



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PRINCIPIOS BIOETICOS APLICADOS POR EL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACION DE TRANSFUSIONES  
SANGUINEAS Y SUS COMPONENTES EN LA UNIDAD CLINICA DE  
EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL “DR. DOMINGO  
LUCIANI” DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2010.**

**(Trabajo presentado como requisito parcial para optar al Titulo de Licenciada en Enfermería)**

**Autoras:**

Abreu Yuliany

C.I. 15.208.244

Rodríguez Herminia

C.I. 13.164.180

**Tutor:**

Mercedes Vejar

**Caracas Enero de 2012**

**PRINCIPIOS BIOETICOS APLICADOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACION DE TRANSFUSIONES SANGUINEAS Y SUS COMPONENTES EN LA UNIDAD CLINICA DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL “DR. DOMINGO LUCIANI” DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2010.**

**(Trabajo presentado como requisito parcial para optar al Titulo de Licenciada en Enfermería)**

## **DEDICATORIA**

A Dios Todo Poderoso por ayudarme siempre a seguir adelante dándome mucha vida, salud, fortaleza y sabiduría, para alcanzar el logro de mis metas en todo momento. ¡Gracias por estar conmigo!

Mis Padres por estar siempre a mi lado, apoyándome cada día y brindándome su ayuda con mucho amor y sacrificio. Gracias a ellos soy muy feliz y he encontrado mucho éxito en mi vida. ¡Los Amo!

A Mi esposo que desde que está a mi lado me ha hecho muy feliz, brindándome su ayuda y apoyo incondicional para seguir adelante. ¡Lo amo!

A Mis Hermanos, Amigos y compañeras (os).

A Mi Compañera de Tesis que con ella he compartido momentos agradables y difíciles y juntas logramos salir adelante.

**GRACIAS**  
**ABREU YULIANY**

## **DEDICATORIA**

A Jehová Dios Todo Poderoso por haberme dado salud, sabiduría, fortaleza para así lograr todas mis metas.

A Mis padres por brindarme su apoyo incondicional por estar conmigo en las buenas y las malas.

A Mis Hermanos y Sobrinos, por estar siempre allí en los momentos difíciles y por simplemente escucharme.

A Mi Compañera de Tesis y Mis Amigos por brindarle su ayuda y apoyo incondicional.

A Nuestros compañeros y profesores por estar presente. A TODOS GRACIAS.

**BENDICIONES**  
**RODRIGUEZ HEMINIA**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Jehová Dios por habernos hecho sentir su presencia, su amor, su paciencia y por brindarnos sabiduría, paz y sobre todo aceptación en todo, lo que realizamos. Sin ti no lo hubiésemos logrado.

A la Profesora Mercedes Vejar por su apoyo su confianza y sus esfuerzos en que lográramos llevar a cabo esta investigación, para continuar profesionalizándonos y venciendo el gran temor de la humanidad que es la sombra del desconocimiento.

Al personal Docente de la Universidad Central de Venezuela de los Estudios Supervisados por conocimientos impartidos y oportunas orientaciones desde el inicio de nuestra formación para licenciados en Enfermería, la gran ayuda que nos brindaron nos ayudo a vencer las sombras.

A Todos Muchas Gracias.

ABREU YULIANY  
RODRÍGUEZ HERMINIA

## ACTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutora del Trabajo de Investigación Especial de Grado **“Principios Bioéticos Aplicados por el Profesional de Enfermería en la Administración de Transfusiones Sanguíneas y sus Componentes en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos”** realizado en el Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en la Localidad del Llanito, en la Ciudad de Petare, Municipio Sucre, Estado Miranda, en el primer semestre del año 2010; y presentado por las Técnicas Superior en Enfermería : **Abreu Yuliany y Rodríguez Herminia**, para optar al **Título de Licenciada en Enfermería**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos méritos suficientes para ser sometidos a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la Ciudad de Caracas a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 2011.

\_\_\_\_\_  
Lcda. Mercedes Vejar

C.I N° \_\_\_\_\_

## INDICE GENERAL

	<b>Pp.</b>
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	v
Aprobación del jurado.....	vi
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Gráficos.....	x
Resumen.....	xi
Introducción.....	12
<b>CAPITULO I. EL PROBLEMA</b>	
Planteamiento del Problema.....	15
Objetivos de la Investigación.....	21
Justificación de la Investigación.....	21
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO.</b>	
Antecedentes.....	24
Bases Teóricas.....	32
Sistema de Variable.....	50
Operacionalización de la Variable.....	51
Definición de Términos.....	54
<b>CAPITULO III. MARCO METODOLOGICO</b>	
Tipo de Estudio.....	56
Población.....	57
Muestra.....	57
Instrumento de Recolección de datos.....	58
Validez del Instrumento.....	58
Técnica de Análisis de Datos.....	59
<b>CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	
	61

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

Conclusiones.....	65
Recomendaciones.....	67
<b>Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>69</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>74</b>
Anexo A – Instrumento de Recolección de la Información.....	75
Anexo B – Certificado de Validez del Instrumento.....	82
Anexo C – Carta de Permiso al Departamento de Docencia.....	86



## INDICE DE TABLAS

	<b>Pp</b>
1. Operacionalización de variable.....	<b>51</b>
2. Distribución de la población.....	<b>57</b>
3. Distribución de la muestra.....	<b>58</b>
4. Resultados absolutos y porcentuales del consolidado de observaciones referidas a la dimensión principios bioéticos en su indicador principio de autonomía.....	<b>62</b>
5. Frecuencia absoluta y porcentual del consolidado de observaciones realizadas referidas a la dimensión principios bioéticos en su indicador principio de beneficencia.....	<b>63</b>
6. Frecuencia absoluta y porcentual del consolidado de observaciones realizadas referidas a la dimensión principios bioéticos en su indicador principio de no maleficencia.....	<b>64</b>

## **INDICE DE GRAFICOS**

	<b>Pp</b>
1.- Representación grafica de los resultados obtenidos referido a la dimensión principios bioéticos en su indicador principio de autonomía.....	<b>62</b>
2.- Representación gráfica de los resultados obtenidos referido a la dimensión principios bioéticos en su indicador principio de beneficencia.....	<b>63</b>
3.- Representación grafica de los resultados obtenidos referido a la dimensión principios bioéticos en su indicador principio de no maleficencia.....	<b>64</b>



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PRINCIPIOS BIOÉTICOS APLICADOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACION DE TRANSFUSIONES SANGUINEAS Y SUS COMPONENTES EN LA UNIDAD CLINICA DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL “DR. DOMINGO LUCIANI” DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2010**

**Autoras:**

Abreu Yuliany

Rodríguez Herminia

**Tutor:**

Mercedes Vejar

**RESUMEN**

El estudio tuvo como objetivo fundamental determinar los principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes en la unidad clínica de emergencia de adultos del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en el primer semestre del año 2010. El tipo de investigación es de carácter descriptivo, prospectivo y de campo. La población estuvo integrada por 74 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia de adultos, seleccionando como muestra para el estudio el 41% de la población total, es decir 30 profesionales. La recolección de los datos se efectuó a través de la observación, utilizando como instrumento una guía de observación. Para el procesamiento estadístico se utilizó la presentación de valores absolutos y porcentuales, además de la representación Gráfica. Los resultados permiten concluir que en lo referido a los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes, se pudo observar que se pasan por alto muchos aspectos de estos principios bioéticos. Esto indica que deben fortalecer los conocimientos para lograr establecer la aplicación de los mismos y mejorar la calidad de atención, respetando la dignidad y reconociendo los derechos de cada enfermo, en el momento de la administración de la transfusión sanguínea y sus componentes. Para esto se formularon recomendaciones concretas.

**Descriptor:** transfusiones sanguíneas, principios bioéticos, profesionales de enfermería.

## INTRODUCCION

En los últimos años se ha incrementado el uso de las transfusiones sanguíneas y sus componentes como terapia en la recuperación de sangre perdida, bien sea por hemorragias severas o por cualquier otra causa que predisponga a la persona a carecer de hemoglobina u otro componente sanguíneo indispensable para el mantenimiento del bienestar físico.

La práctica de la terapia transfusional ha traído consigo discusiones éticas en el campo de la medicina, no solo por asuntos religiosos, si no por todas las complicaciones que conlleva el trasplante de este tejido a un receptor. Para realizar transfusiones sanguíneas o de algunos de sus componentes se deben seguir varios pasos que deben tener en cuenta los profesionales de la salud, para evitar en la medida de lo posible los riesgos tanto físicos como la no observación de los principios éticos que se desprenden de dicha terapéutica.

La bioética pretende humanizar cada vez más las acciones dirigidas a los usuarios de la salud que brindan los profesionales de este campo. Uno de los profesionales de mayor relevancia en los centros de salud, es el profesional de enfermería, que brinda cuidados y atención directa a los enfermos. Es por tal motivo que se pretende con la realización de esta investigación centrar la atención en el cuidado que proporciona dicho personal, hacia los enfermos sometidos a la terapia transfusional.

Aunque la ley de transfusiones y bancos de sangres delegan las acciones de transfundir tejidos sanguíneos exclusivamente al profesional médico, encontramos en el día a día en los centros de salud que esta función es delegada al profesional de enfermería, a través de una autorización escrita por el médico. Es entonces cuando debería aplicar los cuidados o acciones destinadas a ofrecer calidad de atención a cada enfermo sometido a dicha terapia, por medio de la aplicación de los principios

bioéticos que se desprenden de tal acción y las funciones ya establecidas a proporcionar cuidados seguros ante la indicación de transfusiones sanguíneas.

Los principios bioéticos envueltos en la terapia transfusional deben ser vistos a profundidad y revisados durante el procedimiento al realizar la terapia transfusional a los enfermos sometidos a su cuidado. El profesional de enfermería debe realizar el procedimiento teniendo presente los aspectos bioéticos, estudiados y conocidos en su formación teórico – práctico.

Los cuatro principios éticos más relevantes a saber autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia distributiva, deben estar presentes en la medida de lo posible en todas las acciones del profesional de enfermería; aunado a ello el conocimiento de los derechos de los enfermos ante cualquier acción dirigida a ellos para garantizar calidad de atención en todas las funciones desempeñadas en la práctica profesional. A su vez ayudará a este a ser cauteloso y cumplir al máximo posible sus deberes de la mejor manera para brindar cuidados seguros a todo enfermo.

Se plantea la posibilidad de mejorar el trabajo diario del profesional de enfermería de manera que sus funciones no sean de forma automática y le permitan evaluar sus acciones y observar sus fallas para corregirlas y así brindar cada día cuidados de calidad. Con el presente trabajo se pretende que una vez que tal profesional decide aplicar la terapia transfusional este debe realizar acciones antes, durante y después de la transfusión que le permita asegurarse de cumplir con los principios bioéticos dando así buena atención y evitar riesgos en lo personal.

