no nos corresponde" porque que otro paciente pueda necesitar no le quitar el oxígeno solo porque tenía síndrome de down.

ana: Aunque la mayoría somos y podría decir a simple vista que no dilemas éticos en realidad si se han do casos como por ejemplo llegan que profesan o son de otra religión ptan las transfusiones de sangre, lo mos es poder respetar su decisión aceptar una transfusión, así esté o siempre procuramos respetar la n de los pacientes; hay casos en a veces los pacientes no traen sus s completos pero como tenemos en ock es algo que les damos.

Casos en que llegan pacientes que n otra religión y no aceptan las es de sangre, lo que hacemos es r respetar su decisión, así esté dormido. os en donde los pacientes no traen ateriales completos pero como en stock es algo que les damos.

que llegan pacientes que profesan n y no aceptan las transfusiones de o que hacemos es poder respetar su decisión. s en donde los pacientes no traen sus materiales completos.

Hubo una situación por ejemplo, cuando una experiencia fue cuando una mamá no quería decir de repente el apellido del papá de su bebé. Entonces estábamos como profesionales respetar esa decisión, porque en realidad tenemos que llenar una hoja de registro, del recién nacido, y nos piden el nombre del papá, el nombre de la mamá. Entonces muchas veces me pasa a la mamá que diga el apellido del niño para poder registrarlo de la manera correcta; algunos profesionales lo hacen particularmente pero yo no; coloqué ahí el nombre que la mamá no quiere que vaya en la hoja de registro del recién nacido, pero eso es un dilema ético, no solamente para varias de mis compañeras, sino para cumplir con la norma o aceptar la decisión que tiene en este caso la gestante; generalmente son gestantes jóvenes que no quieren ver al padre, pero no porque sean jóvenes sino porque se desmerece, porque en sí ellas ya son mayores de edad. Entonces, esa situación para varios de nosotros constituye un dilema ético.

Hubo una situación cuando una mamá quería decir el nombre del papá del bebé. Entonces estábamos en nosotros esa decisión, porque en realidad tenemos que llenar una hoja de registro del recién nacido, en donde nos piden el nombre de ambos padres, para poder hacerlo de la manera correcta; algunos profesionales lo hacen particularmente pero me pasa a la mamá que no quiere que vaya el nombre del papá por sus motivos personales, pero eso constituye un dilema ético, porque es cumplir con la norma o aceptar la decisión que tiene en este caso la gestante; por lo general son gestantes jóvenes que no quieren ver al padre, pero no porque sean jóvenes sino porque ya son mayores de edad. Entonces, esa situación constituye un dilema ético.

que llenar una hoja de registro del recién nacido, en donde nos piden el nombre de ambos padres, para poder registrarlo de la manera correcta; pero hay casos en donde las gestantes no quieren que sea añadido el nombre del padre.

ir con la norma o aceptar la decisión que tiene en este caso la gestante.

a mencionar algunos dilemas éticos que se presentan durante su labor.

laro, en una ocasión dentro de los
tes que habían sido intervenidos
icamente eran delincuentes, y en
s en las noches se ponían a llorar a
e acercaba a ellos y les hablaba a
ue sé lo que hacen pero mi trato no
e ser diferente ya que son seres
, no solo los atiendo como al resto
te, sino que les hablo, les aconsejo
ien, que ya no sigan con esas vidas,
responde que cambiarán, pero de
forma a pesar que a veces hay
difíciles o que se ponen a gritar mi
n ellos no puede ser diferente, al
io siempre como parte de nuestra
ón debe ser un trato humanizado.
én cuando a veces por orden del
ay pacientes que él decide que sean
s para sala, cuando en realidad hay
ramación y se entiende cuando es
rgencia pero cuando no lo es, que
os hacer? Otro dilema con el que
s es con los recursos ya que tal vez
hospital asequible para la población
rsos escasos en su mayoría, no se
os los implementos necesarios para
na atención más completa.

: En una ocasión dentro de los
es que habían sido intervenidos
icamente eran delincuentes, y en
s en las noches se ponían a llorar a
e acercaba a ellos y les hablaba a
er lo que hacen, mi trato no puede
nte ya que son seres humanos, no
tiendo como al resto de paciente,
e les hablo, les aconsejo que
que ya no sigan con esas vidas, a
responde que cambiarán, de igual
ando hay pacientes difíciles o que
en a gritar mi trato con ellos no
er diferente, al contrario siempre
te de nuestra profesión debe ser un
trato humanizado.
cuando por orden del médico hay
que él decide que sean preparados
ala, cuando en realidad hay una
ción y se entiende cuando es una
encia pero cuando no lo es, que
os hacer. Otro dilema con el que
s es con los recursos ya que al ser
tal asequible para la población de
escasos en su mayoría, no se tiene
implementos necesarios para una
atención más completa.

de saber lo que hacen, mi trato no
diferente ya que son seres humanos.
nte de nuestra profesión debe ser un
trato humanizado.
por orden del médico hay pacientes
decide que sean preparados para sala,
en realidad hay una programación y
nde cuando es una emergencia pero
lo no lo es, que debemos hacer.
ne todos los implementos necesarios
a una atención más completa.

<p>Algunos dilemas éticos? Cuando el paciente no conoce bien la cirugía que le van a realizar; desconoce. Cuando en el momento le faltan, como dije, algunos datos en historia clínica. Cuando el médico o anestesiólogo quiere ingresar a su paciente aún faltándole alguna parte del material que se necesita en la cirugía y al tiempo con los cirujanos. Y cuando el paciente con el que trabajamos, quizás por cansados, estresados y queremos hacer cosas bien, pero nos frustramos porque no queremos brindar una mejor atención, y ese para mí es un problema ético.</p>	<p>Cuando el paciente no conoce bien la cirugía que le van a realizar. Cuando en el momento faltan, algunos datos que son parte de la historia clínica. Cuando el médico o anestesiólogo quiere ingresar a su paciente aún faltándole material que se necesita en la cirugía. Cuando el tiempo o por las horas en la que estamos, mayormente 12 horas; nosotros, cansados, estresados y queremos hacer cosas bien, pero nos frustramos porque no queremos brindar una mejor atención, y ese para mí es un problema ético.</p>	<p>El paciente no conoce bien la cirugía que le van a realizar. Cuando en el momento faltan, algunos datos que son parte de la historia clínica. Cuando el médico o anestesiólogo quiere ingresar a su paciente aún faltándole material que se necesita en la cirugía.</p>
<p>En pacientes que de repente están graves y que necesitan transfusión y son pacientes que no aceptan transfusión por su religión, entonces ese es un dilema para nosotros, el ¿qué hacemos, cuando el paciente no acepta, no hacemos la solicitud de transfusión. Entonces nosotros no podemos porque no está programada. Bueno, ese es para mí otro dilema que me pasó. También otro dilema es cuando tenemos horarios programados por decir y cuando ya está por finalizar el turno, llega una operación de emergencia y eso demora no 1 hora sino a veces 5 horas y salimos más de la hora programada en nuestro turno y estamos tarde</p>	<p>En pacientes que están graves, que necesitan transfusión sanguínea pero que no aceptan por su religión. En ese caso el paciente no acepta, habiendo firmado la autorización de no transfusión; entonces nosotros no podemos transfundir. Nosotros tenemos horarios de 8 horas por decir y cuando ya está por finalizar el turno, llega una operación de emergencia y eso demora no 1 hora sino a veces 5 horas y salimos más de la hora programada en nuestro turno y estamos tarde en nuestras casas con nuestra familia y queremos salir a la hora que tenemos programada.</p>	<p>Pacientes que están graves, que necesitan transfusión sanguínea pero que no aceptan por su religión. Cuando ya está por finalizar el turno, llega una operación de emergencia; salimos más de la hora programada en nuestro turno y estamos tarde en nuestras casas con nuestra familia.</p>

<p>ras casas con nuestra familias y a ueremos poder salir a la hora que tenemos programada.</p>		
<p>Bueno, no, porque como trabajamos r establecimiento del Gobierno se tiene r todo bajo la normativa y no está do hacer actos que vayan a estar los principios de la moral y las ormas que rigen este país.</p>	<p>Bueno, no presentamos casos rabajamos en un establecimiento rno se tiene que hacer todo bajo la a y no está permitido hacer actos contra los principios de la moral y normas que rigen este país.</p>	<p>á permitido hacer actos que están principios de la moral y las normas que rigen este país.</p>

: Bueno, este por acá casi poco. No decir que haya un problema ético, que tratamos de evitar problemas médicos legales y tenemos que estar como equipo y el equipo tiene que evitar de no cometer esos errores. Hay casos de pacientes que no tienen todos los recursos para ciertos procedimientos y son casos urgentes de cuando el médico quiere que se atiende otro paciente antes del que ya está programado y es ver como actuar, pero nosotros siempre cumplimos con lo que ya está programado; o cuando ya es el turno y se indica por ejemplo que el paciente será operado para una hora o como para la intervención del siguiente turno y los traen cuando nuestro turno está por cambiarse y muchas veces estamos agotadas de estar trabajando toda la madrugada o estar de pie, pero de igual manera vemos una solución ya que los pacientes no se pueden ver afectados.

Quetzalli:

Hay casos de pacientes que no tienen todos los recursos para ciertos procedimientos, el médico quiere que se atienda a un paciente antes del que ya está programado, pero procuramos siempre cumplir con lo que tenemos ya programado. Cuando ya es cambio de turno y se indica que el paciente será operado para una hora para la intervención del siguiente turno, los traen cuando nuestro turno está por cambiarse y estamos agotadas de estar trabajando toda la madrugada o estar de pie, de igual manera vemos una solución ya que los pacientes no se pueden ver afectados.

Hay casos de pacientes que no tienen todos los recursos para ciertos procedimientos.

Nosotros siempre cumplimos con lo que tenemos ya programado.

Los traen pacientes en horarios que no están programados, al término de turnos

<p>A ver, por ejemplo, cómo sabemos en un hospital del ministerio pacientes, carecen de recursos para completar su material, no, que es lo que se solicita. Entonces hay veces que quedan ciertas reservas, que deben ser usadas para las cirugías en pacientes en extrema extrema pobreza, pero que no son más empáticas con el paciente, no son solidarios; y de repente ves que puede ayudar al paciente, entonces entro en un dilema y lo que hago es hablarlo con mis superiores del hospital. Entonces, porque este bueno, eso trae problemas, pues otros otros problemas, entonces esa situación asumo yo que es un dilema hablar o no hablar, si abogar por el paciente.</p>	<p>ina: Al estar en un hospital del ministerio, muchos pacientes carecen de recursos para poder completar su material, y en algunas ocasiones en que quedan ciertas reservas que deben ser utilizadas para las cirugías en pacientes que están en extrema extrema pobreza; pero he visto que no son empáticas con el paciente y no les dan, entonces me encuentro en un dilema y lo que hago es comunicarlo con mis superiores del hospital, entonces es un dilema hablar o no hablar, si abogar por el paciente.</p>	<p>pacientes carecen de recursos para poder completar su material.</p> <p>hay empatía con el paciente.</p> <p>es un dilema hablar o no hablar, si abogar por el paciente.</p>
<p>La irresponsabilidad de algunos en completar el material para que pueda ingresar el paciente. Bueno, la irresponsabilidad en este caso del Estado, pues es la mayoría de pacientes que se atienden son pacientes que tienen un seguro, pero CIS, pero está desabastecido. Me preocupa la irresponsabilidad de parte del hospital, otro dilema ético mayormente por factores económicos. Por otra parte, el establecimiento, que acoge a todo tipo de personas de diferentes sectores:</p>	<p>La irresponsabilidad de algunos en completar el material para que pueda ingresar el paciente, en este caso del ministerio, porque la mayoría de pacientes que se atienden, tienen un seguro, que está desabastecido. Mayormente es por factores económicos; este es un establecimiento que atiende todo tipo de personas de diferentes sectores: pobre, extrema pobreza y la mayoría cuenta con un seguro que están desabastecidos.</p>	<p>sar de contar con un seguro, los pacientes no tienen acceso a los recursos necesarios para ser atendidos.</p>

<p>rema pobreza. Y la mayoría cuenta seguro y están desabastecidos.</p>		
<p>Por ejemplo, cuando el paciente sangre y a veces el paciente es de religión, el paciente, generalmente en la operación se le pone sangre es o necesita, porque el paciente está o, no presenta un sangrado. Hay un do que se presenta normal, pero ya sangra en exceso. Se solicita la ra colocarla y hay pacientes que no la colocación de sangre porque son religiones. ¿Pero este el dilema ahí le coloca? No se le colocan, pero otros. Si el paciente necesita no se colocar; así que igual quiera o no paciente, igual se le coloca porque a de todo está la vida del paciente a del paciente antes que su religión y que todo eso, la vida.</p> <p>vienen pacientes del penal, vienen s policías que los cuidan. ¿Y este incluso los policías porque son dicen de alto vuelo, son pacientes,</p>	<p><u>Quinara:</u></p> <p>el paciente necesita sangre ya que un sangrado en exceso se solicita ocarle pero hay pacientes que no porque son de otras religiones; así quiera o no quiera el paciente, se porque por encima de todo está la l paciente antes que su religión.</p> <p>vienen pacientes del penal, con los as que los cuidan porque están dos a varios años de prisión, pero persona a la que se le tiene que atender.</p>	<p>en que es necesario una transfusión pero al ser de otra religión ellos no autorizan la transfusión.</p> <p>ar de la negativa, se le transfunde los pacientes, priorizando su salud.</p> <p>pacientes del penal a quienes de igual forma se les debe atender.</p>