Por lo antes expuesto se desea investigar los principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes; el presente estudio de investigación se realizó en el Hospital “Dr. Domingo Luciani” de la localidad del llanito.

A continuación se especifican los Capítulos del presente trabajo de investigación, a saber: en el Capítulo I, se presenta el problema, con su respectivo planteamiento e interrogantes, los objetivos de la investigación y la justificación del estudio.

El Capítulo II esta integrado por el marco teórico, se agregan los antecedentes relacionados con la investigación, antecedentes de estudios anteriores, bases teóricas, bases conceptuales y las bases legales.

EL Capítulo III correspondiente al marco metodológico está compuesto por el nivel y tipo de la investigación, eventos, definición de eventos, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y validez.

El Capítulo IV expone el análisis de los resultados, de las observaciones realizadas.

El Capítulo V está integrado por las conclusiones, las recomendaciones de la tesis, las fuentes bibliográficas utilizadas en la investigación y los respectivos anexos.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento y Delimitación del Problema**

El hombre a través de la historia, ha tratado de dirigir su conducta por normas y principios, permitiéndole así interactuar de forma armoniosa con el medio ambiente que le rodea y no menos importante, con sus semejantes, desde que Dios entregó los mandamientos al pueblo de Israel, hasta nuestros días, observamos la inclinación natural del hombre en la búsqueda de normas de conducta para resolver problemas y dilemas a que se enfrenta en su diario vivir; para conseguir respuestas satisfactorias a cuestiones fundamentales del hombre, éste se ha apoyado en explicaciones basadas en la razón y la experiencia; como muestra de esto nace la ciencia que trata de la esencia, propiedades, causa y efecto de las cosas; como lo es la filosofía.

Maliandi, Ricardo (2004), explica que:

La ética estudia qué es lo moral, cómo se justifica racionalmente un sistema moral, y cómo se ha de aplicar posteriormente a los distintos ámbitos de la vida personal y social. En la vida cotidiana constituye una reflexión sobre el hecho moral, busca las razones que justifican la utilización de un sistema moral u otro. Algunos han caracterizado a la ética como el estudio del arte de vivir bien, lo cual no parece exacto, pues que si se reuniesen todas las reglas de buena conducta, sin acompañarlas de examen, formaría un arte, mas no una ciencia. La ética es una de las principales ramas

de la filosofía, en tanto requiere de la reflexión y de la argumentación, este campo es el conjunto de valoraciones generales de los seres humanos que viven en sociedad. (p.54)

Existe otro término la Bioética que explica Castillo, Alfredo (1979) quién refiere: "la bioética no tiene principios propios sino que toma los de la ética general como base para indagar sobre los valores contenidos en ese torrente de conocimiento, hechos y experiencias novedosas de la biomedicina..." (p 51).

Los autores citados anteriormente afirman que Van Rensselaer Potter bioquímico norteamericano, toma la iniciativa de buscar y utilizar por primera vez el término bioética con el fin de: "Mejorar la calidad de vida y buscar, de manera urgente y eficaz, la supervivencia del hombre y de su medio ambiente" (p. 78). Por lo tanto se puede considerar la bioética como una ayuda importante para ejercer la hospitalidad, pues orienta en la tarea de humanizar la asistencia a las personas en sus problemas de salud y de integración social.

Pastor, L y León, F (1997) cita el concepto de bioética por Reich como: "una ciencia que identifica los valores y principios que orientan la conducta humana en el campo de la ciencia de la vida y de la recuperación de la salud." (p 33). Los conflictos éticos derivados en el área de la salud son cada vez más complejos y afectan de una forma u otra a un mayor número de personas, por ende es vital conocer y estudiar la bioética y sus principios para aplicarlos en el día a día del actuar profesional independientemente del rol que desempeñe cada quién.

Una de las características generales de la bioética, es que sus principios fundamentales son universales, que buscan entre otras cosas humanizar no solo los ambientes de clínicas y hospitales, sino también, las acciones de los profesionales de la salud que dan atención directa a los enfermos en los distintos lugares dispensadores



de la misma. Para el año 1979, Beauchamp y Childress, enuncian los cuatro principios de la bioética a saber; autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Gracia, Diego. (1998) define el principio como: “Lo primero aprendido, por tanto, lo básico o fundamental, por detrás de lo cual no se puede ir. El principio es el fundamento” (p. 98). Los principios de la bioética funcionan como guía a la hora de ejecutar acciones propias de cada profesional, o al presentarse situaciones en conflicto entre quien dispensa atención a los enfermos y de quienes la reciben.

La bioética que nace de la ética, aplicada a los grandes problemas y dilemas en el amplio campo de las ciencias de la salud, involucra a los profesionales de las distintas áreas destinadas a la atención de las personas; una de estas ramas a quién se aplica la bioética y sus principios es la enfermería; por su acción en la ciencia del cuidado. El profesional en su actuar no solo debe estar fundamentado en conocimiento y habilidades técnicas, sino que además, debe estar guiado por los principios derivados de la bioética; como lo son la autonomía que tiene como norma no coartar la libertad de la persona y conduce a la obligación de aplicar el consentimiento informado.

Una vez que se proporciona información clara y suficiente sobre alguna terapéutica a seguir y después de haber evaluado la capacidad de decisión del enfermo es fundamental solicitar el consentimiento informado por escrito. Casas, M (2008) lo definen como: “la aceptación racional de una intervención médica o la elección entre cursos alternativos posibles” (p. 440).

Por lo anterior, se presentan cada día nuevos conflictos en virtud del derecho de los enfermos, que en muchos casos se enfrentan al paternalismo de la medicina tradicional, sin importar los motivos de elección de los enfermos por aceptar o rechazar algún tipo de tratamiento. Los profesionales de la salud deben considerarlo

como un ser moral con derecho de elección, considerando así su dignidad como persona.

Otro principio es la beneficencia, la norma relacionada es siempre promover el bien y las obligaciones derivadas son todas aquellas dirigidas a ofrecer atención respetuosa y de alta calidad a todas las personas sometidas a su cuidado. Como tercer principio es la no maleficencia, cuya norma moral relacionada es la de no inducir al sufrimiento o discapacidad evitable y las obligaciones derivadas son realizar el análisis riesgo-beneficio en cualquier decisión clínica diagnóstica o terapéutica y la no prolongación del proceso de morir.

Como último principio que debe conocer y aplicar el profesional de enfermería es el de justicia distributiva, que tiene como única norma moral, dar lo que necesita la persona y las obligaciones derivadas son realizar una adecuada distribución de los recursos sanitarios en términos de eficiencia y eficacia, y asignar a cada enfermo el nivel de atención que necesite. La bioética y sus principios permiten al profesional de enfermería humanizar cada una de sus actuaciones destinadas al cuidado del enfermo.

La bioética y sus principios permiten al profesional de enfermería humanizar cada una de sus actuaciones destinadas al cuidado del enfermo, se plantea que el cuidado de enfermería referente a la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes, precisa guiarse por sus conocimientos y habilidades, deberá incorporar criterios relacionados con los principios de la bioética.

Con lo antes expuesto, se enfoca el cuidado en un hecho en particular derivado del actuar diario del profesional de enfermería, como lo es la práctica habitual de la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes a los enfermos con criterio para ello.

Por lo ya descrito, se pueden observar que existen consecuencias éticas y morales a las que puede ser sometido un profesional de enfermería al incurrir en la no aplicación de principios bioéticos y derechos de los enfermos al participar directa e indirectamente en la administración de transfusiones sanguíneas y sus derivados. Los principios bioéticos ya están establecidos, lo que parte es que sean conocidos y aplicados por todos los miembros del equipo de salud, en particular la enfermera que proporciona cuidados de forma directa a los enfermos.

El Hospital General del este Dr. Domingo Luciani ubicado en Caracas, sector El Llanito, considerado una institución de salud tipo IV, cumple funciones de prevención, tratamiento, rehabilitación, docencia e investigación con especialidades en pediatría y adultos, posee diferentes unidades clínicas y condiciones estructurales específicas para cada una de ellas. Existe una unidad clínica de emergencia de adultos ubicada en el piso uno, que está dividida por la unidad de Medicina Interna, Gastroenterología, Traumatología, Poli trauma, Reanimación, Pediatría y Cirugía.

Para este estudio se consideraron solo las unidades clínicas de poli trauma que consta de cuatro camas; medicina interna y gastroenterología, doces camas, triaje de cirugía ocho camas y reanimación cuatro camas. Atendidos por médicos de sus especialidades correspondientes y el profesional de enfermería asignado.

Por nombrar algunas acciones comunes que debería realizar el profesional de enfermería en el procedimiento de administrar transfusiones sanguíneas y sus componentes, están el informarle al enfermo que será sometido a tal acción, explicarle los beneficios y posibles riesgos que conlleva, para darle la oportunidad de elegir si desea el tratamiento o no, tomando en cuenta su derecho a participar a elegir lo que desee para su recuperación. Además de cerciorarse de que el enfermo acepte o no el procedimiento, él profesional de enfermería debe realizarle un examen físico y valorar las constantes vitales, antes, durante y después de la transfusión; para asegurarse de su estado y prevenir posibles complicaciones.

Dentro de sus obligaciones el profesional de enfermería, debe explicarle de forma clara y precisa al enfermo qué debe hacer y qué no debe hacer durante el procedimiento, como por ejemplo, no ingerir alimentos, no deambular, notificarle cuales son los signos de alarma que puedan aparecer para que informe de inmediato a la enfermera y así actuar de forma efectiva ante posibles reacciones. En la práctica diaria se observa que algunos de estos aspectos se obvian ya sea por la realización mecánica del procedimiento o por no conocer los aspectos bioéticos del ejercicio profesional.

En las acciones del profesional de enfermería respecto a la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes están implícito los principios bioéticos que deben conocer y aplicar para evitar riesgos innecesarios tanto a su persona como al enfermo, ya que es un tejido que se está trasplantando y que las complicaciones que se puedan presentar a los enfermos durante este acto o después de él pudieran derivar implicaciones de índole ética y moral. Por lo tanto surgen las siguientes interrogantes:

¿Aplica el profesional de enfermería el principio bioético de autonomía en la terapia transfusional solicitando el consentimiento informado?

¿Aplica el profesional de enfermería el principio bioético de beneficencia antes durante y después de administrada la transfusión sanguínea?

¿Aplica el profesional de enfermería el principio bioético de no maleficencia en la terapia transfusional antes durante y después de administrada la transfusión sanguínea?