<p>denados incluso a varios años de ene y este y al paciente pues es es ersona y se le tiene que atender.</p>		
---	--	--

Bueno, mayormente, como te digo que se usa mucho, o sea, puede ser un caso también en salvar a la mamá y salvar al bebé, eso sí lo decide el médico y se lo comunicamos a la familia, porque tú sabes, ahí son dos casos que están en riesgo. Sí, bueno, ha habido el caso también de que salió en el dilema médico, ya que la mamá llegó acá, la paciente ya fallecida, a pesar de que los familiares decían que no, que estaba viva, que el conviviente que le disparó en la cabeza. Entonces entramos a cirugía. Y salvamos la vida del paciente, ahí se hizo el dilema médico; y se informa a la familia, las condiciones de su paciente, vienen cuando son accidentes de arma blanca, en este caso por bala, por punzante. Hay personas que sí son conscientes de cómo viene el paciente

a: Hubo el caso que salió en el dilema médico, en donde una paciente gestante que había disparado en la cabeza. Entonces entramos a cirugía y salvamos la vida del bebé aunque no hubo tanto el dilema médico porque ya sabíamos que la paciente ya estaba con muerte cerebral. Entonces, ahí sí podríamos ver se procuró salvar la vida del niño, aunque sabíamos que iba a crecer sin mamá, pero tenía a sus familiares; y se informa a la familia, las condiciones de su paciente, vienen cuando son accidentes de arma blanca, en este caso por bala, por punzante. Hay personas que sí son conscientes de cómo viene el paciente.

a por parte de los familiares ante la decisión o fallecimiento de su familiar a pesar de conocer el estado con que ingresaron.

a: El que te estuve mencionando también en unas ocasiones pasó que, las salas ocupadas y nos traen otro para ser operado pero no estaba la hora y era difícil saber qué hacer por un lado tienes las camas ocupadas por a tus pacientes y a la par tener pensar en donde vas a colocar al paciente una vez intervenido correctamente. También como sabemos el hospital es para pacientes de recursos escasos, pero muchas veces llegan casos intervenidos quirúrgicamente pero no podemos operarlos ya que no tenían los recursos ya sea para adquirir los materiales que se piden. En vez; de que al ser un hospital se provea de ello a la población de recursos, más bien se les añade más carga de la que ya tienen cuando llegan. Cuando llegó un paciente y aunque era de la categoría de los que no aceptan las transfusiones de sangre pero una vez si le llegaba ya que estaba demasiado grave y los medicamentos derivados podían ser, era difícil ya que su vida estaba en peligro.

solían venir casos de abortos pero yo me he procurado mantener al margen ya que sé por mis principios yo no voy a participar y era difícil, ahora si en caso de darse una situación de índole similitud

a: En una ocasión teníamos salas ocupadas y nos traen otro paciente para ser operado pero no estaba dentro de la hora y era difícil saber qué hacer ya que por un lado las camas ocupadas y como por otro lado tus pacientes y a la par tener que pensar donde vas a colocar al paciente una vez intervenido quirúrgicamente. Como sabemos este hospital es para pacientes de recursos escasos, pero muchas veces llegan casos para ser intervenidos quirúrgicamente pero no podemos operarlos ya que no tenían los recursos ya sea para adquirir los materiales que se piden.

En un hospital del estado debería ser para la población de escasos recursos, pero se les añade más carga de la que ya tienen cuando llegan.

Cuando llegó un paciente que era de la categoría de los que no aceptan las transfusiones de sangre pero igual le llegaba ya que estaba demasiado grave y los medicamentos derivados podían ser, era difícil ya que su vida estaba en peligro.

solían venir casos de abortos pero yo me he procurado mantener al margen ya que por mis principios no debo participar y era difícil, ahora si en caso de darse una situación de índole similitud

las salas ocupadas y nos traen otro para ser operado pero no estaba la hora y era difícil saber qué hacer.

no podemos operarlos ya que no tenían los recursos.

no se brindan recursos a los pacientes por ser un establecimiento para atención con recursos limitados.

por parte de la negativa, se le transfunde a los pacientes, priorizando su salud.

En los casos de abortos, se notifica con los médicos ya que legalmente es penalizado el aborto.

s penalizado el aborto, ya todo se
notifica a los policías

ra es penalizado el aborto, ya todo
se notifica a los policías

<p>De repente. Los pacientes que están acá, pacientitos graves de UCI. Pero cuando van a pasar a UCI, pero por motivos de que no hay lugar allá se quedan acá, entonces tú ves que en el tema de administrar medicamentos hay personal que administra cierto tratamiento, no administra, por el hecho de que es una persona que se encuentra mal, que ya está enferma entonces de manera personal cuando te acerques y les dices ya que en realidad ellos se dan cuenta; pero yo por ejemplo, no me compete a mí pero no sé cómo decirle: “no, oye mira, nosotros estamos haciendo bien, no es nuestro paciente asignado, es paciente de otra persona pero se halla uno ante un dilema ético; no saber decirle: “no, oye mira, nosotros estamos haciendo bien, tienes que decirle que por más que el paciente está agonizando. Si está prescrito a un medicamento, debe de recibir eso.” Una experiencia que pude tener no solo en este servicio.</p>	<p>Los pacientes que están graves en UCI que van a pasar a UCI, pero por el hecho de no haber lugar allá se quedan en el PA, entonces tú ves que en el momento de administrar medicamentos hay personal que administra, por el hecho de que es una persona que se encuentra mal, que ya está enferma entonces de manera personal cuando te acerques y les dices que en realidad ellos se dan cuenta; pero yo por ejemplo, no me compete a mí pero no sé cómo decirle: “no, oye mira, nosotros estamos haciendo bien, tienes que decirle que por más que el paciente está agonizando. Si está prescrito a un medicamento, debe de recibir eso.” Una experiencia que pude tener no solo en este servicio.</p>	<p>de personal de salud en atender a los pacientes en UCI.</p> <p>¿Debería decirle al colega acerca de cómo administrar con el tratamiento al paciente en UCI.</p>
---	---	--

¿Cómo afecta los dilemas éticos en su atención al paciente?

<p>Los dilemas éticos no me han afectado negativamente. Rechazar regalos o no me ha causado problemas, y no me ha causado problemas, y no me ha causado problemas; ya mi enfoque siempre está en brindar la</p>	<p>Los dilemas éticos no me han afectado negativamente. Rechazar regalos o no me ha causado problemas, y no me ha causado problemas; ya mi enfoque siempre está en brindar la</p>	<p>Los dilemas éticos no me han afectado negativamente, ya que mi enfoque siempre está en brindar la mejor atención posible, con respeto y compasión.</p>
---	---	---

<p>atención posible, con respeto y compasión.</p>	<p>atención posible, con respeto y compasión.</p>	
<p>Siempre se dice no?: “La enfermera empática, debe ponerse en el lugar del paciente, ¿no? porque tú de casa con buenos valores, pero ya cuando al trabajo te tienes que adaptar y tienes que hacer las cosas. No con el fin de que se sienta bien el médico o el enfermero sino el paciente; y tú te sientes frustrada cuando pasa algo que no es bueno. Ese sería uno de los conflictos internos.</p>	<p>Siempre se dice: “La enfermera empática, debe ponerse en el lugar del paciente” y te sientes frustrada cuando algo al paciente, porque de casa con buenos valores, pero cuando al trabajo te tienes que adaptar, y hacer las cosas, no con el fin de que se sienta bien el médico o el enfermero sino el paciente; y tú te sientes frustrada cuando pasa algo que no es bueno. Ese sería uno de los conflictos internos.</p>	<p>Es frustrada cuando le pasa algo al paciente, porque de casa vienes con buenos valores, pero cuando llegas al trabajo te tienes que adaptar y obedecer.</p>

Creo que al final en ninguno afecta la relación que uno le da, o sea, al menos no. Creo que a todos se les hizo, se les hizo, pues todo lo que se hizo, todo lo correcto. Lo único que me preocupa es porque yo prácticamente al ser instrumentista; la relación con el paciente es muy poquito, solamente el acto de pasarlo y una vez que lo pasas ya, prácticamente dejes de hablar con él, ¿no? Pero la atención, digo, a pesar de que son pacientes que no aceptan transfusión y que parece que se nos va a morir, o sea, carga de tensión a nosotros, pero la atención continúa igual y se trata de hacerlo inclusive. En el caso del paciente, que es un delincuente, fue igualito al ser instrumentista tú tienes que cubrir las necesidades de los médicos, pero la atención es la misma, ¿no? Lo mismo por ejemplo, yo observaba al psicólogo que le hablaba fuerte, le parecía en ese aspecto sí observaba en el psicólogo un cambio en su atención, respecto a que sea diferente? No, nosotros hacemos distinciones, al final la atención es conforme nos han enseñado y no vamos a hacer distinciones. Siempre se entiende el trato adecuado correcto.

Creo que al final en ninguno se les atendió, lo único que me preocupa es porque yo prácticamente al ser instrumentista; la relación con el paciente es muy escasa, solamente el acto de pasarlo y una vez que lo pasas ya dejas de interactuar con él. En el caso del paciente, que es un delincuente, fue igualito al ser instrumentista tú tienes que cubrir las necesidades de los médicos, pero la atención es la misma, ¿no? Lo mismo por ejemplo, yo observaba al psicólogo que le hablaba fuerte, en ese aspecto sí observaba un cambio en la atención, pero con respecto a que sea diferente, no podemos hacer distinciones. Siempre se brinda el trato adecuado y correcto.

Enfermera, instrumentista; la relación con el paciente es muy escasa. En el caso de los pacientes que no aceptan transfusión y que están con riesgo de morir; los carga de tensión pero la atención continúa igual. En el caso del paciente, que es un delincuente, la atención es la misma.

<p>ueno, este gracias a Dios, cada vez ra un dilema así, ético, he tratado y con la ayuda de Dios he salido o? Y ya Dios me dio la sabiduría er resolver y que el paciente no se ectado ni tampoco el equipo. Pero epito, acá en el Ministerio de Salud sos dilemas porque las normas son ctas del Gobierno y no permite que a ese tipo de evasiva legales.</p>	<p>Cada vez que hubiera un dilema on la ayuda de Dios he podido para que el paciente no se sienta ni tampoco el equipo. Pero como acá en el Ministerio de Salud no s dilemas porque las normas son rictas del Gobierno y no permite aya ese tipo de evasiva legales.</p>	<p>natividad es estricta y por ende se ometer errores y de esta manera no presenciar dilemas éticos. sabiduría de Dios, para no afectar mi atención con el paciente.</p>
<p>Bueno, los problemas más afectan al de salud, no al paciente, porque familia es la que no entiende las ciones del estado en que está su ellos creen que porque no se les da personal, no lo quieren operar o no uieren dar tratamiento, no.</p>	<p>alli: Bueno, los problemas más personal de salud, no al paciente, ue la familia no entiende las iones del estado en que está su y ellos creen que al personal no perar o no quieren dar tratamiento.</p>	<p>cimiento por el estado de salud del ciente por parte de la familia. ue el personal de salud, no quiere atender a los pacientes.</p>
<p>a: Bueno, no ha sido aceptado al o veo que cada persona tira para su ea para no perjudicarse, pues uno capaz de mirar esta parte ética aún ofesional; ya que también he visto ro del área hay profesionales que sí cernir y que van por lo correcto, yo ue en un 100% no le he podido r el área, pero sí en un 70% hay s que saben, trabajar esa parte de ética liberal, profesional.</p>	<p>: Bueno, no ha sido aceptado al ro veo que cada persona debe ser e mirar la parte ética aún como al; ya que también dentro del área sionales que saben discernir y que r lo correcto, yo creo que en un lo he podido apreciar en el área, un 70% hay personas que saben, r esa parte de ética profesional.</p>	<p>ona debe ser capaz de mirar la parte ética aún como profesional</p>

<p>El no poder contar con el material necesario, esto afecta la atención si visitamos, por ejemplo, tenemos cuidado lo que son en estos momentos, las, guantes; o cuando el malestar porque alguna vez el familiar, no comprar o no quiere comprar porque cuenta con un seguro. Entonces nos afectados entre querer poder dar una atención holística al paciente. Tenemos que hacer es brindar lo que sea porque no hay formas o no nos copias y tienen que ir en la a a sacar copias y no contamos con a en donde podamos realizar los en el día, al menos no hay cuando s en guardia noche, entonces no os con copias y todo eso que son mportantes para poder atender a un paciente.</p>	<p>ra: El no contar con el material necesario afecta la atención ya que el e no puede comprar o no quiere r porque dice que cuenta con un ; brindándoles lo que tenemos. se les pide sacar copias porque no llos tienen que ir en la madrugada copias y no contamos con un área en realizan los trámites en el día, al o hay cuando estamos en guardia , siendo importante para poder atender a un paciente.</p>	<p>tar con el material necesario afecta la atención.</p> <p>los medios para cuando se requiere trámites durante los turnos noche.</p>
---	--	---

<p>Ahí está la decisión que nosotros tomar, con la sinceridad del caso. re priorizando la necesidad del te. Acá lo que priorizamos es la necesidad del paciente. ralmente nosotros sentimos esa cción de haber dado todo por el y el paciente muchas veces sale, se la mayoría de veces, la mayoría el e recupera porque está acá. Este es pital al que viene la gente pobre, ente no es como en el seguro, en el De la clase media, gente de clase no, la gente de clase baja, la gente gente de barrio, la gente que viene te exige que le tienes que dar y de ea tenemos que sacar o inventar o ar algo de inmediato para poder r a ese paciente, no? Aunque no s, hacemos maniobras para atender te ¿Nosotros priorizamos ese tipo tes, ya conocemos esos pacientes Y mos que el paciente se vaya con la acción de su recuperación, no?</p>	<p>a: Priorizamos la necesidad del sentimos esa satisfacción de haber ado todo por el paciente. un hospital al que viene la gente la clase media; que vienen, gritan, ue le demos todo y tenemos que entar o preparar algo de inmediato poder atender a ese paciente. priorizamos ese tipo de pacientes, hacemos que se vaya con la sfacción de su recuperación.</p>	<p>amos la necesidad del paciente. ospital para población de escasos recursos.</p>
---	--	--

Bueno, sí, la verdad es porque uno tiene una formación que tiene; es un ser humano, no? Y estás tratando con seres humanos. Entonces es muy difícil porque aparte de que eres una persona, eres mamá, eres hija y eres hermana también. Y de alguna u otra manera, nosotros tenemos sentimientos; tratamos a la persona la misma manera con mucho amor, con mucho respeto. Y estar en una situación así difícil es difícil porque no específicamente elegir a una persona, sino siempre acá es el médico el que decide la historia con la familia. Nosotros somos un soporte para la familia y para el paciente y este para el médico también, pero no nos afecta emocionalmente porque nos da tristeza, mucha pena, porque puede ser un familiar de nosotros en cualquier momento puede ser un familiar, puede ser tu hermana, puede ser tu mamá entonces he ahí el detalle, de que siempre la doctora, haga lo posible. Nosotras tenemos una cosa, le colocamos otra manera, cuando tenemos a pacientes hasta 3, 4 días en la sala de operaciones bloqueada y tenemos pacientes. Entonces sí nos afecta un poquito más en el lado emocional, alguna otra manera, si tú me dices ¿cómo te afecta? Solamente sería eso, que es como si fuera algo de nosotros, nosotros lo consideramos así por el hecho de que es una persona, es el

bueno, por la formación que tienes cuando estás tratando con seres humanos; es muy difícil porque aparte de ser persona, eres mamá, eres hija y eres hermana; también tenemos sentimientos y tratamos a la persona con mucho amor, respeto. Es difícil estar en una situación difícil cuando tienes que elegir, somos un apoyo para la familia, el paciente y para el médico pero no nos afecta emocionalmente porque puede ser un familiar de nosotros, tu hermana, tu mamá. Hemos tenido a pacientes hasta 3, 4 días en máquina, con la sala de operaciones bloqueada. Sí nos afecta por el hecho de ser una persona; es el respeto a la vida humana, uno de los principios y eso siempre tiene que preservar.

en una situación difícil donde tienes que elegir, nos afecta emocionalmente ya que puede ser un familiar.

a la vida humana, que es también
s principios y que eso siempre tiene
que preservar.

<p>a: Los dilemas éticos sí impactan en cómo uno atiende al paciente, muchas veces te ves entre lo que conciencia, tus principios y lo que se profesionalmente. Por ejemplo, en los pacientes que por su religión no transfusiones, como mencioné, hubo una ocasión en la que tuvimos que actuar en eso porque su vida estaba en riesgo y no había otra opción viable. Fue una decisión difícil, porque entendemos que uno respetar la voluntad del paciente, pero tenemos el deber de salvar vidas.</p>	<p>a: Los dilemas éticos sí impactan en cómo uno atiende al paciente, muchas veces te ves entre lo que conciencia, tus principios y lo que profesionalmente. Por ejemplo, en los pacientes que por su religión no transfusiones, como mencioné, una ocasión en la que tuvimos que actuar contra de su voluntad porque su vida estaba en riesgo y no había otra opción viable. Fue una decisión difícil, porque entendemos que uno debe respetar la voluntad del paciente, pero también tenemos el deber de salvar vidas.</p>	<p>muchas veces te ves entre lo que dicta tu conciencia, tus principios y lo que se espera profesionalmente.</p> <p>Entendemos que uno debe respetar la voluntad del paciente, pero también tenemos el deber de salvar vidas.</p>
<p>a: No, bueno, el paciente no se le puede negar, el paciente es paciente. Tú tienes que atender. Si atendemos a delincuentes bien custodiados, que son delincuentes. Sabemos que han matado a su mamá. A veces, hasta preguntó, ¿está en la cárcel? O a veces en la historia de todo sale ahí; pero igual lo tenemos que atender.</p> <p>Me da cólera cuando veo que ha violado, así como cuando veo que ha violado a una menor, siento cólera. Me da cólera a veces por fastidiar, pero no le pongan anestesia, que sienta dolor. Pero no, es tratado como una persona con derecho, con todo, en fin, no hacemos diferencia.</p>	<p>Bueno, al paciente no se le puede negar, al paciente no se le puede negar igual tienes que atender.</p> <p>Entendemos a presos, a delincuentes bien custodiados, que son violadores, que han matado a su papá, a su mamá.</p> <p>Yo pregunto el porqué está en la cárcel o en la historia reviso y sale ahí; pero igual lo tenemos que atender.</p> <p>Me da cólera cuando veo que ha violado a una menor, siento cólera a veces por fastidiar, digo: me da cólera. Pero no le pongan anestesia, que sienta dolor. Pero no, es tratado como una persona con derecho, con todo, no hacemos diferencia.</p>	<p>Yo pregunto el porqué está en la cárcel, en la historia reviso y sale ahí; pero igual lo tenemos que atender.</p> <p>Me da cólera cuando veo que ha violado a una menor, siento cólera; pero no, es tratado como una persona con derecho, con todo, no hacemos diferencia.</p>

ueno, de forma particular, creo que lo que es la parte humana porque te ensar, ¿Qué harías si tú fueses la te, si tú fueses el paciente y fueses, está en esa situación?, por ejemplo, timo caso que te he dicho yo recién resada creo que tenía 2 años de a y logré trabajar, entrar a trabajar tú como nueva tienes bastantes ivas, ¿no? Entonces ver eso de un al ya un poco antiguo esa situación, s como que me detengo a pensar. ía yo o qué te pasaría si yo fuese la te, si yo fuese el paciente? Y eso te choca un poco emocionalmente, orque te das cuenta de que a veces das las personas van de manera al contrario deberían actuar de la ra adecuada, pero no actúan así s como que también te genera un esconfianza, porque tú ya no sabes r plenamente en que esa persona o definitivamente no.

ueno, de forma particular te choca humana porque te pone a pensar, s si tú fueses el paciente que está situación, por ejemplo, de este so que te he dicho yo recién tenía egresada y logré entrar a trabajar y como nueva tenía bastantes s, pero ver eso de un profesional en esa situación, entonces como etengo a pensar, qué haría yo, qué yo fuese la otra parte, si yo fuese e y eso emocionalmente te afecta e te das cuenta que no todas las van de manera correcta entonces te genera desconfianza.

a la parte humana porque te pone a qué harías si tú fueses el paciente que está en esa situación, onalmente te afecta porque te das que no todas las personas van de era correcta entonces te genera desconfianza.

es su percepción respecto a los valores, protocolos o normas que se aplican para solucionar los dilemas?

<p>Cuál es mi apreciación? Ya mira, a ya nos lo van enseñando en el , y la mejor manera de enfrentar éticos es con autenticidad, dignidad, ad y fe. La oración y la reflexión son fundamentales para mantener la idad como también para poder ar estos dilemas éticos que se nos an dentro de nuestra labor como enfermeras.</p>	<p>a ética ya nos lo van enseñando en o, y la mejor manera de enfrentar as éticos es con autenticidad, , honestidad y fe. La oración y la personal son fundamentales para la integridad como también para ionar estos dilemas éticos que se ntan dentro de nuestra labor como enfermeras.</p>	<p>manera de enfrentar dilemas éticos tenticidad, dignidad, honestidad y fe. ación y la reflexión personal son ntales para mantener la integridad.</p>
<p>Que se debería respetar, no? que ber un líder; pero una persona que erar; valga la redundancia porque, tenemos jefes que sí tratan de r el problema, pero a veces quizás go el tiempo o las horas de trabajo s cosas que tiene el jefe, a veces mismas tenemos que solucionar los s y tratamos de hacerlo de acuerdo a protocolos. n protocolo de acuerdo para cada n de pacientes, sobre todo en la ía de los pacientes que ingresan.</p>	<p>e debería respetar y debe haber un líder. s jefes que tratan de solucionar el , pero a veces el tiempo, las horas jo y tantas cosas que tiene el jefe, ras tenemos que solucionar los as de acuerdo a protocolos para ada atención de pacientes.</p>	<p>ría respetar y debe haber un líder. upaciones de los jefes, hace que as busquemos una solución a los mas siguiendo los protocolos.</p>

<p>: Bueno, ahí sí pienso que es bien jo, porque eso también viene de do a los valores que tenga cada a. Y ahí ya las cosas como que n un poco, ¿no? O sea, a veces el pasa por tantas manos de atención todos tenemos los mismos valores, as actitudes, entonces cada quien al realizar el contacto con la otra con el paciente, vuelca un poco su e de ser, su forma de ver las cosas, res que tiene, entonces sí es más ejo. Esto es parte de sus valores.</p>	<p>Pienso que es complejo, porque viene de acuerdo a los valores que a persona y ahí las cosas cambian. el paciente pasa por tantas manos ción que no todos tenemos los s valores, las mismas actitudes, cada quien al realizar el contacto ciente, vuelca su forma de ser, de cosas, sus valores, entonces sí es más complejo.</p>	<p>te pasa por tantas manos de atención dos tenemos los mismos valores, las actitudes, entonces cada quien al l contacto con el paciente, vuelca su e ser, de ver las cosas, sus valores</p>
<p>: Están claros acá las normas son y claras, son muy trabajadas. Han p das por años, de tal manera que no s legales. Lo que sí puede haber es a aplicación por desconocimiento; fesional no conoce las normas y de cree inventar una nueva norma y on chasco de que no, eso no estaba o. Y siempre en este ambiente amos la parte armoniosa, amical re de una manera amistosa, se resuelven las cosas.</p>	<p>as normas son muy claras, siendo r años, de tal manera que no hay vacíos legales. uede haber es una mala aplicación onocimiento de las normas y cree una nueva norma por necesidad. npre en este ambiente trabajamos armoniosa, resolviendo las cosas.</p>	<p>as son muy claras, siendo filtradas s, de tal manera que no hay vacíos legales. e haber una mala aplicación por sconocimiento de las normas.</p>

<p>alli: Los valores eso es inherente a nuestra formación desde casa, y ya no vas a obtener valores porque ya formada ya con tus valores y esos son los que van a perdurar para la que tú vas a brindar a tu paciente, aquí trabajamos con personas, y hay una buena calidad de atención y para el paciente cuando salga ya del hospital va a agradecer de la atención que ha recibido.</p> <p>, no tiene protocolos, no hay un protocolo como para seguir</p>	<p>Los valores son inherente dentro de nuestra formación desde casa, y acá no vas a obtener valores porque ya vienes con tus valores y esos son los que van a perdurar para la atención que brindas al paciente, porque aquí trabajamos con personas, y hay que dar una buena calidad de atención para que el paciente cuando salga del hospital, vaya a agradecer de la atención que ha recibido.</p> <p>hay un protocolo para seguir</p>	<p>Los valores son inherente dentro de nuestra formación desde casa, y esos son los que van a perdurar para la atención que brindas al paciente.</p> <p>hay un protocolo para seguir.</p>
<p>Mi percepción, bueno, yo creo que es un aspecto fundamental, básicos de todo profesional. En general, no solamente enfermeros, sino médicos, anestesiólogos, y el equipo técnico que conforman el área quirúrgica, más porque es un área crítica y en esta área, cada movimiento, cada decisión, es muy importante para poder dirigir la salud o la enfermedad en los pacientes, ¿No? En un quirófano soy una enfermera que pues yo estoy trabajando también en la parte de ética. Entonces yo creo que la parte de ética es muy valiosa, porque yo sé que si de repente hago un movimiento en donde puedo contaminar todo mis materiales. Yo creo que lo más coherente y lógico es decir la verdad y tratar de resarcir el error, de repente pido otra ropa, pido otro material, entonces yo creo que en el área</p>	<p>Creo que son un aspecto fundamental de todo profesional, no solamente enfermeros, sino médicos, anestesiólogos, equipo técnico que conforman el área quirúrgica; siendo un área crítica en donde cada movimiento, cada decisión, es muy importante para dirigir la salud o la enfermedad en los pacientes.</p> <p>es la parte ética es muy valiosa, yo sé que si hago un movimiento en donde puedo contaminar todo mis materiales, lo más coherente y lógico es decir la verdad y tratar de resarcir el error, de repente solicitando otra ropa, otro material, entonces yo creo que en el área quirúrgica y en todo el servicio del quirófano no siempre se debe velar por el</p>	<p>son un aspecto fundamental de todo profesional que conforman el área quirúrgica, cada decisión, es muy importante para dirigir la salud o la enfermedad en los pacientes.</p> <p>el servicio del quirófano siempre se debe velar por el cumplimiento de los valores y los principios.</p>

tológica y en todo el servicio del
siempre debe ser importante
r el cumplimiento de los valores y
los principios.

plimiento de los valores y los
principios.