Por lo antes expuesto, y las interrogantes planteadas, se deriva el problema a investigar: ¿Cómo es la aplicación de los principios bioéticas por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes en la

unidad clínica de emergencia de adultos del Hospital Dr. Domingo Luciani, en el primer semestre del año 2010?

## **Objetivos De La Investigación**

### **Objetivo General:**

Determinar los principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y componentes en la unidad clínica de emergencia de adultos del Hospital “Dr. Domingo Luciani, en el primer semestre del año 2010.

### **Objetivos Específicos:**

Identificar las acciones realizadas por el profesional de enfermería referido a la aplicación del principio bioético de autonomía en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes.

Identificar las acciones realizadas por el profesional de enfermería referido a la aplicación del principio bioético de beneficencia en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes.

Identificar las acciones realizadas por el profesional de enfermería referido a la aplicación del principio bioético de no maleficencia en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes.

### **Justificación de la Investigación**

La Ética aplicada a los juicios morales del ser humano ha permitido que este aprenda a distinguir lo bueno de lo malo y que a su vez efectúe sus actuaciones

diarias regidas por normas y principios de conducta razonablemente aceptados por la sociedad donde se desempeña; de aquí se deriva bioética, que cumple la función de guiar estas acciones a la luz de los valores morales y principios dados al gran aumento del conocimiento científico y tecnológico.

La bioética aplicada a los profesionales de enfermería pretende humanizar sus acciones cuando este aplica la ciencia del cuidado y que además estos profesionales adquieran una personalidad dirigida a darle sentido moral a sus actos, aplicando los principios bioéticos como lo son: la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia distributiva en todo aspecto y momento de su actuar profesional. Conocer estos principios permite al profesional de enfermería dirigir sus actos de forma responsable y con respeto hacia los enfermos confinados a su cuidado.

La realización de este trabajo, es de gran importancia en el campo de la investigación para el profesional de enfermería, porque aportará los conocimientos necesarios para ampliar los diversos campos de la ciencia y la tecnología acerca de los principios bioéticos en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes.

Esta investigación tiene relevancia científica, ya que permite al profesional de enfermería promover los cambios necesarios o que orienten a tomar medidas derivadas de su responsabilidad moral al administrar transfusiones sanguíneas y sus componentes. Además que le permitirá conocer las limitaciones que tienen sus acciones al respecto, y las implicaciones éticas y morales a las que puede estar sometido el profesional de enfermería que participe en este acto.

El aplicar los principios bioéticos en la administración de transfusiones sanguíneas a los enfermos con criterios para ello, les permitirá participar en su proceso de recuperación en forma activa, al ser informados y tomados en cuenta para la toma de decisiones. Cuando el profesional de enfermera (o) aplica los principios

bioéticos, no solo se protegen así mismos de las implicaciones derivadas de ello, sino que de forma práctica y hasta económica, le evitan un problema a la institución donde dicha enfermera (o) realiza sus actividades, debido a demandas y obligaciones disciplinarias por parte del o los enfermos afectados, bien sea por las complicaciones de las transfusiones o por violar principios éticos al no permitir que el enfermo decida qué tratamiento diagnóstico terapéutico desea para su recuperación, o bien por no ser informado del mismo.

Cuando el profesional de enfermería conoce y aplica los principios bioéticos brinda una atención de calidad a los enfermos confinados a su cuidado y respeta de forma activa y consiente los derechos de los enfermos en todo su actuar profesional. Además de una acción diligente y responsable por parte del enfermero (a) le evitará a la institución donde ejerce sus funciones, quejas o reclamos de los enfermos sometidos a alguna medida terapéutica sin ser tomado en cuenta en su proceso salud enfermedad.

Finalmente, esta investigación será un aporte teórico, metodológico para las siguientes investigaciones que se realizan en el campo de la enfermería referente a la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes y la ética aplicada a este procedimiento.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

En este capítulo se desarrollan los componentes del marco teórico, los antecedentes y todo lo referente a la fundamentación teórica.

#### **Antecedentes de la Investigación**

A continuación se presentan los antecedentes relacionados con la variable en estudio.

Berroteran, Y, Missel, H (1999). Maturín, Venezuela, realizaron un estudio de tipo descriptivo sobre “Aspectos sociales, éticos y legales de enfermería y el cuidado del enfermo con síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el Hospital Universitario “Dr. Manuel Núñez Tovar,” la presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los aspectos sociales, éticos y legales de enfermería y el cuidado del enfermo con síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el Hospital Universitario “Dr. Manuel Núñez Tovar” de Maturín, la población objeto de estudio estuvo conformada por dos grupos homogéneos. El grupo A, doce enfermeras y el grupo B, cuatro (4) enfermeros; la muestra es la totalidad de la población, por ser esta pequeña, se concluye que las enfermeras desconocen los asuntos éticos inherentes o relacionados con la profesión. Así mismo, existe poca participación en talleres sobre el tema.

Este estudio se relaciona porque los resultados obtenidos demuestran que el profesional de enfermería desconoce los asuntos éticos y legales relacionados con la profesión y por tanto determinó de igual manera la poca participación en talleres



inherentes al tema. Es importante señalar de acuerdo con lo descrito, que la enfermera en práctica diaria debe aplicar los conocimientos científicos, técnicos, los principios éticos en los cuidados básicos de enfermería con la finalidad de prevenir errores y lograr una buena calidad de atención.

Medina, O y Serrano, G. (1999). Caracas-Venezuela, realizaron una investigación titulada “Aplicación de los Principios Éticos por la Enfermera (o), en la atención al Enfermo en la Unidad Clínica de Emergencia del Hospital Universitario de Caracas”, cuyo objetivo estuvo dirigido a determinar la observancia por parte de los profesionales de enfermería de los principios éticos al proporcionarle atención a los enfermos que ingresan a la Unidad Clínica de Emergencia del mencionado centro asistencial.

Para ello, estas autoras realizaron una investigación de campo de carácter descriptivo y de tipo transversal, en la cual participaron un total de 19 profesionales de enfermería adscritos al Hospital Universitario de Caracas.

Los datos obtenidos permitieron concluir que sólo el 52% de los profesionales de enfermería participantes señalaron haber recibido de manera parcial información de la ética en enfermería durante su formación, situación que en opinión los autores, resulta preocupante pues el conocimiento ético debe formar parte de la formación de estos profesionales, no sólo por la naturaleza de la enfermería, sino por su relación con los distintos actos que éstos realizan.

En cuanto a la observancia de los aspectos éticos en el ejercicio de la enfermería, los autores señalan que el 90%, resguarda el secreto profesional al reservarse la información de las confidencias del enfermo; el 74% cumple con el principio de justicia, al proporcionarle los cuidados requeridos sin importar su condición y en un marco de afectividad. Con respecto al principio de santidad de la

vida y beneficencia manifestada en las acciones dirigidas a la preservación de la vida, pudo observarse que el 69% de los participantes hacen énfasis en este particular.

Como puede constatarse en los párrafos anteriores, la información expuesta por Medina y Serrano (ob, cit), guarda una estrecha relación con la investigación desarrollada al hacer referencia al estudio de los aspectos éticos, situación que permite evidenciar la amplitud de los mismos y su observancia en la práctica de enfermería.

Es así como puede notarse la necesidad de respeto a la condición humana del enfermo y el cumplimiento de los principios Deontológicos y éticos que rigen el ejercicio de la enfermería como profesión de servicio, cuyo principal objetivo es el beneficio de los enfermos y mejoramiento de su calidad de vida, en atención a sus necesidades físicas, terapéuticas, sociales e incluso espirituales, teniendo en cuenta las limitaciones impuestas por la patología que padece.

Díaz, Z y González, B. (1999). Anzoátegui-Venezuela, desarrollaron una investigación en el Estado Anzoátegui cuyo título fue: “Aplicación de los Principios Éticos en la Atención de Enfermería a los Enfermos que Ingresan al Hospital Luís Alberto Rojas de Cantaura”.

El objetivo de este estudio estuvo dirigido a determinar la aplicación de los principios éticos por los profesionales de enfermería que laboran en este hospital. Para ello los autores propusieron una investigación de campo de carácter descriptivo y transversal en la cual participaron un total de 50 enfermos y 50 profesionales de enfermería.

Los resultados obtenidos permiten determinar que de acuerdo a los datos recabados, los profesionales de enfermería conocen los principios éticos que rigen el ejercicio de la profesión, pero no los observan de manera efectiva, situación que se

evidenció en las discrepancias entre las opiniones de los profesionales de enfermería y de los enfermos participantes en el estudio. En este orden de ideas los autores, acotan que pudo corroborarse que los profesionales de enfermería sobre valoran los principios éticos respecto a la opinión de los enfermos participantes.

Los resultados obtenidos son de interés especial para el desarrollo de la investigación, pues permite establecer la diferenciación entre la ética normativa, entendida ésta como lo principios que desde el punto de vista teórico manejan los profesionales de enfermería y la observancia práctica de los mismos, pues tal y como lo señalan los autores, no necesariamente existe una correspondencia entre lo que dicen los profesionales de enfermería en cuanto a la observancia práctica de la ética en su ejercicio.

Es por ello que se hace necesario el desarrollo de investigaciones como la propuesta en el presente trabajo, la cual se encuentra dirigida a estudiar los principios éticos observados por el profesional de enfermería, durante la administración de transfusiones sanguíneas y sus derivados.

Alberdi, R. (2000) En su tesis plantea la reflexión personal sobre temas éticos y morales que enmarcan la actuación humana frente a la valoración de lo bueno y lo malo, mostrando como estos asuntos se plasman en códigos que reflejan la sociedad que los engendra. Sostiene la tesis de que las enfermeras “no existen, no constan, no se le incluye, no figuran como profesión”, a pesar de ocupar un espacio físico. Señala la subjetividad de legisladores las múltiples lecturas que pueden derivarse de un texto único y la determinación de las pautas de conducta por las creencias e intereses de quienes por mayoría o poder pueden legislar. Las tesis son sustentadas con base en el estatuto del Personal Auxiliar Sanitario de la Seguridad Social Española, El código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes elaborada por la INSALUD (España), entre otros. Reconoce la autora su lectura parcial de los textos mencionados, pero se apoya

además en otros hechos que evidencian la hegemonía del poder médico y la normalización en salud de enfermeras a cambiar la subordinación por la responsabilidad a reconocimiento de que existen.

Abarca, A (2000) el autor tiene como objetivo realizar un análisis teórico de los fundamentos ético – morales de la conducta del orientador como profesional para plantear algunos conflictos entre ética y ley que se le pueden presentar a este profesional en situaciones especiales, proporcionar una información básica sobre los componentes de un código de ética profesional y presentar casos que por su naturaleza crean verdaderos dilemas éticos.

En este contexto la autora ubica fundamentos de tipo ético – moral que todo educador u orientador debe saber para poder enfrentar los dilemas éticos, entre la ética, la ley y la necesidad de un Código Deontológico como guía.