Bueno, debería la entidad en esa parte de dirección el abastecernos; voy a decir a mí me parece una habilidad desde nuestras jefaturas éñ deberían exigir. Pero con tantos s que se ve, solamente trabajamos necesario y la disyuntiva aquí o los s éticos que prácticamente, pues ebemos ser justos de tratar a todas rsonas por igual, el trato y no se a eso. Porque como te vuelvo a una paciente sí cuenta con todo su este pasa, por ejemplo porque aquí ros solamente atendemos con el completo que vamos a usar en la ea suturas, electrobisturí; el equipo, plo, tiene que comprar el familiar, s la ropa quirúrgica, y si no tiene rgica no hay forma de que entre. O so hay una injusticia, no hay, no a y no porque en las cabezas no en este caso la Jefatura diga no, no resar, sino que no contamos con . Entonces me parece algo injusto que hay emergencias que necesitan y por falta de material y hasta que el material se pueden complicar algunos casos.

ra: Bueno, debería la entidad nos pero con tantos problemas que , solamente trabajamos con lo necesario. tros debemos tratar a todas las s por igual, y no se observa eso. i una paciente cuenta con todo su este pasa, ya que atendemos con el completo que vamos a usar en la pero y si no tiene ropa quirúrgica orma de que entre. Entonces me go injusto ya que hay emergencias esitan ingresar pero por falta de y hasta que consigan, se pueden complicar algunos casos.

entan con el material completo no ingresar y me parece injusto ya que gencias que necesitan ingresar pero de material y hasta que consigan, se eden complicar algunos casos.

<p>Yo pienso que, toda persona, todo el personal de la salud. Debe conocer todas las normas de un hospital, de una institución y aplicarlas, pues como principios en la atención del paciente no y sobre todo este. Yo siempre digo, priorizar la necesidad del paciente antes que nuestra necesidad. Entonces, es importantísimo y hacer prevalecer estos valores en todas las áreas, en los profesionales de la salud, o. que somos los que atendemos a los pacientes.</p>	<p>Yo pienso que todo profesional de la salud debe conocer las normas de un hospital y aplicarlas, como principios en la atención del paciente. Priorizar la necesidad del paciente antes que nuestra necesidad, siendo importante y hacer prevalecer los valores en todas las áreas profesionales de la salud.</p>	<p>Todo profesional de la salud debe conocer las normas de un hospital y aplicarlas, como principios en la atención del paciente.</p>
<p>R: Bueno, en el caso de la sala de operaciones, como te digo, a veces se ven más cosas en urgencias, en emergencia. Bueno, en quirúrgico sí tiene sus protocolos, sus guías de práctica, pero no nos los presentaron en este tipo de situaciones, no es algo del día a día, no es que nosotros lo tengamos. O sepamos qué debemos hacer es cómo se presenta la situación en el momento. Ahora no te hablo de protocolos que son funciones propias de la institución, pero del personal que presente un protocolo que indique en este tipo de situaciones qué debemos hacer.</p>	<p>Bueno en mi centro quirúrgico tenemos protocolos, guías de práctica. Pero no te hablo de las guías de práctica que son funciones propias de la institución, del personal más no un protocolo que indique en este tipo de situaciones qué debemos hacer.</p>	<p>En mi centro quirúrgico tenemos sus protocolos, guías de práctica.</p>

<p>Los valores es que se ha centrado veracidad, en hacer el bien, el para el paciente, la autenticidad, la calidad, la cual es para poder hacer el paciente, sobre todo en eso se centra las normas. Todo se aplica para ello, no paciente, todo lo contrario, en eso se guías que nos orientan para poder dar una atención de calidad.</p>	<p>Los valores que se han centrado veracidad, el hacer el bien, el para el paciente, la autenticidad, benignidad sobre todo en eso se centra las normas. o se centran las guías que nos para poder brindar una atención de calidad.</p>	<p>valores que se han centrado son la veracidad, el hacer el bien, el bienestar para el paciente, la autenticidad, la benignidad sobre todo en eso se centra las normas.</p>
<p>Bueno, igual tenemos que aplicar esas cosas, las medidas correctivas, que no afecta a un paciente. Sea lo que sea ya que están aquí para una atención. nos trato de no mentir todo lo que me pasa, es tal cual a lo que sucede en la vida. Nosotros, bueno, creo que la verdad siempre vamos a procurar decir la verdad sea cual fuere la situación ya que si no se dice la verdad se puede perjudicar a alguien.</p>	<p>Tenemos que aplicar las medidas correctivas, todo lo que no afecta a un paciente, sea lo que haya hecho ya que estamos aquí para una atención. nos trato de no mentir todo lo que me pasa, es tal cual a lo que sucede en la vida. Debemos decir la verdad, sea cual fuere la situación ya que también si te callas puedes perjudicar a alguien.</p>	<p>que aplicar las medidas correctivas. debes decir la verdad, sea cual fuere la situación ya que también si te callas puedes perjudicar a alguien.</p>

creo que en cuanto a la solución de dilemas éticos, los valores y bueno, los hay. Pero creo que los protocolos, los, cada persona va a seguir ese según los valores que tengas como valores, ¿no? Si eres una persona que se guía por los valores correctos, ante un dilema ético, vas a actuar de la manera correcta, pero si eres una persona que no tiene los valores bien definidos en su quehacer diario, no haces las cosas de la manera correcta; se te presenta un dilema ético y generalmente, ante una situación en la que tengas que actuar en contra del paciente, no vas a actuar de la manera correcta, es por ello que el dilema que está muy relacionado. Entonces, de la manera correcta un clima ético, el cual va muy relacionado con el dilema, como la profesional tenga los valores correctos. Bueno como protocolos así para resolver los dilemas de repente no los resuelven pero por ejemplo, ante la situación que comenté, tú sabes que debes de respetar al paciente, no?. No está establecido acá, pero eso nos lo enseñan en la formación profesional entonces lo primero que tú debes de hacer es el respeto por el paciente. El arte del respeto por el paciente es respetar sus decisiones; por ejemplo, el caso del paciente que te presenté, tú respetas la

en cuanto a la solución de dilemas éticos, cada persona sigue el protocolo según los valores que tenga. Entonces, una persona que se sabe guiar por los valores correctos, obviamente ante un dilema ético, vas a actuar correctamente, si eres una persona que no tiene los valores bien definidos en su quehacer diario, no haces las cosas de la manera correcta ante una situación en la que tengas que actuar en favor o en contra del paciente. Entonces, los protocolos para solucionar los dilemas de repente no los conozco, pero por ejemplo, ante una situación que comenté tú sabes que debes de respetar al paciente, no está establecido pero eso nos lo enseñan en la formación preprofesional entonces lo primero que tú tienes que hacer es respetar al paciente y sus decisiones; por ejemplo, el caso del paciente que te presenté, tú respetas la decisión de no decir el nombre del niño y otra forma también de respetar su autonomía en el caso del paciente que te comentaba que estaba casi en coma, pues es una persona que ya no puede valer por sí misma, pero para eso estamos como seres de cuidado de los pacientes. Creo que más que respetar los derechos que tiene el paciente.

personal sigue el protocolo según los valores que tenga. Entonces, los protocolos para solucionar los dilemas de repente no los conozco, pero sabes que debes de respetar al paciente, no está establecido pero eso nos lo enseñan en nuestra formación preprofesional. Entonces, estamos como seres de cuidado de la salud del paciente.

de que ella, de no decir el nombre para su niño y otra forma también por su autonomía en el caso del que te comentaba que estaba casi o, pues es por una persona que ya ía valer por sí misma, pero para eso estamos como seres de cuidado de d del paciente, que debían darle iento. Creo que más que todo es los derechos que tiene el paciente va ligado a las personas.

es del área quirúrgica le apoyan o ayudan en la solución de los dilemas éticos percibidos?

<p>hica, yo he tenido algunos dilemas pero créanme que me han durado minutos. Nomás no he permitido que duren más tiempo porque si no, no hubiera podido vivir tranquila, tal vez los comparto con mis colegas, pero siempre busco hallar una solución, en todo caso se reporta siempre o en nuestras notas lo expresamos.</p>	<p>he tenido algunos dilemas éticos, pero me han durado poquitos minutos. No he permitido que duren más tiempo porque si no, no hubiera podido vivir tranquila, tal vez los comparto con mis colegas, pero siempre busco hallar una solución, en todo caso se reporta siempre o en nuestras notas lo expresamos.</p>	<p>comparto con mis colegas, pero siempre busco hallar una solución. Se reporta, o se añade en las notas de enfermería.</p>
<p>Nuestra jefa, tenemos una jefa de operaciones; tenemos también un jefe que es el encargado de anestesiología; también es el jefe en su área y nuestras propias compañeras.</p>	<p>: Tenemos una jefa de salud de operaciones; tenemos también un jefe que es el encargado de anestesiología; también es el jefe en su área y nuestras compañeras.</p>	<p>una jefa de salud de operaciones, un jefe que es el encargado de anestesiología y nuestras compañeras.</p>

Mira, en sala de operaciones somos un equipo, creo que como en todas las áreas, nunca trabajamos aisladas, siempre en equipo, en caso de emergencias están los médicos, enfermeras; dentro de los médicos: los anesthesiólogos, los cirujanos abdominales, los cirujanos de tórax, los cirujanos de traumatología de todas las especialidades. Entonces, cuando tenemos situaciones, generalmente el que toma las decisiones al final es el médico, es el jefe de sala, entonces muchas veces en el caso de la transfusión sanguínea, el médico dijo, “sí, me parece a ver que va a perder, ya que va a haber un aumento de sangrado y no sé cuánto yo le voy a pasar bajo mi responsabilidad”. Entonces, prácticamente es el que ahí va dirigiendo y tomando las decisiones, pero pienso que las enfermeras tienen que tener la experiencia y la capacidad para saber qué decisiones se toman porque muchas veces el médico, cualquier ser humano, se puede equivocar, entonces para eso está uno como asistente para decirle, “doctor, me parece esto y esto” y ayudarlo a tomar decisiones como por ejemplo, cuando tienes médicos muy jóvenes, tú les les das, les das también sobre la experiencia sobre protocolos sobre esto y les ayudas a reflexionar y tomar mejores

En sala de operaciones somos un equipo, nunca trabajamos aisladas, en caso de emergencias están los médicos, enfermeras; dentro de los médicos: los anesthesiólogos, los cirujanos abdominales, los cirujanos de tórax, de traumatología, de todas las especialidades. Entonces generalmente el que toma las decisiones es el médico, pero él es el jefe de sala, pero las enfermeras tienen que tener la experiencia y la capacidad para saber qué decisiones se toman porque muchas veces el médico, cualquier ser humano, se puede equivocar, entonces para eso está uno como asistente para decirle, “doctor, me parece esto y esto” y ayudarlo a tomar decisiones como por ejemplo, cuando tienes médicos muy jóvenes, tú les les das, les das también sobre la experiencia sobre protocolos y les ayudas a tomar mejores decisiones. También del tipo de personalidad, no lo toman a bien, otros sí; pero depende del personal de enfermería para poder solucionar esas situaciones, así se trata que sepamos manejar situaciones y algo que a veces no se ve

equipo, nunca trabajamos aislados. generalmente el que toma las decisiones es el médico, porque él es el jefe de sala, pero las enfermeras tienen que tener la experiencia y la seguridad para saber que las decisiones se toman

decisiones.

ende de cómo te digo, del tipo de
ad también, muchos si lo toman a
otros sí, como que un poco se
dan; pero creo que depende del
e enfermería para poder solucionar
as, ahí sí se trata de que nosotros
manejar la situación y algo que a
se ve porque hay enfermeras que no
nejar la situación. Entonces eso ya
cuerdo a cómo es cada persona.

<p>Nosotros lo hacemos entre nosotros que los mismos colegas del equipo o, del turno; resolvemos las cosas. Algunas veces nos ayudó nuestro jefe, pero la mayoría de las cosas las resolvemos nosotros mismos. No llega a mayores.</p>	<p>Entre nosotros mismos del equipo o; resolvemos las cosas. Algunas veces nos ayudó nuestro jefe, pero la mayoría de las cosas las resolvemos nosotros mismos. No llega a mayores.</p>	<p>sotros mismos del equipo de turno; resolvemos las cosas. Algunas veces se cuenta con el apoyo del jefe.</p>
<p>li: Bueno, cuando hay problemas todo es a nivel de jefaturas. Allí en el trabajo se trata de solucionar problema o se hace un trabajo como se dice una acción, donde fue la falla, porque ocurrió ese problema.</p>	<p>li: Cuando hay problemas éticos, todo es a nivel de jefaturas. Allí en jefatura de solucionar los problema o se hace un trabajo como se dice una acción, donde fue la falla, porque ocurrió ese problema).</p>	<p>ay problemas éticos, todo es a nivel de jefaturas.</p>
<p>Mis docentes, que son las personas que tengo mayor contacto, más confianza. Ellas, con la experiencia que acá en el sitio quirúrgico, son las personas con quienes más puedo conversar y ellas también tratan en la medida de lo posible, hablar con el personal para que puedan, mantener ese principio y nunca olvidarlo.</p>	<p>Mis docentes, que son las personas que tengo más confianza. Ellas, con la experiencia que tienen acá en el sitio quirúrgico, son las personas con quienes más puedo conversar esto y ellas tratan en la medida de lo posible, hablar con el personal para que puedan, mantener ese principio y nunca olvidarlo.</p>	<p>entes, que son las personas con las que tengo más confianza.</p>
<p>Debería ser por la Jefatura nuestra inmediata, pero también tenemos el consentimiento de que pues ella puede exigir pero no nos lo brindan, pues. Pero debería ser la Jefatura inmediata.</p>	<p>Debería ser por la Jefatura nuestra inmediata, pero también tenemos el consentimiento de que ella puede exigir pero no nos lo brindan.</p>	<p>ía ser por la Jefatura nuestra jefe inmediata.</p>

<p>Generalmente aquí el trabajo es en equipo; Y entre todo, por ejemplo, si se presenta un dilema lo conversamos todos del equipo. El equipo quirúrgico está conformado por un anestesiólogo, por un residente de cirugía. La enfermera de urpa en este caso soy yo, una enfermera instrumentista, una enfermera circulante y una técnica de enfermería. Entonces todo el equipo se reúne, conversa, ve la necesidad y según la prioridad se decide. El equipo es el que decide, pero con participación de todos, teniendo en cuenta el problema que tiene el paciente.</p>	<p>Generalmente el trabajo es en equipo; Y entre todo, por ejemplo, si se presenta un dilema lo conversamos todo el equipo. El equipo quirúrgico está conformado por un anestesiólogo, por un residente de cirugía. La enfermera de urpa en este caso soy yo, una enfermera instrumentista, una enfermera circulante y una técnica de enfermería. Entonces todo el equipo se reúne, conversa, ve la necesidad y según la prioridad se decide. El equipo es el que decide, pero con participación de todos, teniendo en cuenta el problema que tiene el paciente.</p>	<p>Generalmente el trabajo es en equipo. El equipo quirúrgico está conformado por un anestesiólogo, por un residente de cirugía, la enfermera de urpa en este caso soy yo, una enfermera instrumentista, una enfermera circulante y una técnica de enfermería.</p>
<p>Bueno, todo el equipo, siempre que estamos en una situación todos corremos, enfermeras, técnicos, asistente social, internos de Medicina. Todos somos responsables, se decide, se mueve, se mueven los papeles, llamamos por teléfono. Todos somos responsables, y como equipo tratamos de resolver.</p>	<p>Bueno todo el equipo, siempre que estamos en una situación tanto, enfermeras, asistente social, médicos, internos de medicina; somos los que juntos movemos papeles, llamamos por teléfono. Como hospital, vemos la necesidad y tratamos de encontrar la mejor solución posible; tanto anestesiólogos, enfermeras, somos responsables como equipo.</p>	<p>Bueno todo el equipo, siempre que estamos en una situación tanto, enfermeras, técnicos, asistente social, médicos, internos de medicina; somos los que juntos decidimos.</p>

<p>Eh, bueno es con la coordinadora, responsable. Siempre cuando tenemos problema, escribimos, reportamos e incluso cuando nos reunimos y planteamos cosas que se pudieron dar y vemos como solucionarlo.</p>	<p>ra: Bueno es la coordinadora, la responsable, siempre cuando tenemos algún problema, escribimos, reportamos e incluso cuando nos reunimos y planteamos aquellas cosas que se pudieron dar y vemos como solucionarlo.</p>	<p>es la coordinadora, la responsable, siempre cuando tenemos algún problema, escribimos, reportamos e incluso cuando nos reunimos</p>
<p>ana: Otra enfermera, nosotros trabajamos 2 enfermeras por turno. Si no es de circula, es una técnica; y aunque tal vez no tener las mismas ideas, buscamos que llegar a un acuerdo. Y con respecto a los pacientes, algún dilema que ya lo conversamos entre nosotras o llegar a un acuerdo en donde el paciente no se vea afectado. Por eso trabajamos juntas y puede que la duda se resuelve pero conversamos con nuestra jefa.</p>	<p>a: Trabajamos 2 enfermeras por turno. Si no es de circula, es una técnica; y aunque tal vez no tener las mismas ideas, buscamos que llegar a un acuerdo. Y con respecto a los pacientes, algún dilema que ya lo conversamos entre nosotras o llegar a un acuerdo en donde el paciente no se vea afectado. Por eso trabajamos juntas y puede que la duda se resuelve pero conversamos con nuestra jefa.</p>	<p>Trabajamos 2 enfermeras por turno. Si no es de circula, es una técnica; y aunque tal vez no tener las mismas ideas, buscamos que llegar a un acuerdo. Y con respecto a los pacientes, algún dilema que ya lo conversamos entre nosotras o llegar a un acuerdo en donde el paciente no se vea afectado. Por eso trabajamos juntas y puede que la duda se resuelve pero conversamos con nuestra jefa.</p>

a: Bueno, acá en la mayoría nos mos casi todos. Acá en centro o, por lo general, tengo la fortuna r con personas que si se desarrollan anera correcta, empezando por la que incluso cuando a veces hay as que nos conciernen a nosotros ersonal de campo, ella nos lo hace nces creo que ella es el primer ente yo que ante cualquier situación, la confianza de ir a hablar con ella, e y ella de repente ayudarnos y rnos una solución como tal o de na solución como sugerencia y tu persona íntegra, pues tomarla o no, también nuestras redes de apoyo y ro que somos también las mismas porque muchas veces ha pasado s en particular y entre nosotras nos hemos apoyado.

a: En centro quirúrgico, por lo tengo la fortuna de trabajar con as que se desarrollan de manera empezando por la jefa, que incluso a veces hay problemas que nos n a nosotros como personal de lla nos lo hace ver; entonces creo s el primer ente de apoyo que ante r situación, tenemos la confianza hablar con ella, decirle y ella de e ayudarnos y plantearnos una ón como tal y tu como persona puedes tomarla o no, y después ién nuestras redes de apoyo y ero que son también las mismas porque muchas veces ha pasado nes en particular y entre nosotras nos hemos apoyado.

a, que incluso cuando a veces hay mas que nos conciernen a nosotros sonal de campo, ella nos lo hace ver. n nuestras redes de apoyo, son las mismas colegas.

táculos y limitaciones percibe para la solución del dilema ético?

<p>sí es. El obstáculo más importante es no ensayar la tolerancia. El no ensayar constantemente la tolerancia. ¿Cómo puedes desarrollar la tolerancia? Con la oración profunda, pero cuando hay presión, estrés y situaciones difíciles, es fácil perder la paciencia. Y si no ensayas la tolerancia constantemente, si no tienes paciencia, puedes tomar decisiones de las que después te arrepientas.</p> <p>La oración y el compromiso personal con la conciencia ayudan a desarrollar la tolerancia necesaria para enfrentar situaciones difíciles.</p>	<p>El obstáculo más importante es no ensayar constantemente la tolerancia.</p> <p>¿Puedes tú desarrollar la tolerancia? Con la oración profunda, pero cuando hay presión, estrés y decisiones difíciles, es fácil perder la paciencia. Y si no ensayas la tolerancia constantemente, si no tienes paciencia, puedes tomar decisiones de las que después te arrepientas.</p> <p>La oración y el compromiso personal con la conciencia ayudan a desarrollar la tolerancia necesaria para enfrentar situaciones difíciles.</p>	<p>El obstáculo más importante es no ensayar constantemente la tolerancia.</p>
<p>Los obstáculos son muchos; a veces no encontramos el apoyo de la jefa y a veces no lo encontramos. Y hay cosas que a veces hay una diferencia entre personal CAS y un personal nombrado. Entonces eso es como cuando no encuentras el apoyo de la jefa y no lo encontramos. Eso te agobia, te frustra y no tienes más recursos que acatar órdenes, aunque no estés de acuerdo con ellas.</p>	<p>Los obstáculos son muchos; a veces no encontramos el apoyo de la jefa y no lo encontramos, hay mucha diferencia entre el personal CAS y un personal nombrado. Entonces eso te agobia, te frustra y no tienes más recursos que acatar órdenes, aunque no estés de acuerdo con ellas.</p>	<p>No encontramos el apoyo de la jefa y no lo encontramos.</p> <p>Hay una diferencia entre personal CAS y un personal nombrado.</p>

<p>i: Obstáculos mmm cuando hay al intransigente que no quiere de hacer las cosas. Personal también es adecuado al área de trabajo, no en perfil. Porque también cuando s a un área tenemos que tener un h hay obstáculos que no tengo una a preparación. Ese es un obstáculo e al final no tener la preparación da no te permite tomar las buenas siones. Entonces, si tú tienes nocimiento, piensas sobre el ento que tienes y tomas una mejor decisión.</p> <p>o que la personalidad, el poco ento, la falta de capacitación, todo obstáculos para tomar decisiones.</p>	<p>Cuando hay personal intransigente iere hacer las cosas. Personal que cuando al área de trabajo, no tienen fil; porque cuando entramos a un tenemos que tener un perfil.</p> <p>obstáculos cuando no tengo una a preparación. Ese es un obstáculo al final no tener la preparación uada no permite tomar buenas decisiones.</p> <p>o que la personalidad, el poco ento, la falta de capacitación, todo obstáculos para tomar decisiones.</p>	<p>hay personal intransigente que no quiere hacer las cosas.</p> <p>nal que no cumple con el perfil requerido.</p> <p>de conocimiento y capacitaciones.</p>
<p>De manera muy aislada podría ser de repente, por un orgullo sin entos, se haya puesto obcecado el en tomar una actitud, pero eso ha y raro, ya casi eso no se ve. Eso es pertenece a la década de hace dos as atrás, pero últimamente ya no, ncluso ellos mismos, los mismos s se cuidan, como las normas son rictas y las sanciones también. Se cometerse. Y acá el equipo de sala e</p> <p>iones, somos como un solo cuerpo se permiten atropellos ni nada de ese tipo.</p>	<p>De manera muy aislada podría ser rgullo sin fundamentos, se haya bcecado el personal, en tomar una pero eso ha sido muy raro, ya casi e ve. Eso es como que pertenecía décadas atrás, pero últimamente orque incluso ellos mismos, los s hispanos se cuidan, como las son muy estrictas y las sanciones Se cuidan de cometerse. Y acá el e</p> <p>sala de operaciones, somos como lo cuerpo y no, no se permiten opellos ni nada de ese tipo.</p>	<p>uipo de sala de operaciones, somos n solo cuerpo y no, no se permiten ropellos ni nada de ese tipo.</p>

<p>a: Pues yo creo que el principal lo, es la falta de voluntad de cada al, al cambio y a la negación que uno de tratar de cambiar actitudes, ios; si una persona no tiene esa d, esa decisión, entonces ese es el , obstáculo, si uno no empieza por ar. Entonces el personal no va a jamás. Eso es lo que yo considero como obstáculo.</p>	<p>Yo creo que el principal obstáculo, de voluntad de cada profesional, y la negación que tiene cada uno. es lo que yo considero como obstáculo.</p>	<p>al obstáculo, es la falta de voluntad.</p>
<p>i: ¿A falta de material por falta de materiales, eso es el obstáculo más de? Pues no, no tenemos material a l para poder realizar un trabajo un buen trabajo con los pacientes. Eso más que todo.</p>	<p>ra: La falta de materiales es el lo más grande, pues no tenemos un para poder realizar un trabajo un buen trabajo con los pacientes. Eso más que todo.</p>	<p>de materiales es el obstáculo más grande.</p>

Um bueno, obstáculos, obstáculos. lo primero de todo, pues muchas en las actitudes de los pacientes. De personas que a veces ellos son el obstáculo que se presentan, por ejemplo, como cuando te digo que esos de otra religión, no, y a veces la familia no quiere y no quiere, pero igualmente. La prioridad es el paciente y se hace lo que es necesario para la vida del paciente, no? Y por ejemplo, también cuando nacen niños, como, ya que nacen del del vientre de la madre y salen muertitos o salen con normalidades. Bueno, al menos yo como católica, yo las bautizó, y a veces el esposo es de otra religión, pero igual yo le digo, sabe que señora, yo la bauticé. Así que puede llevarlo y enterrarlo. Como cuando el niño ha nacido, ya le he bautizado el agua bendita, pero con el agua que tenemos acá ya le bauticé y le puse el nombre. Así que entonces como que el familiar agradece, pero otras veces dicen: “pero porque lo bautiza, si nosotros no seamos, como este de otra religión y tal. Ah, lo siento, pero ya lo bauticé y le puse ese nombre. Así que cuando va a la tierra, si gusta agregue el nombre y qué sé yo? ¿Pero así no, esas posibilidades como que? Eh, a veces el familiar es el principal obstáculo, sí. A veces también la carencia de de

Son las actitudes de los pacientes, ellos son el principal obstáculo que se presentan, por ejemplo, como cuando esos de otra religión y la familia no quiere (como transfusión sanguínea), pero igualmente la prioridad es el paciente y se hace lo que es necesario para la vida del paciente, y también cuando nacen niños, natimueertos, ya que salen del vientre de la madre y salen muertitos o salen con diversas normalidades. Bueno, al menos yo como católica, yo las bautizó, y a veces el esposo es de otra religión, pero igual yo le digo, sabe qué señora, yo la bauticé su hijo. Así que puede llevarlo y enterrarlo; ya le he bautizado al bebé, no importa la bendita, pero con el agua que tenemos acá ya le bauticé y le puse tal nombre; como que a veces el familiar agradece, pero otras veces no, y me dicen que porque lo bautiza, si nosotros no seamos, como de otra religión”

también la carencia de insumos que tenemos para la atención de los pacientes, eso también es otro obstáculo en la solución de nuestros problemas que se presentan.

las actitudes de los pacientes.

s también la carencia de insumos.