Escobar, Y, Molina, G, Romero, M. (2000) Edo. Vargas, Venezuela, realizaron un estudio sobre “Desempeño de la enfermera antes, durante y después de la terapia transfusional del Hospital “Dr. José María Vargas” de la Guaira”.

El objetivo de esta investigación fue determinar el desempeño de la enfermera antes, durante y después de la terapia transfusional en el Hospital Dr. José María Vargas de la Guaira; de esta investigación se obtuvo la siguiente conclusión: La enfermera no planifica sus actividades antes de la administración de la sangre y sus componentes.

Durante la terapia transfusional la enfermera no ejecuta sus acciones sistemáticamente; después de la terapia transfusional la enfermera no realiza los registros de la hora de comienzo y de la finalización del volumen administrado, de igual manera omite el consentimiento del receptor, la preparación psicológica, valoración del receptor y constantes vitales.

Este estudio se relaciona con esta investigación porque se observa que el profesional de enfermería no cumple con las acciones necesarias antes, durante y después de la terapia transfusional, siendo de gran importancia que este es un procedimiento en el cual el enfermo necesita ser informado, de brindarle apoyo emocional, de valorar su estado de salud, entre otros.

De igual manera, la enfermera debe tener en cuenta la relevancia que tienen las implicaciones bioéticas que puedan estar relacionadas al realizar este procedimiento de administración de sangre y componentes y que su responsabilidad es proporcionar cuidados seguros, oportunos, libres de riesgos, para evitar daños físicos, psicológicos o materiales a al enfermo cuidado.

Castillo, M, Gutiérrez, M (2000) Maracay, Venezuela realizaron un estudio de tipo descriptivo apoyándose en un diseño de campo sobre “La actuación ética de la enfermera quirúrgica ante el enfermo en la fase intraoperatoria en el Hospital de IVSS “Dr. José María Carabaño Tosta”, este trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la actuación ética de la enfermera quirúrgica en relación con el enfermo durante la fase intraoperatoria, en el Hospital del IVSS “Dr. José María Carabaño Tosta”. La muestra estuvo constituida por un total de doce (12) enfermeras quirúrgicas.

Los resultados obtenidos permitieron concluir que las enfermeras quirúrgicas observadas deben mejorar su actuación ética a fin de vigilar la atención que allí se presta, y de este modo procurar al mismo tiempo, establecer una relación entre instalaciones, recursos y equipos a su disposición, por lo que se le proporcionará comodidad al enfermo, evitando así errores, descuidos, olvidos, deterioros de materiales y recursos disponibles.

Este estudio se relaciona con la investigación propuesta, porque demuestra la importancia de la ética de enfermería en la práctica diaria y que es un elemento

sustancial como parte de la responsabilidad ante el cuidado de la persona en situación de salud-enfermedad.

González, M., Luis, B. y Reyes, M. (2001) Caracas-Venezuela, realizaron un estudio sobre “Aplicación de los principios éticos por parte del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida en la unidad de SIDA San Pedro Claver” del Algodonal.” El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, tomando como población un número de 14 pacientes. La muestra fue no probabilística, ya que se seleccionó el 100% de la población.

En función del análisis estadístico concluyeron que el 50% de los pacientes opinan que siempre el profesional de enfermería aplica el principio ético de Autonomía. En cuanto al principio ético de Beneficencia, tenemos que el 50% siempre aplica este principio en la atención al paciente, mientras que un mismo 50% opinó que siempre el profesional de enfermería evidencia un orden en la atención, distribución de recursos y dedicación de tiempo al paciente con Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida.

Este estudio se relaciona con la presente investigación ya que se evidencia la importancia de que todo el profesional de enfermería conozca los principios éticos y los aplique en su actuar diario para brindar un mejor servicio a todos los enfermos confinados a su cuidado.

Bracamonte, A (2004) Barcelona - Venezuela realizó un estudio descriptivo transversal sobre “Aplicación de la Bioética en la terapia transfusional por el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda””; el objetivo de este estudio fue determinar la aplicación de los aspectos bioéticos en las terapias transfusionales por el personal de enfermería en

la unidad de emergencia del Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda”. La población la conformaron 55 enfermeras que laboran en dicha área.

En los resultados resaltantes se encontró que durante el período pre transfusional el 58,40% de las (os) enfermeras (os) no aplican los principios bioéticos en la administración de hemoderivados. Durante el período transfusional el 65,15% de las (os) enfermeras (os) no aplican los principios bioéticos en la administración de hemoderivados.

Durante el período postransfusional el 61,21% de las (os) enfermeras (os) cumplieron los principios bioéticos en la administración de hemoderivados, y durante toda la terapia transfusional se puede concluir que un gran porcentaje del profesional de enfermería no aplicó los principios bioéticos.

La relación existente en esta investigación y con la planteada está en que, en esta investigación se evidencia que el profesional de enfermería no aplica los principios bioéticos en los cuidados de los enfermos sometidos a la administración de sangre y componentes; el conocimiento y la aplicación de los distintos principios que rigen el ejercicio profesional es básico y esencial para que la enfermera respalde la búsqueda de cuidar al enfermo, a su vez, respetando sus derechos y lograr cuidados de calidad y resolver problemas éticos que se puedan presentar en la práctica diaria.

Los antecedentes reportados en esta primera parte del capítulo, permiten evidenciar una vez más la necesidad de reflexionar acerca de la urgencia de observar los principios éticos en la práctica de enfermería, pues esta como acto primordialmente humano requiere del respeto de la condición de persona del enfermo, con la finalidad de proporcionarle cuidados de calidad capaz de contribuir con la satisfacción real y efectiva de sus necesidades, lo cual reviste especial interés en el caso de los enfermos a ser transfundidos.

Después de hacer mención sobre los antecedentes de esta investigación es preciso explicar teorías y conceptos claves para entender el desarrollo del mismo; que se expresan a continuación.

### **Bases Teóricas**

Los sustentos teóricos constituyen los aspectos contextuales donde está enmarcado un objeto de estudio para su mejor comprensión, en este caso los cuidados de enfermería dentro del ámbito de aquellos pacientes sometidos a transfusiones sanguíneas y sus componentes; de allí que en esta sección del trabajo se inicia con una exposición de las lesiones de esta naturaleza, acerca de los componentes sanguíneos y los principios bioéticos aplicados por los profesionales de enfermería.

#### **La Bioética y sus Principios**

Para humanizar las acciones del profesional de enfermería, este debe conocer qué es la bioética, cuáles son sus principios y como aplicarlos en su práctica profesional, para que de esta manera tenga una guía de conducta moral en todas sus participaciones en el área de la salud.

De lo antes dicho es de suma importancia saber el concepto de bioética y Malberbe J. F. (1998) la define en su libro *Hacia Una Ética De La Medicina* como:

El estudio de las normas que deben regir nuestras acciones en el dominio de la intervención técnica del hombre sobre su propia vida” (P.152-153). Conocer las normas morales y los principios derivados de estas, y a su vez aplicarlas a todos los ámbitos del actuar profesional, beneficiará tanto al enfermo a quien son dirigidos los cuidados, como al enfermero (a) que los ejecuta.  
(p. 98)



Los principios bioéticos aplicados a las acciones de enfermería dirigidas a los enfermos sometidos a transfusiones sanguíneas o sus componentes, están estrechamente orientadas a brindar una atención de calidad, ya que proporciona una relación usuario-enfermera(o) respetuosa y eficaz. Los principios que se aplican antes durante y después de la terapia transfusional en esta investigación son autonomía, beneficencia y no maleficencia y respeto a su dignidad como persona; del enfermo involucrado en tal procedimiento.

### **Principio de Autonomía**

Según Castillo, V (2000) definen el principio de autonomía como:

La condición de ser autodeterminante y por consiguiente, el derecho que tiene cada persona de hacer sus propias escogencias. La autonomía no solo es valiosa al ser una reafirmación de las características fundamentales de la persona, sino que por el principio tiende a promover el bienestar del individuo al permitirle seleccionar lo que considera que es mejor para él". (P 99).

Cuando la enfermera (o) aplica este principio en los enfermos sometidos a la terapia transfusional, no solo hace valer sus derechos de ser informado, sino que se les da la oportunidad de elegir si desean el tratamiento o no, solicitando, de estos el consentimiento informado, además se les brinda respeto a su dignidad como personas enfermas al hacerlos partícipes de forma activa en su proceso de salud-enfermedad.

Según Beers y Berkow (1999) hacen referencia a la necesidad de solicitar el consentimiento informado a los usuarios que requieran la terapia transfusional, al decir que:

En la actualidad, las transfusiones son, probablemente más seguras que nunca, pero el riesgo, así como la percepción del

mismo y el temor a la transmisión de enfermedades al público, obliga a obtener el consentimiento informado del paciente” (p 890).

Con relación al consentimiento informado, Castillo, V (2000) acota:

Que es la aceptación de una intervención médica por su paciente, en forma libre, voluntaria y conciente, después de que el médico lo haya informado de la naturaleza de la intervención con sus riesgos y beneficios, así como de las alternativas posibles con sus respectivos riesgos posibles (P.440).

Para que el profesional de enfermería pueda adquirir la aceptación de la terapéutica transfusional por medio del consentimiento informado del enfermo, esta tiene que mantenerse informada y actualizada en todo lo referente al tema como lo estipula el Código Deontológico de Enfermería en Venezuela (1999). Con relación a sus deberes como profesional, en el artículo 3º: “Los profesionales de enfermería deben mantenerse permanentemente actualizados mediante la asistencia a: jornadas, talleres, seminarios y congresos” (p 3).

El profesional de enfermería deberá seguir capacitándose continuamente para mejorar sus habilidades y destrezas a la hora de ejercer sus acciones sobre las personas enfermas bajo su cuidado, incluyendo el conocimiento y la aplicación del principio de autodeterminación para respetar las decisiones de los enfermos.

Según Castaño M (1997), en su libro El consentimiento informado del paciente en la responsabilidad médica explica Que se debe tener diez requisitos para obtener la voluntad del enfermo, mencionaremos el primero y cuarto. Primer paso lo expresa la autora así: “la voluntad debe provenir del paciente o de quien se encuentre facultado para exteriorizarla” (p 248). Esta voluntad debe ser dada por el titular implicado para la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico. Cuando el titular

del derecho no esté en condiciones de dar su consentimiento se deberá solicitar el consentimiento diferido, es decir, de otros como algún miembro de su familia con competencia para ello.

El cuarto requisito mencionado por Castaño, M (ob, cit) dice que: “debe ser una voluntad ilustrada” (p 250). En el cuarto paso a seguir interviene el profesional de salud, al informar de forma clara y veraz sobre lo implicado para permitir que el enfermo decida con conocimiento de causa.