<p>s que no tenemos a veces para la de los pacientes, no. Eso también o obstáculo para la solución de ros problemas que se presentan</p>		
--	--	--

Bueno, quizás no saber llegar, no palabras adecuadas de cómo poderarle a la familia. Hay doctores que pues te dicen las cosas muy camamente. No utilizan el lenguaje do para las personas, un lenguaje ue el familiar no conoce. Entonces poco como que no entienden ellos, prenden bien cuál es la situación, ellos no es como si no supieran al tiempo no le dicen nada y por más ieres explicarle este, tú no puedes, e tú no eres la persona idónea, a para decirle al familiar o. A los s o al esposo o a esa esposa lo que sando, el personal adecuado es el En este caso es el único que puede n ellos para explicarle la situación. uedes explicar algo que él le haya pero nunca nosotros salimos de a decirle, sabe qué es su paciente? r morir, su paciente murió no, no acer. No puede suceder y quizás si uedas decir buena o bien, pero el o es el que está más capacitado, e todos somos personas y todos s hablar adecuadamente. Nosotros mos también el trabajo que ellos , pero ellos son los que hacen la ellos son los que indican que lo que o, cómo se va, cómo ha salido ese qué es lo que le ha faltado? ¿Y cuál ación en la que ellos pronostican?

Bueno no saber llegar, no tener las decuadas de cómo poder informar ilia. Hay doctores que sí, pues te as cosas muy drásticamente. No n el lenguaje adecuado para las nas, un lenguaje técnico que el no conoce. Entonces como que no en cuál es la situación, al mismo o les dicen nada y por más que tú xplicarle, tú no puedes, porque no es parte de tus funciones. e caso es el médico, el único que ablar con ellos para explicarle la Tú le puedes explicar algo que él icho, pero nunca nosotros salimos irófano a decirle: “sabe qué su te está por morir o su paciente murió”, no puedes hacer. os conocemos también el trabajo s realizan, pero ellos son los que cirugía y ellos son los que indican han hecho, cómo ha salido ese qué es lo que le ha faltado y cuál ación en la que ellos pronostican; no podemos salir con el familiar, mos dar apoyo emocional, moral; lo hemos hecho, pero solamente eso. Nada más.

er las palabras adecuadas de cómo poder informar a la familia.

no podemos, así que agarramos, no salir con el familiar. ¿Le podemos o emocional? Sí, apoyo moral, sí, hemos hecho, pero solamente eso.

Nada más.

<p>¿Qué problemas, qué dificultades? de repente una limitación que viene, ejemplo, de las ordenanzas, las que aparte de los médicos cuando algo no parece que este éticamente bien y reuniones, tocamos esos puntos solucionarlos y también como enfermeras poder trabajar de mucho más adecuada sin que el paciente se vea perjudicado.</p>	<p>: Bueno de repente una limitación de ordenanzas, las que vienen aparte de los médicos cuando algo no nos parece que éticamente bien y siempre como te reuniones, tocamos esos puntos solucionarlos y también como enfermeras poder trabajar de manera mucho más adecuada sin que el paciente se vea perjudicado.</p>	<p>ordenanzas, las que vienen aparte de los médicos cuando algo no nos parece que este éticamente bien.</p>
<p>Bueno, tal vez el Estado no, no les da muchos materiales a los pacientes eso. Tienen que estar pagando a veces no les corresponden. No a veces materiales, por ejemplo, de materiales que pagar la esterilización. En realidad nosotros decimos no debe pagarlo, pero la empresa, pero que la empresa les cobra a ellos. Y parece ético, pero no hay forma de hacerlo. Y prefiero no verlos ya que me estoy mintiendo al paciente.</p>	<p>: Bueno el Estado no da muchos materiales a los pacientes. Que tengan que estar pagando cosas que no les corresponden, a veces materiales, por ejemplo, de materiales que tienen que pagar la esterilización. En realidad nosotros decimos que no debe pagarlo pero sabemos que la empresa les cobra a ellos; eso no me parece ético, pero no hay forma de hacerlo. Y prefiero no verlos ya que siento que estoy mintiendo al paciente.</p>	<p>do no da muchos materiales a los pacientes y ellos mismos deben comprarlo.</p>

¿A ver obstáculos o limitaciones?
 plo, acá más que todo. Creo que es
 ir en contra de las indicaciones de
 sonas, porque por ejemplo, vemos
 es muchos médicos optan por una
 ón muy práctica no es casi muy
 da, a diferencia de la enfermedad,
 s ellos hacían, por ejemplo, en el
 quirúrgico, vienen, operan y se van
 ellos tienen la obligación de salir
 paciente o el familiar del paciente y
 que sucedió dentro de la cirugía o
 edó, el diagnóstico, la patología y
 nacen, se van inmediatamente,
 cuando tú sales de repente a buscar
 r, no para dar información ya que
 ción de la enfermera quirúrgica de
 formación de estado del paciente,
 to quirúrgico empleado. Entonces,
 repente y la familia lo primero que
 ta es cómo está el paciente, cómo
 o; entonces está en ti decirle por
 , sí, señora mire se le encontró el
 ; porque a esa persona, te la ves
 ada con ganas de querer saber del
 e su familiar; pero internamente tú
 que no es tu función, entonces
 mente acá no lo hacemos, entonces
 o de los limitantes, por ejemplo, el
 l médico el que ellos saben el que
 de serlo, incluso mira, como ya no, p
 os que nos vamos a presentar con
 ión antes de que salga el médico le

Más que todo creo que es **ir en**
de las indicaciones, porque por
 lo, vemos que a veces muchos
 os optan por una atención muy
 es casi muy humanizada, entonces
 acían, por ejemplo, en el centro
 o, vienen, operan y se van cuando
 nen la obligación de salir con el
 te o el familiar y decirle lo que
 entro de la cirugía o cómo quedó
 nóstico, la patología pero no lo
 e van inmediatamente, entonces
 o tú sales de repente a buscar al
 no para dar información ya que no
 de la enfermera quirúrgica de dar
 mación del estado del paciente,
 to quirúrgico empleado. Entonces,
 epente y la familia lo primero que
 ta es cómo está el paciente, cómo
 o; entonces está en ti decirle por
 , sí, señora mire se le encontró el
 r; porque a esa persona, la ves
 da con ganas de querer saber del
 su familiar; pero internamente tú
 que no es tu función, entonces
 ularmente acá no lo hacemos,
 ese es uno de los limitantes, por
 , **el personal médico el que ellos**
ue deberían de hacerlo, incluso
 que salga el médico le decimos,
 r favor antes de irse le explica al
 y te dicen “Ya ya” y al final no lo
 entonces con la finalidad de no

do no da muchos materiales a los
 pacientes.

e información a los familiares sobre
el estado del paciente.

<p>“doctor, por favor antes de irse le l familiar” y te dicen “Ya ya” y al o hacen; entonces con la finalidad ernos envueltas en esa situación, e sabemos que luego se van o se no lo sé pero nos deja a nosotros ilema ético de no saber si decirle al o no decirle; y al final optamos por porque no está en nuestra función.</p>	<p>nvueltas en esa situación, porque s que luego se van o se olvidan s por no decir porque no está en nuestra función.</p>	
---	--	--

¿tu percepción con respecto a los dilemas éticos y su entorno laboral?

<p>Mira, el entorno laboral antes de los dilemas éticos, el entorno un entorno bastante complicado es que se debe poner en práctica la paciencia; cuando hay presión, estrés y situaciones difíciles, es fácil perder la paciencia. Y si no ensayas la tolerancia constantemente, si no tienes paciencia, tomar decisiones de las que después te arrepientas. Pero aquí siempre procuramos dar una buena atención a los pacientes cuando una vez un paciente se puso a gritar que mi compañera de otro servicio se demoraba y me acerqué para ayudarla y hablar con el paciente ya que ella se encontraba sola con bastantes pacientes; así como te digo es que a pesar que es difícil aún con los dilemas éticos podemos dar siempre buscamos lo mejor para los pacientes.</p>	<p>Mira, el entorno laboral antes de los dilemas éticos, es un entorno complicado; es por eso que se debe poner en práctica la tolerancia; cuando hay presión, estrés y decisiones difíciles, es fácil perder la paciencia. Y si no ensayas la tolerancia constantemente, si no tienes paciencia, puedes tomar decisiones de las que después te arrepientas. Pero aquí siempre procuramos dar una buena atención a los pacientes incluso cuando una vez un paciente se puso a gritar porque mi compañera de otro servicio se demoraba y me acerqué para ayudarla y hablar con el paciente ya que ella se encontraba sola con bastantes pacientes; entonces como te digo a pesar de lo difícil sean los dilemas éticos se puedan dar siempre buscamos lo mejor para los pacientes.</p>	<p>de tolerancia, el estrés y la presión perder la paciencia y por ende es más difícil no tomar decisiones correctas.</p> <p>de lo difícil que sean los dilemas éticos se puedan dar siempre buscamos lo mejor para los pacientes.</p>
<p>Bueno este, como ya te dije dentro de nuestros valores que todos vienen de tener una buena jefa, un buen líder, no? una jefa que sea parcial y que sea justa, que esto marche como debería ser.</p> <p>Es mi percepción</p>	<p>Bueno nuestros valores vienen de tener una buena jefa que sea parcial y un buen líder para que esto marche como debería ser. Es mi percepción</p>	<p>res que vienen de casa, el tener una jefa que sea parcial y justa, un buen líder que esto marche como debería ser.</p>

<p>Ah. Como te decía, siempre vamos a estar en contacto con esto y por ejemplo yo al trabajar en un hospital grande, llegamos de todas personas de todos lados, también de nuestro país, de la parte norte. Trabajamos con enfermos, con sus culturas, con sus valores, con sus valores y trabajamos con el equipo de salud, con la otra parte del equipo de salud, con médicos, con otras personas, con técnicos que también vienen con su carga de creencias, de virtudes, de valores. Entonces, siempre estamos en contacto con todas las personas y siempre se va a dar alguna situación, algún dilema. Entonces lo único es que debemos estar preparados y también manejar un poco de inteligencia emocional, porque inclusive en el mismo trabajo hay varias cosas que como a veces algunos no les gusta, otros les gusta siempre vamos a estar tomando decisiones.</p>	<p>Ilari: Siempre vamos a estar en contacto con esto y por ejemplo yo al trabajar en un hospital grande, llegamos de todos lados, también de nuestro país, de la parte norte. Trabajamos con enfermos, con sus culturas, con sus valores y trabajamos con el equipo de salud, con médicos, con otras personas, con técnicos que también vienen con su carga de creencias, de virtudes, de valores. Entonces, siempre estamos en contacto con todas las personas y siempre se va a dar alguna situación, algún dilema. Entonces lo único es que debemos estar preparados y también manejar la inteligencia emocional, porque inclusive en el mismo trabajo hay varias cosas que como personas, a veces no les gusta otros sí y siempre vamos a estar tomando decisiones.</p>	<p>en contacto con todas las personas y siempre se va a dar alguna situación, algún dilema. Entonces lo único es que debemos estar preparados y también manejar la inteligencia emocional</p>
---	--	---

<p>Acá, el entorno es moral, es ético. Es mucho la parte de de los valores, principios de las personas, la fe que unas personas; algunos vienen que los de Jehová y por decir no aceptan las creencias, otros son de la secta de los que no quieren cortarse la barba y nosotros que respetar su fe y con eso nosotros hacer nosotros derroche de nuestras habilidades para poder hacer lograr el objetivo sin que haya complicaciones. Entonces, somos respetuosos de eso, la mayor parte de los que trabajamos acá nosotros respetamos la fe.</p> <p>En el mismo compañero siempre el ambiente, de la chacota, el ambiente que es el ambiente cálido que hay, todos respetan; si mis compañeros, que yo soy cristiano y me dicen que no hacer algo que. Lo dicen en son de broma, pero no, porque quisieran hacer ambiente hostil, sino es la broma y yo de igual manera respeto a ellos, no herir de su fe ni nada. Respetamos a todas las personas, somos personas muy respetuosas como para herir susceptibilidades</p>	<p>Acá, el entorno es moral, es ético. Es mucho la parte de los valores, los principios de las personas, la fe que tienen unas personas; algunos vienen que son los de Jehová y por decir no aceptan las creencias, otros son de los israelíes y no quieren cortarse la barba y tenemos que respetar su fe y con esa limitante hacer nosotros derroche de nuestras habilidades para poder hacer lograr el objetivo sin que haya complicaciones. Entonces, somos respetuosos de eso, la mayor parte de los que trabajamos acá nosotros respetamos la fe.</p> <p>En el mismo compañero siempre el ambiente es cálido, todos respetan; mis compañeros respetan soy cristiano; yo de igual manera los respeto a ellos, no me herir de su fe ni nada. Respetamos mucho, a todas las personas muy adultas como para herir susceptibilidades. -</p>	<p>El entorno es moral, es ético. Es mucho la parte de los valores, los principios de las personas, la fe.</p> <p>Queremos tener un ambiente cálido, haciendo el respeto entre nosotros.</p>
<p>La percepción del problema ético en el entorno moral, bueno, mi percepción es que, en el empleo, yo como persona, como enfermera, trato de evitar que no ocurran</p>	<p>La percepción del problema ético en el entorno moral es que como enfermera, trato de evitar que no ocurran incidentes que van en contra de mi ética profesional.</p>	<p>Como enfermera, trato de evitar que no ocurran incidentes que van en contra de mi ética profesional.</p>

<p>s que van a ir en contra de mi ética profesional.</p>		
<p>Estamos escasos de principios, de por lo tanto, esto es lo que yo veo; a falta de empatía, de solidaridad, de empatía, de solidaridad, de omiso, porque soy profesional de omiso, porque soy profesional de bueno, no veo una intención de bueno, no veo una intención de entonces yo lo que tengo que hacer entonces yo lo que tengo que hacer ir adelante y seguir ayudando. ir adelante y seguir ayudando.</p>	<p>Estamos escasos de principios, de a falta de empatía, de solidaridad, omiso, porque soy profesional de bueno, no veo una intención de entonces yo lo que tengo que hacer ir adelante y seguir ayudando.</p>	<p>s escasos de principios, de valores.</p>
<p>Um que pueda percibir que ahorita aquí todos en el profesional de ería necesitamos tener nuestros . No poder realizar nuestro trabajo como debería ser.</p>	<p>sara: Pude percibir que todo al de enfermería necesitamos tener os materiales. No poder realizar tro trabajo como debería ser.</p>	<p>fesional de enfermería necesitamos tener nuestros materiales.</p>
<p>a: Bueno, no todos tenemos esos ios y esa es la disponibilidad de ar problemas éticos porque hay ofesionales que te dicen no, no se ya no se hace, no se hace, entonces da, no? ¿O sea la indiferencia de rofesionales que son del mismo veces y ellos también son como un para nosotros, porque a veces ellos , no? Pero nosotros, como tenemos s, entonces este como que a veces osotros enseñamos a las demás ales para que se puedan solucionar</p>	<p>i: Bueno, no todos tenemos esos ipios y esa disponibilidad de ar problemas éticos porque hay fesionales que te dicen no, no se entonces la indiferencia de otros nales que son del mismo equipo a s y ellos también son como un lo para nosotros, porque a veces e oponen. Pero nosotros, como principios, enseñamos a los demás ales para que se puedan solucionar roblemas éticos que a veces se presentan.</p>	<p>los tenemos esos principios y esa ibilidad de solucionar problemas éticos.</p>

problemas éticos que a veces se esentan esos dilemas éticos.		
---	--	--

a: Bueno, los dilemas éticos son
 es difíciles que se van a presentar
 solamente en tu entorno laboral,
 u vida se pueden presentar, no? Y
 o tiene que. poner en práctica los
 s éticos? No, si bien es cierto, hay
 que los conocemos, otras personas
 onocen, pero siempre estar o sea
 ue nos puede pasar en cualquier
 o, en el trabajo, en tu casa, que las
 es que vamos a enfrentar no van a
 da fáciles, van a ser difíciles como
 do inmenso es un dilema, donde
 a tener que tomar decisiones. De
 por nuestro familiar, sea bueno o
 a nosotros es malo, pero hay que
 cómo sobrellevar ese tipo de de
 ciones, no?, yo te lo digo como
 nal, pero hay personas que no no
 n o no pueden sobrellevar ese tipo
 mo profesional puedes opinar, pero
 a ti este en tu vida. No vas a querer
 lemente ni siquiera vas a tener el
 simplemente vas a decir no, y ya,
 a es la que está en riesgo de la vida a
 papá o algún familiar; yo creo eso
 e yo lo he pasado con mi papá,
 no, ahí no existía dilema, solamente
 que mi papá esté bien y que no se
 te y para mí no era el dilema. Para
 ubo dilemas, simplemente como
 al quizás pues, no puedes entender
 n, pero cuando ya te pasa y cuando

: Bueno, los dilemas éticos son
 es difíciles que se van a presentar
 mente en tu entorno laboral y que
 iene que poner en práctica los
 ios éticos. Si bien es cierto, hay
 que los conoces, otras personas no
 en, pero siempre estar o sea saber
 uede pasar en cualquier momento,
 ajo, en tu casa, que las situaciones
 os a enfrentar no van a ser nada
 fáciles.
 amos a tener que tomar decisiones.
 te, por nuestro familiar, sea bueno
 ara nosotros malo, pero hay que
 cómo sobrellevar ese tipo de
 es; yo te lo digo como profesional,
 personas que no entienden o no
 sobrellevar y tú como profesional
 pinar, pero si te pasa a ti no vas a
 implemente ni siquiera vas a tener
 simplemente vas a decir no, y ya,
 que está en riesgo es la vida de tu
 algún familiar; yo creo eso porque
 pasado con mi papá, entonces ahí
 dilema, solamente yo quería que
 esté bien y que no se desconecte y
 para mí no era el dilema.
 es está el dilema también, de que
 o a la vida, el respeto a la persona
 en que no debe sufrir.
 osotros sentimos es nuestro sentir
 s tu familia o es tu paciente y no
 s, pues no estás en ese momento.

mas éticos son situaciones difíciles
 van a presentar no solamente en tu
 laboral y que uno tiene que poner en
 ráctica los principios éticos.

, parte de la situación. Entonces decidí no desconectar a mi padre, se desconectar hasta el final y así situación hasta que él falleció, pero rlo así, espontánea, pero nunca yo idí a pesar que me decían que ya trombosado, que estaba este con es negras, que tenía falla renal y yo inal dije que no. Y ahí pues está el mbién, de que el respeto a la vida, a la persona en que no debe sufrir. no debe sufrir él, pero también es ro sufrimiento; lo que nosotros os es nuestro sentir porque es tu es tu paciente y no queremos, pues en ese momento. Como te digo, no emos, pero quizás sí es mejor para en este caso mi papá, mi mamá le papá, si te quieres ir, entonces vete, ería pero nosotros como hijos no s. Y ahí estaba, pues esa situación No, no lo dejamos, pues no, porque aba muy, muy debilitado, muy o, pero bueno, finalmente se dio la uación y él se fue, nunca lo ectamos ni lo dejamos, pues no, s no decidimos, y así también he ituaciones de familiares, que han , pues no por sufrimiento, por sus ceres, no, no, este no tomar el to. Pero en este caso, si es de esta no eres tú la que decide. Nosotros personas, son personas adultas y

te digo, no lo entendemos, pero í es mejor para él, como en este apá, mi mamá le dijo a mi papá, si ir, entonces vete, ella quería pero como hijos no queríamos. Y ahí ues esa situación también. No, no s, pues no, porque ya estaba muy, ebilitado, muy maltratado, pero lmente se dio la situación y él se a lo desconectamos ni lo dejamos, o, nosotros no decidimos, y así e tenido situaciones de familiares, querido, pues no por sufrimiento, cánceres, no, no, este no tomar el to. Pero en este caso, si es de esta no eres tú la que decide. Nosotros personas, son personas adultas y no podemos hacer nada. No, eso es así. Esa es mi opinión.

no podemos hacer nada. No, eso es
así. Esa es mi opinión.

<p>ra: Frente a estos dilemas éticos tratamos de organizarnos, planificar o más de solucionar, de ver qué alternativa es la mejor para el paciente. se busca eso y por supuesto eso se hace en reuniones que tenemos con la jefa, por ejemplo teniendo reuniones mensuales como observar cómo se está trabajando o como es nuestro entorno laboral y si hay algún inconveniente ya sea entre nosotros como colegas.</p>	<p>ra: Frente a estos dilemas éticos pre tratamos de organizarnos, trabajar y mucho más de solucionar, de encontrar qué alternativa es la mejor para el paciente. Siempre se busca eso y por eso esto se aborda en reuniones que tenemos con nuestra jefa, por ejemplo haciendo reuniones mensuales como observar cómo se está trabajando como es nuestro entorno laboral y si tenemos algún inconveniente ya sea entre nosotros como colegas.</p>	<p>tratamos de organizarnos, planificar o más de solucionar, de ver qué alternativa es la mejor para el paciente.</p>
<p>ra: Siento que en relación al entorno al problema principal son los horarios, incluso con el personal que ha sido recién que cuando se les pide cumplir con su trabajo, se enojan o se quejan cuando son parte de sus funciones y están dentro de su hora de trabajo; a veces las veces en el celular y se excusan diciendo que están en hora de descanso, cuando aquí en centro quirúrgico debes estar lista ya sea con las programaciones o si llegan casos por emergencia. Por eso creo que en relación al tema es que siempre se debe tomar en consideración la parte ética, los valores de cada persona y tomar en consideración el significado del trabajo como enfermeras en centro quirúrgico. cuando siempre vamos a respetar</p>	<p>Siento que en relación al entorno al problema principal son los horarios, incluso con el personal que ha sido recién que cuando se les pide cumplir con su trabajo, se enojan o se quejan cuando son parte de sus funciones y están dentro de su hora de trabajo; a veces las veces en el celular y se excusan diciendo que están en hora de descanso, cuando aquí en centro quirúrgico debes estar lista ya sea con las programaciones o si llegan casos por emergencia. Por eso creo que en relación al tema es que siempre se debe tomar en consideración la parte ética, los valores de cada persona y tomar en consideración el significado del trabajo como enfermeras en centro quirúrgico. cuando siempre vamos a respetar</p>	<p>problema principal son los horarios. cuando se al personal cumplir con su trabajo, pero se enojan o se quejan</p>

individualidad de cada paciente, como
también procurando su autonomía

individualidad de cada paciente, como
también procurando su autonomía.

o creo que aquí, en lo que es lo que nosotros la enfermería. Por el simple hecho de trabajar con diferentes personas, diferentes seres humanos, nos vamos a enfrentar a diferentes situaciones, ¿no? Cada una en su mundo, cada persona trae cosas por detrás, entonces queramos o no siempre, en algún momento con reiteradas veces, nuestro quehacer, nos vamos a ver envueltas en dilemas éticos. Cada persona puede tener una situación en particular que nos puede generar un dilema particular. No somos máquinas ni vamos con máquinas que sean pautadas en donde el proceso empiece en B y termine en C. No, nosotros de atender a cada paciente de una manera individualizada, entonces parte de la atención es en el quirúrgico, en donde tenemos datos previos a la cirugía del paciente y a veces nosotros nos basamos en que si comió o no el tiempo de ayunas, sino ya traen cosas de por medio en lo que los mismos pacientes te dicen, incluso sin que tu les des y de repente esas situaciones te traen a ti un conflicto en el si lo digo, no lo hago o no lo hago. Esto es lo que tiene relación en nuestro quehacer diario.

Por el simple hecho de trabajar con diferentes personas, diferentes seres humanos, nos vamos a enfrentar a diferentes situaciones. Cada persona en su mundo, cada persona trae cosas por detrás, queramos o no siempre, en algún momento con reiteradas veces, nuestro quehacer, nos vamos a ver envueltas en dilemas éticos. Cada persona puede tener una situación en particular que nos puede generar un dilema particular. No somos máquinas ni vamos con máquinas que sean pautadas en donde el proceso empiece en B y termine en C. Nosotros de atender a cada paciente de una manera individualizada, entonces parte de la atención es en el quirúrgico, en donde tenemos datos previos a la cirugía del paciente y a veces nosotros nos basamos en que si comió o no el tiempo de ayunas, sino ya traen cosas de por medio en lo que los mismos pacientes te dicen, incluso sin que tu les des esas situaciones te generan a ti un conflicto en el si lo digo, no lo digo, lo lo hago. Esto es lo que más tiene relación en nuestro quehacer diario.

con diferentes personas, diferentes seres humanos, nos vamos a enfrentar a diferentes situaciones. Debemos de atender a cada paciente de una manera individualizada, de nosotros la atención es en el quirúrgico, en donde tenemos datos previos a la cirugía del paciente