Para dar una información clara, del porqué y para que del procedimiento a seguir, así como de los riesgos y posibles alternativas, la enfermera deberá interrogar al enfermo para conocer su estado de conciencia y evaluar su capacidad de comprensión para así adecuar sus explicaciones de acuerdo a cada enfermo sometido a la terapia transfusional. Además deberá indagar en la historia clínica sobre los antecedentes de salud, condición actual y medicamentos recibidos que puedan afectar su estado de conciencia a la hora de decidir.

En consecuencia la enfermera explicará el procedimiento a seguir y posibles reacciones que el enfermo deberá tomar en cuenta para avisar de manera oportuna a su persona, para que esta tome las medidas pertinentes al caso y pueda actuar de forma rápida y eficaz.

Serrano, M (2000) en su libro nuevos conceptos de responsabilidad médica menciona algunos de los preceptos de la “carta de derechos del paciente” adoptada por la asociación americana de hospitales en el año 1973, como por ejemplo que el enfermo tiene derecho a: “obtener de su médico información completa y actualizada con respecto a su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en términos que sean comprensibles...” para dar: “su consentimiento, al comienzo de cualquier proceso y/o tratamiento...”

Cuando se le brinda al enfermo información clara y oportuna sobre la terapéutica transfusional a seguir no solo se le da la oportunidad de elección, si no que se respetará sus derechos dignidad como persona al hacerlo participe en su proceso de salud enfermedad.

Aunque a primera instancia se vea que solicitar el consentimiento de la persona enferma para realizar cualquier procedimiento a su persona sea responsabilidad netamente del médico tratante, no se debe desligar al profesional de enfermería de dicha práctica, ya que este es parte indispensable del equipo de salud. Como acota Valls, R (2000) que la enfermera: "... al aceptar la responsabilidad de informar debería hacerlo completamente (riesgos y ventajas de la prueba) y no solamente tratar de obtener la firma del paciente como una rutina mas."(p 70).

Valls, R (ob, cit) menciona que: "la enfermera puede colaborar con los médicos del equipo, reforzando la información ya ofrecida, actuando de enlace entre el enfermo y el médico, facilitando la comprensión de algún aspecto que resulte difícil para el enfermo." Aunque los miembros del equipo de salud manejen un vocabulario comprensible entre ellos, se debe tener en cuenta que los usuarios probablemente desconozcan muchos de sus términos y es allí donde interviene la enfermera (o) al dar explicaciones claras y adecuadas al grado de comprensión de cada enfermo.

En el mismo orden de ideas Vielva, J (2002) agrega de la enfermera que:

"como cuidadora ha de preocuparse por el paciente también en el plano moral, interesándose por sus derechos y ayudándole a conseguir que sean respetados; en particular, debe defender y potenciar la autonomía del paciente, lo que implicará velar por que se cuente con su consentimiento," ( p 178).

El profesional de enfermería antes de ejercer sus acciones de cuidado a cada enfermo debe cerciorarse de que este tenga todos los elementos en sus manos para consentir sobre cualquier terapéutica a ser aplicada, respetando así su autonomía.

Quien debe reconocer el valor de la persona enferma en primera instancia es el profesional de enfermería, ya que este permanece las veinte cuatro horas del día dando cuidado directo a cada uno de los enfermos asignados. Además este deberá dar un trato digno y respetuoso independientemente de que sea portador de alguna enfermedad infecto contagiosa, de que sea extranjero, de que sea de menor condición social, de que profese cualquier religión o sea un recluso.

### **Dignidad Humana**

Sobre la Dignidad Pastor, L y León, F (1997) acotan que: “es algo que esta patente y que traduce el derecho que todo hombre tiene a que se reconozca como un ser que es un fin en si mismo y no como un simple medio al servicio de los fines de otros.” (23). Para el profesional de salud este principio debe representar uno de los objetivos más importantes y precioso en su plan de cuidados a los enfermos, reconociendo la dignidad de cada persona. Este es un principio inalienable de la persona y del cual se derivan como la autonomía. La persona desea desde lo mas profundo de su ser, ser tratada como persona, cuando la enfermera (0) pierde este sentido, se puede provocar en el individuo una baja autoestima e incurrir en la autodegradación, ya que atenta contra su dignidad.

### **Principio de Beneficencia**

La beneficencia es otro principio que debe ser conocido y aplicado por el profesional de enfermería a la hora de brindar los cuidados al enfermo sometido a las transfusiones sanguíneas o sus componentes.

Al respecto Castillo, V (2000) explica:

Es fundamental en el quehacer de los profesionales de las ciencias de la salud cuyos actos tienen como finalidad principal el promover el bien del semejante, ya que la relación que se establece es una “relación de ayuda” que está dirigida a producir el bien (P.100).

Cuando se aplica este principio se promueve el bien físico, psicológico y emocional del enfermo, brindándole una buena atención, ya que todas las acciones de enfermería estarían orientadas a ello, favoreciendo un conjunto de acciones que promuevan el bienestar y ayuden a mejorar la salud y/o la calidad de vida.

Arrollo, M. P, Cortina, A, Torrealba, M. J. y Zugasti, J (1997) refieren que: “las personas son tratadas de una forma ética, no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas del daño, sino también haciendo un esfuerzo por asegurar su bienestar.” ( p 61). Ante la terapia transfusional la enfermera (o) debe asegurarse de verificar la indicación médica, identificar el nombre y muestra de sangre correctamente, a su vez ubicar adecuadamente al enfermo. Comprobar el grupo ABO y el serial que identifica la unidad de sangre a transfundir.

Apoyando lo antes dicho Beers y Berkow (1999) mencionan algunas de las acciones a seguir ante el acto de transfundir: “Verificar la debida identificación del usuario que será transferido con la etiqueta de la unidad de sangre y observar el informe de compatibilidad, para asegurarse de que la sangre o su componente corresponda al receptor y que es compatible.” (p 894). Al conocer y aplicar los pasos a seguir en la terapia transfusional la enfermera (o) promoverá el bien y evitara complicaciones al enfermo. Disminuyendo en lo posibles errores en la práctica profesional.

### **Principio de No Maleficencia**

El tercer principio objeto de estudio es la no maleficencia, que tiene como norma moral no causar daño al enfermo y evitarle en la medida de lo posible discapacidades, haciendo un análisis objetivo del riesgo-beneficio de las decisiones clínicas al que será sometido.

Teniendo en cuenta lo antes dicho Castillo, V (2000) explica: “El principio de no maleficencia si bien constituye la fermentación negativa del principio de beneficencia, este obliga más por cuanto pertenece a los deberes de obligación perfecta, por estar directamente relacionado con lo que le producimos a otra persona” (P.101); el procedimiento de transfundir sangre o alguno de sus componentes, requiere no solo de conocimiento científico, sino de habilidades y destrezas del enfermero (a) antes, durante y después del mismo; para aplicar todas aquellas acciones destinadas a prevenir daños potenciales al receptor.

El profesional de enfermería debe vigilar que el período de tiempo de una transfusión sanguínea no sea mayor de 4 horas, para evitar el crecimiento bacteriano, se deberá realizar un examen físico al usuario antes de iniciar el procedimiento para asegurarse del estado fisiológico. A su vez deberá observar y registrar las constantes vitales y valorar el balance de líquidos para anticiparse a posibles problemas adversos. Observará constantemente al enfermo durante y después de administrada la transfusión sanguínea, reportará los resultados en la evolución de enfermería e informará al banco de sangre suplidor las reacciones del enfermo que pudieron presentarse durante el procedimiento.

### **La Sangre Funciones y Componentes**

La sangre constituye uno de los componentes del sistema cardiovascular de vital importancia para la vida del ser humano. Tortora y Anagnostakos, (1993), en su libro Principios de Anatomía y Fisiología la definen como:

El líquido sanguíneo rojo que fluye a través de todos los vasos a excepción de los linfáticos y tiene como característica una viscosidad de 4.5 - 5.5, temperatura de 37 °C, PH 7,35 - 7.45, salinidad 0,90%, peso corporal total del 8% y un volumen de 5-6 litros como promedio en el hombre y 4-5 litros en la mujer (P. 6)

El líquido sanguíneo tiene características específicas que la hacen muy singular, como por ejemplo su volumen que debe constituir una cantidad constante ya que una disminución considerada de forma parcial o brusca puede causar serios problemas al organismo y afectar de forma considerable sus funciones vitales.

La sangre es un líquido complejo que tiene varias funciones esenciales para la vida. Los autores citados anteriormente, clasifican dichas funciones en tres grupos, la primera la define en transportar oxígeno de la siguiente manera: “de los pulmones a las células del cuerpo, bióxido de carbono desde las células hacia los pulmones; nutrientes desde el aparato digestivo hacia las células; desecha los productos de las células, hormonas desde las glándulas endocrinas hacia las células” (p. 667).

Una segunda función siguen acotando los autores que:

Regula El PH a través de los amortiguadores; la temperatura normal del cuerpo a través de la absorción de calor y propiedades que enfrían el contenido acuoso; el contenido del agua de las células, principalmente a través de iones de sodio disueltos y proteínas (Na<sup>+</sup>). (p. 667).

La tercera función descrita; es la protección contra: “La pérdida de sangre a través de los mecanismos de coagulación; los microorganismos extraños y las toxinas a través de ciertos leucocitos que son fagocitos o por proteínas especializadas como lo son los anticuerpos, el interferón y el complemento”. (P.667).



En vista de lo importante que es la sangre para la vida, hay un juicio clínico que se aplican en la medicina actual, es el uso de transfusiones sanguíneas y sus componentes ante pérdidas considerables de dicho fluido o ante la falta de alguno de sus componentes.

### **Transfusión Sanguínea**

La terapia transfusional se define según Mckenzie, S (2000), en su libro Hematología clínica como la: “infusión de sangre entera o de componentes sanguíneos en la corriente sanguínea” (p 843). Dicha terapia conlleva acciones de un equipo multidisciplinario de área de salud destinado a ofrecerlas de forma segura. Las acciones que cada profesional lleve a cabo, tendrán a medida de su participación, responsabilidades de índole ética y moral.

Un miembro de este equipo multidisciplinario es el profesional de enfermería que tiene una participación activa en la terapia transfusional de los enfermos y de ello depende en gran medida el éxito del tratamiento elegido. La enfermera (o) ofrece cuidados dirigidos a los enfermos antes, durante y después de una transfusión sanguínea o alguno de sus componentes.

En su libro el manual Merck Beers Berkow (1999) hacen mención sobre la sangre completa que se considera un material sin refinar y es comúnmente utilizada cuando:

Se requiere una mejoría de la capacidad de transporte de oxígeno con expansión de volumen, como en los casos de pérdidas masivas y rápidas de sangre, también se emplean en la exanguino transfusión (p 893).

La sangre completa es la fuente de los componentes sanguíneos, que los clasifican los autores citados en el párrafo anterior según su utilidad en cinco grupos, el primero son:

Los hematíes: son el componente de elección para restituir la hemoglobina; se extraen de estos: Hematíes congelados: se utilizan principalmente en pacientes que poseen múltiples anticuerpos de grupos sanguíneos o anticuerpos frecuentes a antígenos de alta frecuencia. Hematíes lavados: son idóneos para pacientes que presentan reacciones graves al plasma y hematíes filtrados de leucocitos: utilizados para evitar las reacciones transfusionales febriles repetidas y a su vez prevenir la infección por citomegalovirus asociada a la transfusión y la aloinmunización de plaquetas. (p 893).

El segundo y tercer grupo consta del concentrado de plaquetas y plasma fresco congelado (PFC) que siguen acotando los autores al explicar su utilidad en casos de prevención de hemorragias en: “trombocitopenias intensas (recuento de plaquetas <10.000 / ml) o las hemorragias relacionadas con trombocitos previos menos gramos.” A su vez exponen que el PFC lo utilizan: “en la corrección de hemorragias secundarias o deficiencia de factores para los que no existen factores sustituidos específicos, los estados de deficiencia de múltiples factores. (p 893).

Siguen puntualizando la función de los últimos dos componentes de la sangre como son el Crío precipitado de factores antihemolíticos que se usan en: “la hemofilia, enfermedad de Von Willebrand y la CID, como fuente de fibrinógeno en la cirugía cardiorrástica y en urgencias obstétricas.” Y el quinto componente que son los granulocitos que pueden administrarse cuando: “se producen sepsis en un paciente con neutropenia profunda (leucocitos < 500 /ml) que no responda a los antibióticos.” (P.893).

## **Procedimiento de la Terapia Transfusional**

Durante este procedimiento se deben cumplir una serie de pasos que son de gran importancia para evitar las posibles complicaciones que puedan presentarse en el paciente que recibe la transfusión sanguínea.

### Primer paso

Antes de extraer una muestra de sangre hay que comprobar la identidad del paciente, así como conocer su historia clínica. Si durante una urgencia, debe extraerse una muestra de sangre de un paciente no identificado, asegúrese de que la haya sido asignado un número de identificación temporal. Después se enviará la muestra a laboratorio (perfectamente identificada) para determinar el grupo, Rh y pruebas de compatibilidad.

### Segundo paso: identificar el hemoderivado

Confirmar el precinto de compatibilidad adherido a la bolsa de sangre y la información impresa para verificar que corresponde. Las reacciones adversas más peligrosas de las transfusiones suelen deberse a errores en la identificación del producto sanguíneo o del paciente.

### Tercer paso: obtener la historia transfusional del paciente

Averiguando si ha sido sometido a transfusiones previas. Si la historia es positiva, pregúntele cómo se sintió antes y después del procedimiento, si tuvo alguna reacción adversa.

Si es la primera vez que se le administra una transfusión, explicarle las características del procedimiento o síntomas subjetivos de la reacción adversa, dado que es una técnica con un potencial de riesgo, es prioritario disponer del consentimiento informado, que además ayuda a reforzar la información aportada al paciente.

#### Cuarto paso: preparar el material necesario

Seleccionar un catéter o aguja de calibre grueso, con el fin de evitar fenómenos hemolíticos; optar por venas del antebrazo o de la mano. Para los adultos se aconseja utilizar agujas o catéteres de calibre 18 o 19; para recién nacidos y niños, un calibre 22 o 23G.

Si la vía utilizada es una vía central y el paciente ha de recibir una transfusión de sangre o concentrado, es preciso utilizar un dispositivo calefactor, ya que el extremo del catéter se ubica en vena cava superior o aurícula derecha y la administración de sangre fría directamente en corazón podría alterar la conducción cardiaca y provocar arritmias. Por otra parte, la temperatura de la sangre no debe superar los 37 °C porque provocaríamos hemólisis.

- Equipo simple de administración de sangre (es el dispositivo más común para las transfusiones): el filtro está en el interior de la cámara de goteo y es antibacteriano y antiburbujas.
- Equipo con filtro para microagregados: se utilizará siempre que se quiera administrar grandes cantidades de sangre completa conservada o concentrado de hematíes, con el fin de evitar que los microagregados penetren y obturen el sistema circulatorio del paciente.
- Equipo en Y: se utilizará para los concentrados de hematíes, que a veces, debido a su viscosidad debe pasar junto con suero salino fisiológico para diluirlo.
- Equipo de jeringa o goteo para componentes en la transfusión de plaquetas: con el fin de no obstruir la vía intravenosa y poder administrarlas lo más rápidamente posible, evitando así que se aglutinen.
- Equipo de transfusión con bomba: cuando se necesita transfundir grandes cantidades de sangre de forma rápida.

#### Quinto paso. Valoración del comportamiento del paciente durante la técnica

Para evaluar con exactitud la respuesta del paciente a la transfusión, es preciso establecer el valor basal de sus signos vitales antes de iniciada y posteriormente cada media hora.

#### Sexto paso: empiece por administrar suero fisiológico

Tanto si se utiliza una vía intravenosa ya establecida, como si se instaura una nueva para la transfusión.

#### Séptimo paso: inicie la transfusión lentamente

A un máximo de 2 ml/minuto durante los primeros quince minutos, permaneciendo junto al paciente, de esta forma, si el paciente muestra signos o aqueja síntomas típicos de reacción adversa interrumpir de inmediato la transfusión (unas cuantas gotas de sangre incompatible pueden resultar fuertemente lesivas) y comunicarlo inmediatamente al médico.

#### Octavo paso: mantener la velocidad de transfundir

Si no hay problemas en los primeros quince minutos, se aumentará la velocidad a la deseada.

- Una unidad de sangre total o concentrado de hematíes: dos horas (hasta un máximo de cuatro horas)
- Unidad de plasma: treinta minutos
- Unidad de plaquetas: entre cinco y quince minutos
- Pasado este tiempo, aumenta la probabilidad de contaminación.

#### Noveno paso: no añadir aditivos al producto sanguíneo

Intentando siempre que pase sólo y jamás perforar o inyectar aire a una bolsa o sistema, ya que podemos provocar contaminación bacteriana o una embolia gaseosa.

### Décimo paso: registros

Anote y describa las características de la transfusión practicada:

- Producto sanguíneo administrado
- Signos vitales, antes, durante y después de la transfusión
- Volumen total transfundido
- Tiempo de transfusión
- Respuesta del paciente.

De los cuidados derivados de las funciones del profesional de enfermería están implícitos los principios de la bioética, que según se ha expresado anteriormente que una de las características de estos principios es buscar la manera de humanizar lo mas posible los ambientes hospitalarios invitando a cada profesional de la salud a obtener un consentimiento informado del enfermo haciéndolo participe en su proceso de enfermedad al darle información sencilla y oportuna ante los criterios y diagnósticos de sus padecimientos, además que el enfermero (a) debe vigilar sus actuaciones para mejorar en las acciones dadas a los enfermos evitándole en todo lo posible lesiones de índole físico, moral y hasta emocional.

### **Bases Legales**

#### **Constitución De La República Bolivariana De Venezuela**

Con respecto a las bases legales que sustentan la investigación, se ha tomado De La Constitución De La República Bolivariana De Venezuela (2000), en su artículo: XX

**Artículo # XX:** Todo persona tiene derecho a la salud, el profesional de enfermería deberá de forma imparcial y comprometida participar activamente en proporcionar a cada enfermo bajo su cuidado al nivel de atención que sea necesario

para él y garantizarle la debida distribución de recurso tanto material como humano, en términos de eficacia y eficiencia a cada quien por igual, brindándole un servicio de calidad para el recobro de su salud.

Es importante mencionar que al observar y cumplir los principios de la bioética por parte del profesional de enfermería a la hora de transfundir hemoderivados o algunos de sus componentes el enfermero(a) deberá a su vez cumplir o hacer cumplir los derechos de los enfermos; como el de informar de forma clara y veraz las medidas tomadas para su tratamiento, sus riesgos y beneficios; solicitar el consentimiento informado; dar cumplimiento al tratamiento adecuado, entre otros.

**La Constitución Bolivariana De Venezuela Garantiza El Derecho Civil De Respeto A La Integridad Física, Psíquica Y Moral De Cada Individuo En Su Artículo 46 Parte 3 (2000)**

**Artículo # 46:** Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorios.

Conocer los principios bioéticos fundamentales de los seres humanos en el ámbito de salud permite al profesional de enfermería respetarlos de forma consiente, dando de esta manera atención de calidad y un trato digno y sin discriminación a los enfermos. Es responsabilidad del profesional de enfermería, conocer y aplicar dichos principios ante la ejecución de sus funciones y acciones para realizarlas de forma diligente, permisible y prudente.

**Ley De Transfusiones Y Banco De Sangre, Respecto De La Transfusión. En Su Artículo 19 (1977).**

Relacionado con la transfusión, especifica: “Artículo 19,

**Artículo # 19:** “La transfusión de sangre humana y de sus componentes o derivados, con fines terapéuticos, constituye un acto del ejercicio de la medicina.” (P-4)

Como le expone la ley de transfusión y banco de sangre el acto de transfundir compete a los profesionales de la medicina y no a enfermería. Son ellos los que deben hacerse responsable no solo de administrar lo que considere necesario, sino de vigilar al enfermo por cualquier reacción adversa a dicha terapia.

**Artículo 20.-** La transfusión se aplicará bajo la responsabilidad del médico quien deberá vigilar al paciente el tiempo necesario y suficiente para prestar su oportuna asistencia en caso de que se produzcan reacciones que así lo requieran, y será responsable por las consecuencias patológicas que puedan desarrollarse posteriormente en el paciente, derivados de la transfusión y que sean causadas por su omisión, impericia o negligencia.

**Artículo # 22:** El personal paramédico que intervenga en el procedimiento será igualmente responsable en la medida de su participación” (P-5).

En caso de que la enfermera (o) realice dicho procedimiento debe cumplir en la medida de lo posible con los principios bioéticos aplicables a la terapia transfusional y a su vez conocer los derechos de los enfermos para evitar sanciones en lo personal y evitar posible daños a los enfermos, brindando así calidad de atención.

De las acciones del profesional de enfermería se derivan responsabilidades administrativas, civiles, penales y morales. Cuando se incumplen los principios bioéticos ya establecidos, se puede incurrir en una práctica no eficaz de la profesión, trayendo como consecuencia sanciones que van desde el pago en dinero, suspensión de cargo, hasta la privación de la libertad.