<p>que desea agregar.</p>		
<p>í, no desaprovecho la oportunidad de hablar. Siempre me acerco a los pacientes, les pregunto cómo se sienten y trato de darles un consejo. La ética no es solo tomar decisiones difíciles, también es cómo nos tratamos a los demás. La compasión y el respeto siempre deben estar presentes.</p>	<p>, desaprovecho la oportunidad de hablar. Siempre me acerco a los pacientes, les pregunto cómo se sienten y trato de darles un consejo. La ética no es solo tomar decisiones difíciles, también es cómo nos tratamos a los demás. La compasión y el respeto siempre deben estar presentes.</p>	<p>o es solo tomar decisiones difíciles, también es cómo tratamos a los demás. La compasión y el respeto siempre deben estar presentes.</p>
<p>a: ¿Algo más? De trabajar como equipo siempre. Yo creo que sólo así vamos a funcionar como se debe para la vida y el bienestar del paciente.</p>	<p>De trabajar como somos, hacer trabajos en equipo siempre. Yo creo que sólo así vamos a funcionar como se debe para la vida y el bienestar del paciente.</p>	<p>er trabajos en equipo siempre.</p>
<p>Que debemos estar bien preparados. Siempre les digo a mis compañeras o colegas que a veces he ido a dar clases. Que el leer te hace tener conocimiento y el conocimiento te hace crecer porque al tener conocimiento de muchas cosas te amplía una visión y te hace tomar mejores decisiones.</p>	<p>Debemos estar bien preparados. Siempre les digo a mis compañeras o colegas que a veces he ido a dar clases. Que el leer te hace tener conocimiento y el conocimiento te hace crecer porque al tener conocimiento de muchas cosas, te amplía una visión y te hace tomar mejores decisiones.</p>	<p>bemos estar bien preparados. El leer te hace tener conocimiento y el conocimiento te hace grande.</p>

<p>Agradecerles que estén escarbando temas, que son muy importantes hay otras instituciones en que se atropellos, y a veces se tiene que en contra de los principios de uno</p> <p>Hay gente que no acepta por si no, a la transfusión sanguínea, ¿razón . La Biblia dice no comerá sangre, cuando va uno a poner la transfusión, está comiendo, está ingresando su , aunque dice, no comerá sangre de ahí mana la vida. O sea, en la está la vida. Dios es un Dios tan y que no va a permitir que el alma humano se meta dentro del alma de lo permitiría, que puede ingresar , un espíritu; de un alma sobre otra imposible, no lo permitiría. Él ha ñado la naturaleza con mucha ón. El es perfecto no se le escapó utamente nada, lo que pasa que malinterpretamos las cosas y por ctura y dice la Biblia, mi pueblo se o por falta de canciones, se perdió de conocimiento, el conocimiento ía nada más. No tengo que leer otro , leer la Biblia y ahí está todo. Ahí respuesta. Y se lo lee con espíritu , Dios te muestra; pero si lo haces scar, para contender, te perdiste.</p>	<p>Agradecerles que estén escarbando temas, que son muy importantes hay otras instituciones en que se atropellos, y a veces se tiene que en contra de los principios de uno</p> <p>Hay gente que no acepta por si, no transfusión sanguínea. La Biblia omerá sangre, pero cuando va uno transfusión, no lo está comiendo, sando su cuerpo, aunque dice, no angre porque de ahí mana la vida, gre está la vida. Dios es un Dios ecto y que no va a permitir que el un ser humano se meta dentro del otro. No lo permitiría, que puede demonio, un espíritu; de un alma otra alma es imposible, no lo . Él ha diseñado la naturaleza con erfección. El es perfecto no se le solutamente nada, lo que pasa que malinterpretamos las cosas y por lectura y dice la Biblia, mi pueblo ó, no por falta de canciones, se ó por falta de conocimiento, el iento de la Biblia nada más. No e leer otro libro más, leer la Biblia todo. Ahí está la respuesta. Y se lo espíritu humilde, Dios te muestra; haces para buscar, para contender, te perdiste.</p>	<p>ras instituciones en que se cometen s, y a veces se tiene que trabajar en de los principios de uno mismo.</p>
---	---	--

<p> : Bueno, en cuanto, por ejemplo, a a debemos todos los profesionales r esa ética profesional, para evitar n el futuro este problemas que nos os, como se dice, proteger de una u otra, pero siempre con nuestros eniendo en mente nuestros valores, on los valores uno no puede estar en; no puede fallar en esas cosas, indamos atención al ser humano, onas tenemos que dar una atención de calidad. Nada más </p>	<p> lli: Bueno, en cuanto a la ética, todos los profesionales mantener ca profesional, para evitar en el o problemas, pero siempre con os valores, teniendo en mente s valores, porque con los valores uede fallar en esas cosas, porque os atención al ser humano, como tenemos que dar una atención de calidad. </p>	<p> s profesionales debemos mantener profesional, para evitar en el futuro problemas. tener en mente nuestros valores </p>
<p> na: Ah, bueno, sí, pedirle a los tes. Yo creo que eso debería ser un o también de cada de cada trabajo e se plantee, no? También he sido iante en mi tiempo. También he do muchas cosas negativas en el pero que sean los estudiantes los ien, los que vengan más adelante, nas que hagan el cambio de todo sector salud; que sean los nuevos ores que decidan tomar las riendas ucha, dedicación, con muchos s que no nos ceguemos de repente ero, por las ganas de querer ocupar cargos importantes en un hospital. e vayamos y miremos más allá de e veamos al paciente como una como un padre, como una madre, hijo para poder darle el trato que se n, porque quiera o no, ellos son </p>	<p> Pedirle a los estudiantes que sean ambien, que hagan el cambio de uestro sector salud; que sean los abajadores que decidan tomar las n mucha, dedicación, con muchos que no nos ceguemos de repente dinero, por las ganas de querer uestros o cargos importantes en un Sino que vayamos y miremos más so, que veamos al paciente como ona, como un padre, como una como un hijo para poder darle el se merecen, porque quiera o no, uestra razón de ser, no hay nada osotros estudiamos es por ellos. es importante que sepamos tomar es entre lo correcto e incorrecto y pensando primero en el paciente. </p>	<p> a los estudiantes que sean los que bien todo nuestro sector salud. s nuevos trabajadores que decidan riendas con mucha dedicación, con muchos principios. nos al paciente como una persona, a padre, como una madre, como un poder darle el trato que se merecen </p>

<p>razón de ser, no hay nada más si no estudiamos lo que es por ellos. es importante que sepamos tomar decisiones, sepamos decidir entre lo correcto y lo incorrecto y que siempre lo vamos haciendo poniendo primero al paciente.</p>		
<p><u>Quisara</u>: No, eso es todo.</p>	<p><u>Quisara</u>: No, eso es todo.</p>	
<p>Um, bueno, en cuanto a los dilemas éticos es que siempre debemos actuar con conciencia. Con la creencia en Dios y poner en práctica siempre nuestros valores. Porque creo que cada persona, cada profesional, tiene valores que resaltar y somos parte del equipo con las demás personas, brindamos nuestro servicio al demás personal y pues la persona que es atendida, tiene que ir satisfecha de nuestros cuidados.</p>	<p>: En cuanto a los dilemas éticos, siempre debemos actuar con la verdad. Con la creencia en Dios y poner en práctica siempre nuestros valores. Porque yo creo que cada persona, cada profesional, tiene valores que resaltar y somos parte del equipo con las demás personas, y la persona que es atendida, tiene que estar satisfecha de nuestros cuidados.</p>	<p>o a los dilemas éticos, pues siempre debemos actuar con la verdad. Con la creencia en Dios y poner en práctica siempre nuestros valores.</p>

<p>Bueno, que es un tema muy amplio, número de situaciones que, como te algún momento, todos debemos estar dos para una situación, pero va a r mucho del nivel de conocimiento mos, de cómo sepamos sobrellevar es situaciones, ya sea en el trabajo, asa, en la calle, también te puede ir, pero siempre pensando en el r de la persona y también que esté siempre los principios de bioética.</p>	<p>: Es un tema muy amplio, es un ero de situaciones que, en algún o, debemos estar preparados para ación, pero va a depender mucho de conocimiento que tengamos, de sepamos sobrellevar diferentes es, ya sea en el trabajo, en tu casa, en la calle. mpre pensando en el bienestar de ona y también que esté aplicado pre los principios de bioética.</p>	<p>tema muy amplio, debemos estar ados para una situación, pero va a r mucho del nivel de conocimiento amos, de cómo sepamos sobrellevar diferentes situaciones.</p>
<p>a: Bueno, que es importante estar nidos en un área de trabajo; que se sos temas para poder tratar de ver umirlo, porque si tú trabajas sola y entas, no dices o expones el dilema ue pudiste observar o presenciar tu turno y no lo comentas; puedes ctuando mal, no? Entonces es muy te abordarlo en grupo y ver cómo rlo, no eso. Eso sería para agregar.</p>	<p>dra: Bueno es importante estar unidos en un área de trabajo; que n esos temas para poder tratar de o asumirlo, porque si tú trabajas lo comentas, no dices o expones ma éticos que pudiste observar o resenciar durante tu turno. s es muy importante abordarlo en ver cómo solucionarlo. Eso sería para agregar.</p>	<p>importante estar siempre unidos en un área de trabajo.</p>

Claro que sí, recuerdo que en una ocasión cuando son partos siempre se les piden a las mamás den el apellido del padre y ella me dio un nombre y al día siguiente me llamaron, que debía volver al hospital ya que había cometido un error ya que en los apellidos dije el nombre de la mamá y no del padre y yo decía pero de dónde voy a saber que es el taxista y les dije que no iba a regresar cuando la mamá me indicó otra cosa, también cuando una señora entra para cesárea pero no quería dejar el celular pero ni con el esposo que estaba esperando y cuando lo íbamos a entregar, se desesperaba por salir y que no entreguemos el celular; una vez sí me acuerdo que llego una paciente para una ligadura de trompas y cuando se hace una peración, todo se envía a patología y siempre se le dice al familiar lo que debe llevar a patología y en este caso, el esposo estaba esperando a fuera y cuando íbamos a entregar para que lo lleven a patología, la paciente pidió que no hagamos eso ya que su esposo no sabía que ella se estaba haciendo una ligadura de trompas, lo que si siempre se verifica que la paciente ha firmado un consentimiento porque sin nos acusan de haber realizado algo en contra de su voluntad, pero con lo último no sabemos que hacer y al final se tuvo que descartar esa muestra que se debía enviar a patología. Ante podría decir que espero poder

En una ocasión cuando son partos siempre se les pide que las mamás den el apellido del padre y ella me dio un nombre y al día siguiente me llaman, que debía volver al hospital ya que había cometido un error ya que en los apellidos dije el nombre del taxista y no del padre y yo decía pero de dónde voy a saber que es el taxista y les dije que no iba a regresar cuando la mamá me indicó otra cosa, también cuando una señora entra para cesárea pero no quería dejar el celular pero ni con el esposo que estaba afuera y cuando lo íbamos a entregar, se desesperaba por salir y que no entreguemos el celular; una vez sí me acuerdo que llego una paciente para una ligadura de trompas y cuando se hace una peración, todo se envía a patología y siempre se le dice al familiar lo que debe llevar a patología y en este caso, el esposo estaba esperando a fuera y cuando íbamos a entregar para que lo lleven a patología, la paciente pidió que no hagamos eso ya que su esposo no sabía que ella se estaba haciendo una ligadura de trompas, lo que si siempre se verifica que la paciente ha firmado un consentimiento porque sin nos acusan de haber realizado algo en contra de su voluntad, pero con lo último no sabemos que hacer y al final se tuvo que descartar esa muestra que se debía enviar a patología. Ante podría decir que espero poder

En una ocasión cuando son partos siempre se les pide que las mamás den el apellido del padre y ella me dio un nombre y al día siguiente me llamaron, que debía volver al hospital ya que había cometido un error ya que en los apellidos dije el nombre del taxista y no del padre. Cuando llegó una paciente para una ligadura de trompas y cuando se hace una peración, todo se envía a patología y se le dice al familiar lo que debe llevar a patología y en este caso, el esposo estaba esperando afuera y cuando íbamos a entregar para que lo lleven a patología, la paciente pidió que no hagamos eso ya que su esposo no sabía que ella se estaba haciendo.

uda y me parece interesante el tema que has considerado.	ayuda y me parece interesante el tema que has considerado.	
---	---	--


Bueno, me parece interesante que tocado esto de los dilemas éticos, realidad es un tema que casi o sea que lo vivimos, pero casi nadie lo hace tal porque por el mismo hecho que sabes que tienes que hacerlo pero no lo haces, te genera un conflicto como y como profesional, entonces creo que preferimos evitarlo; como decir, que evades su responsabilidad, entonces creo que esta investigación estás haciendo y esta entrevista es como que un poquito te hace que nos hace a nosotros como un poco y pensar que siempre nos vamos a enfrentar a estas situaciones y hacer un recordatorio en el que debemos de siempre optar por lo positivo frente a situaciones como estas.

Me parece interesante que hayas tocado de los dilemas éticos, porque en es un tema que sabemos que lo hacemos pero casi nadie lo aborda como tal como hecho de que sabes que tienes que hacerlo pero no lo haces, te genera un conflicto como persona y como profesional, entonces creo que preferimos evitarlo; decir, que evades su responsabilidad, entonces creo que esta investigación que estás haciendo y esta entrevista es como que te hace que nos hace recordar y pensar que siempre nos vamos a presentar a estas situaciones y hacer un recordatorio en el que debemos de siempre optar por lo positivo frente a situaciones como estas.

a que sabemos que lo vivimos, pero casi nadie lo aborda como tal por el mismo hecho que sabes que tienes que hacerlo pero no lo haces, te genera un conflicto como y como profesional, entonces creo que preferimos evitarlo.

ANEXO N° 07
EVIDENCIA DE IA

La detección de escritura con IA no está disponible para esta entrega

-  Las razones podrían incluir:
- El archivo de la entrega es un tipo de archivo no compatible
 - El texto de la entrega está en un idioma no compatible
 - El texto calificado es menor que 300 palabras o mayor que 30,000 palabras