**Ley Aprobada del Ejercicio Profesional de Enfermería (2005) que contempla en su capítulo IV, Artículo 13, relacionado con los deberes y derechos de los profesionales, dice lo siguiente:**

**Artículo # 6:** Ejercer su profesión con responsabilidad y eficacia cualquiera que sea su ámbito de acción” (P.7).

Para que el profesional de enfermería no incurra en la violación de los preceptos bioéticos, este debe conocer cuáles son las acciones destinadas al cuidado pre, intra y post de la terapia transfusional.

**Código Deontológico de Enfermería en Venezuela (1999). Relacionado con los derechos del enfermo, dice lo siguiente: “Artículo 33-4, 33-5,**

**Artículo 33-4:** Todo paciente debe ser informado sobre cualquier procedimiento para confirmar su diagnóstico.

**Artículo 33-5:** Debe dar su consentimiento previo de cualquier procedimiento diagnóstico y terapéutico y respetar su decisión” (P.11).

Los avances científicos son cada día más complejos y las exigencias de los usuarios de salud se han convertido en verdaderos conflictos éticos; pero se pretende minimizar esto al hacer consciente a los profesionales de salud en especial a los enfermeros(as) ya que brindan atención constante y directa en los centros hospitalarios a quien lo demande, sobre la importante labor de hacer partícipe a los mismos en su proceso de salud enfermedad, dando información clara precisa y verás sobre cada actuación destinada al recobro de la salud, respetando así principios éticos fundamentales de cada individuo.

## **SISTEMA DE VARIABLE**

### **VARIABLE**

Principios bioéticos del profesional de enfermería.

### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Según asuntos éticos y morales (S.F.), define los principios bioéticos como: “directrices generales que gobiernan la conducta, proporciona una base para el razonamiento y dirigen las acciones”. (P.11-12).

### **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

“Son directrices que guían la conducta del profesional de enfermería basada en principios morales hacia los enfermos sometidos a la terapia de transfusiones sanguíneas y sus componentes, favoreciendo cuidados de calidad, logrando mejorar su calidad de vida satisfaciendo sus necesidades, observando los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia”

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**VARIABLE:** Principios bioéticos del profesional de enfermería.

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Son directrices que guían la conducta del profesional de enfermería basada en principios morales hacia los enfermos sometidos a la terapia de transfusiones sanguíneas y sus componentes, favoreciendo cuidados de calidad, logrando mejorar su calidad de vida satisfaciendo sus necesidades

DIMENSIÓN	INDICADORES	SUB-INDICADORES	ITEMS
<p><b><u>Principios Bioéticos :</u></b> Son los que guían las acciones de enfermería dirigidas a los enfermos sometidos a transfusiones sanguíneas y sus componentes, referido al principio ético de autonomía, al principio ético de beneficencia y no maleficencia.</p>	<p><b><u>Principio de Autonomía:</u></b> Es la determinación que tiene cada enfermo de seleccionar lo que considera mejor para él, a través de la solicitud del consentimiento informado:</p> <p>1.-Verificación de la competencia del enfermo para decidir.</p> <p>2.-Explicación del objetivo de la transfusión.</p> <p>3.-Explicación del riesgo posible de las transfusiones sanguíneas.</p> <p>4.-Explicación de las alternativas posibles (otros tratamientos).</p>	-Interroga al enfermo para conocer su estado de conciencia.	<i>1</i>
		-Indaga en la historia clínica del enfermo para conocer sus antecedentes de salud mental	<i>2</i>
		-Indaga en la historia clínica del enfermo para conocer patología actual.	<i>3</i>
		-Indaga en las prescripciones médicas del enfermo si este está sometido a algún medicamento sedante o narcótico.	<i>4</i>
		-Proporciona información acerca del porqué y para que de la transfusión sanguínea.	<i>5 - 6</i>
		-Explica los riesgos más frecuentes de las transfusiones sanguíneas, como la incompatibilidad de grupo sanguíneo, contagio por H.I.V., hepatitis, etc.	<i>7</i>
		-Explica el uso de expansores no sanguíneos (coloides) al enfermo.	<i>8</i>
		-Explica el uso de la eritropoyetina (EPO) como estimulador de la formación de glóbulos rojos en la ósea.	<i>9</i>

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>SUB-INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>
	<p>5.-Explicación del procedimiento terapéutico.</p> <p>6.- Explicación las Posibles reacciones a la transfusión sanguínea que se puedan presentar.</p> <p>7-Solicitud de la aprobación.</p> <p>8.-Respeto de la decisión del enfermo.</p>	<p>-Informa al enfermo como ayuda el complejo B, hierro y ácido fólico a potenciar el efecto de la eritropoyetina (EPO).</p> <p>-Explica al enfermo la de dieta alta en hierro y proteína que puede consumir para ayudar a elevar los niveles de glóbulos rojos.</p> <p>-Explica el procedimiento de la transfusión sanguínea.</p> <p>-Explica la cateterización de una venoclisis de gran calibre para evitar trauma a los hematíes.</p> <p>-Explica al enfermo que puede presentar, hipertermia, rash cutáneo, escalofríos, cefalea y prurito.</p> <p>-Explica al enfermo que debe hacer si llegara a presentar tales síntomas.</p> <p>-Solicita por escrito la aprobación del enfermo para proceder a la administración de la transfusión sanguínea.</p> <p>-Respeto al enfermo aunque por cualquier motivo rechace la administración de la transfusión sanguínea.</p>	<p><b>10</b></p> <p><b>11</b></p> <p><b>12</b></p> <p><b>13</b></p> <p><b>14</b></p> <p><b>15</b></p> <p><b>16</b></p> <p><b>17</b></p>

<b><i>DIMENSIÓN</i></b>	<b><i>INDICADORES</i></b>	<b><i>SUB-INDICADORES</i></b>	<b><i>ITEMS</i></b>
	<p><b><u>Respeto a la Dignidad:</u></b> Es el reconocimiento que hace la enfermera del valor de la persona enferma independientemente de:</p> <p>1.- Sus antecedentes de salud,</p> <p>2.-Nacionalidad,</p> <p>3.-Nivel socio-económico,</p> <p>4.-Credo religioso y</p> <p>5.-Privación de la libertad.</p>	<p>Proporciona trato digno al enfermo:</p> <p><b>1.-</b>Con enfermedades infecto contagiosas, H.I.V., hepatitis B, hepatitis C.</p> <p><b>2.-</b>Al extranjero.</p> <p><b>3.-</b>Al de menor condición económica.</p> <p><b>4.-</b>Ante la postura de los Testigos de Jehová.</p> <p><b>5.-</b>Al recluso.</p>	<p><b>18</b></p> <p><b>19</b></p> <p><b>20</b></p> <p><b>21</b></p> <p><b>22</b></p>
	<p><b><u>Principio de Beneficencia:</u></b> Son todos aquellos actos que realiza el profesional de enfermera sin omisión para promover el bien y darle ayuda al enfermo que será sometido a una transfusión sanguínea o componentes de esta, referido al cumplimiento del procedimiento.</p>	<p>-Verifica la indicación médica transfusional.</p> <p>-Identifica el nombre correcto del enfermo.</p> <p>-Ubica número de cama y habitación del enfermo.</p> <p>-Identifica correctamente las muestras de sangre con el nombre del enfermo y la ubicación.</p> <p>-Comprueba el grupo ABO del enfermo con la sangre a transfundir y su respectivo serial.</p> <p>-Comprueba el serial que identifica la unidad de sangre a transfundir con la autorización médica escrita en la historia.</p>	<p><b>23</b></p> <p><b>24</b></p> <p><b>25</b></p> <p><b>26</b></p> <p><b>27</b></p> <p><b>28</b></p>
	<p><b><u>Principio De No Maleficencia:</u></b> Son todas aquellas normas que aplica el profesional de enfermera (o) para evitar el daño o discapacidades a los enfermos que serán sometidos a transfusiones sanguíneas y sus componentes.</p>	<p>-Valora venoclisis.</p> <p>-Prepara equipo de transfusión.</p> <p>-valora signos vitales del enfermo antes, durante y después de la administración de la transfusión sanguínea.</p> <p>-Observa de forma constante al enfermo durante y después de administrada la transfusión sanguínea.</p> <p>-Reporta el la evolución de enfermería los resultados de la transfusión sanguínea.</p> <p>-Informa las reacciones del enfermo a la transfusión sanguínea al banco de sangre suplidor.</p>	<p><b>29 – 30</b></p> <p><b>31 – 32</b></p> <p><b>33 – 34 –</b></p> <p><b>35</b></p> <p><b>36-37</b></p> <p><b>38</b></p> <p><b>39</b></p>

**Definición de Términos:**

**Autonomía:** Facultad de gobernarse por sus propias leyes, de gozar de entera independencia.

**Beneficencia:** Virtud de hacer el bien.

**Bioética:** Estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto a dicha conducta es examinada a la ley de los valores y principios morales.

**Deber:** Estar obligado a algo. Lo que cada uno está obligado a hacer.

**Derecho:** Facultad o poder de hacer, de tener y de exigir por parte de una persona sobre una cosa. Conjunto de normas que regulen determinada sociedad.

**Dignidad Humana:** Especial merecimiento a la persona humana y por ser poseedora de la naturaleza humana que la hace ser tal.

**Ética:** Rama de la filosofía, con carácter normativo, que estudia las conductas humanas en cuanto buenas y en cuanto ordenadas a un fin bueno.

**Justicia:** Virtud moral según la cual se da a cada uno lo que le corresponde o lo que le pertenece, es decir, en su fórmula clásica “dar a cada uno lo suyo”.

**Moral:** Aquello perteneciente a la bondad o maldad de los actos, de forma objetiva en torno a los fines naturales de la persona humana.

**Norma:** Principio, ley, disciplina.

**Persona Humana:** Ser racional, libre, autónomo, con autoridad propia, orientado a fines específicos, que por el más íntimo dominio de su libertad es dueña de sí misma y, en consecuencia, responsables de sus propias acciones.

**Principio:** Ley en la que se basan o derivan las demás.

**Reglamento:** Colección ordenada de reglas.

**Responsabilidad:** Obligación de responder de los actos que alguien ejecute o que otros hacen.

**Transfusión:** Introducción en la corriente sanguínea de sangre completa o componentes de la misma, como plasma, plaquetas o eritrocitos.

**Transfusión De Sangre:** Administración de sangre total o de alguno de sus componentes, como por ejemplo: hematíes, para compensar una pérdida de sangre por traumatismo intervención quirúrgica o enfermedad.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

En el presente capítulo se describen y especifican el tipo y diseño de la investigación, población, muestra, técnica e instrumentos a utilizar en el procedimiento para la recolección de datos, validez del instrumento, procedimiento de la investigación y técnica de análisis de datos.

#### **Tipo y Diseño de la Investigación**

##### **Tipo de Estudio**

La investigación queda ubicada dentro del nivel descriptivo, ya que tiene como propósito describir el tema específico de los principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería al participar en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes. Para Hurtado, J (2003) este tipo de estudio lo define como: “la descripción precisa del evento de estudio”. (p.87)

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, este estudio es prospectivo, ya que la descripción de los hechos se realiza según fueron ocurriendo. Para Canales, Alvarado y Pineda (1994) el estudio prospectivo es cuando: “...el registro continúa según los hechos van ocurriendo” (p.81).

##### **Diseño de la Investigación**

El diseño de la investigación es de campo. Hurtado, J (2003) señala que la investigación de campo ocurre cuando: “la información se recoge en su ambiente natural” (p 115). Los datos fueron recogidos directamente en el lugar de estudio, a saber, en la unidad clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Dr. Domingo Luciani.



## **Población**

Para Alvarado, Canales y Pineda (1994) la población es: “el conjunto de individuos de los que se desea conocer algo en una investigación (p 108); al respecto, la presente investigación agrupo una población de enfermeras profesionales, que laboran en la unidad clínica de emergencia de adultos, en los turnos matutino conformado por treinta y nueve (39) enfermeras y vespertino conformado por treinta y cinco (35) enfermeras, las cuales hacen un total de setenta y cuatro (74) enfermeras.

## **Distribución de la Población**

<b>Estrato</b>	<b>Cantidad</b>
Profesional de enfermería turno matutino	39
Profesional de enfermería turno vespertino	35
<b><i>Total</i></b>	<b>74</b>

**Fuente:** Datos suministrados por la dirección de enfermería del Hospital “Dr. Domingo Luciani”

## **Muestra**

En la presente investigación la muestra está constituida por el 41% de la población, es decir 30 profesionales de enfermería que laboran en el turno de la mañana y en el turno de la tarde. Alvarado, Canales y Pineda (1994) definen la muestra como: “un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos del todo” (1994). Para la escogencia de la muestra las investigadoras utilizaron el muestreo intencional, siendo esta significativa de la población y conveniente para acceder a la información que se requiere. Cabe destacar que no todas las enfermeras estaban en la posibilidad de administrar transfusiones sanguíneas y sus componentes, debido a que no es un procedimiento habitual.

### Distribución de la muestra

<b>Estrato</b>		<b>Población</b>	<b>%</b>	<b>Muestra</b>
<i>Profesional de enfermería</i>		74	41%	30

**Fuente:** Datos suministrados por la dirección de enfermería del Hospital “Dr. Domingo Luciani”

### Método e Instrumentos de Recolección de Datos

Por la problemática planteada, se utilizó el método de recolección de datos por una guía de observación, que consta de 39 ítems.

Alvarado, Canales y Pineda (1994) definen el método de la observación como: “el registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia” (p 126).

El tipo de observación utilizada fue la no participante, es decir que las investigadoras no participaron directamente en el proceso observado. Esta observación no participante ocurre según Alvarado, Canales y Pineda (1994) cuando: “el investigador no tiene ningún tipo de relación con los sujetos que serán observados ni forma parte de la situación en que se dan los fenómenos en estudio” (p128).

### Validez

La validez de un instrumento de recolección de datos es entendida para Alvarado, Canales y Pineda (1994) como: “...el grado en que un instrumento logra medir lo que pretende medir” (p 140). Se buscó la guía y el asesoramiento de expertos en la materia; en cuanto ha contenido, metodología y estadística. Para este fin fueron escogidos tres (3) especialistas: uno en hemoterapia, uno en ética de enfermería y uno en metodología de la investigación.

### **Procedimiento a Seguir en la Recolección de Datos**

Para el proceso de recolección de datos se siguieron los siguientes pasos:

- Se solicitó a la gerencia de enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani, autorización para aplicar el instrumento de recolección de datos.
- Establecimiento de validación del instrumento por expertos en la materia.
- Se contó con recursos materiales para la recolección de datos y su posterior tabulación y análisis.
- Se realizó la investigación en un periodo no mayor de seis (6) meses.
- La observación se realizó de forma no participativa, ya que las investigadoras no pertenecen a la unidad clínica estudiada; una vez informado el profesional de enfermería de la técnica investigativa planificada (el cual consistía en una observación por cada unidad muestral; en razón de la limitación en cuanto a frecuencia en que se presentó el procedimiento de administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes), se procedió a realizarla.

Cabe destacar que el instrumento no se le dio a conocer en su profundidad para evitar posibles modificaciones de conducta al momento de ser observadas.

### **Técnica de Análisis de Datos**

La tabulación para Hurtado (2.000): “implica la colocación a cada ítem en una categoría apropiada, cuando se trata de cuestionarios, o la clasificación del material verbal, visual o conceptual, en esta fase el investigador organiza los resultados en tabla, cuadros o gráficos a fin de facilitar el análisis posterior e ilustrar de manera más sencilla los resultados” (pág. 356)

A través de la tabulación y análisis del estudio planteado, se realizó la presentación de los datos en forma sistemática y concreta, describiendo así que es lo que está sucediendo en el área específica donde se ha planteado el problema, en este caso la unidad de emergencia de adultos del hospital “Dr. Domingo Luciani”. La técnica para la tabulación de datos y el análisis de los mismos es manual y realizada

por las propias investigadoras, presentando cuadros con sus respectivos análisis cuantitativo y cualitativo, los gráficos correspondientes a cada uno de los cuadros y análisis e interpretación de los resultados.

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

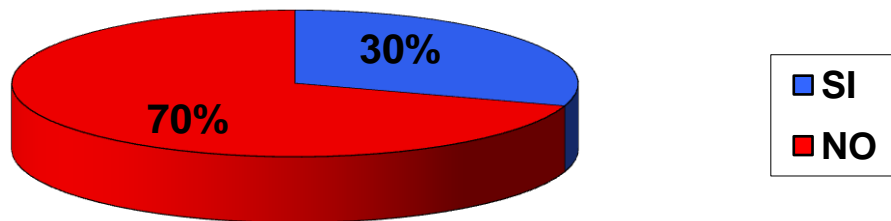
A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos (Guía de observación). Los resultados de la variable principios bioéticos aplicados por el profesional de enfermería en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes, en su única dimensión: principios bioéticos que se presentan en los gráficos del 1 al 3.

Cada cuadro y gráfico se presenta con su respectivo análisis.

**Tabla 1. Frecuencia Absoluta y porcentual del consolidado de observaciones referidas a la dimension principios éticos en su indicador principio de autonomia.**

<b>OPCIONES</b>	<b>Fa</b>	<b>F%</b>
SI	9	30%
NO	21	70%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Instrumento Aplicado**



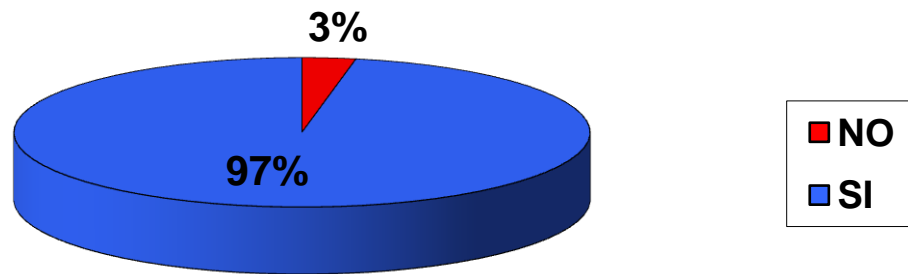
**Gráfico 1. Representación gráfica de los resultados obtenidos referido a la dimension principios éticos en su indicador principio de autonomía.**

En el gráfico 1 se expone que en la unidad clínica de emergencia de adultos, un 70% del profesional de enfermería observado no aplican el principio bioético de la autonomía durante la administración de la transfusión sanguínea, mientras que el 30% si lo hace.

**Tabla 2. Frecuencia absoluta y porcentual del consolidados de observaciones realizadas referidas a la dimension principios bioéticos en su indicador principio de beneficencia**

<b>OPCIONES</b>	<b>Fa</b>	<b>F%</b>
SI	<b>29</b>	<b>97%</b>
NO	<b>01</b>	<b>3%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Instrumento Aplicado**



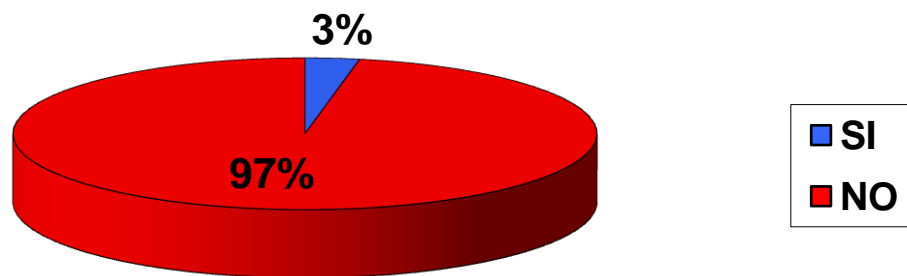
**Grafico 2. Representación grafica de los resultados obtenidos referido a la dimensión principios bioéticos en su indicador principio de beneficencia**

El gráfico 2 muestra que un 97% del profesional de enfermería cumplió con el principio de beneficencia durante el procedimiento de la transfusión sanguínea, y un 3% de las enfermeras no lo pusieron en práctica.

**Grafico 3. Frecuencia absoluta y porcentual del consolidados de observaciones realizadas referidas a la dimension principios bioéticos en su indicador principio de no maleficencia**

OPCIONES	Fa	F%
SI	01	3%
NO	29	97%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Instrumento Aplicado



**Grafico 3. Representacion grafica de los resultados obtenidos referido a la dimension principios bioéticos en su indicador principio de no maleficencia**

El gráfico 3 indica que el 97% del profesional de enfermería no aplican el principio de no maleficencia al enfermo a transfundir. Cabe destacar que una de las enfermeras si aplico dicho principio, representado por él 3% de la muestra.



## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

En la investigación realizada en la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, se logro identificar que la mayoría del profesional de enfermería no toma en cuenta en su práctica diaria la aplicación de los principios bioéticos de autonomía y de no maleficencia, en la administración de transfusiones sanguíneas y sus componentes, de igual manera en algunas ocasiones vulneran los derechos de los pacientes. Con respecto al principio de beneficencia el profesional de enfermería si lo aplica. La revisión y análisis de los resultados obtenidos por la aplicación de los instrumentos permitieron llegar a las siguientes conclusiones:

En relación con el principio de autonomía:

El 70% de la población no aplicó dicho principio, se pudo observar que gran parte del profesional de enfermería obvio el interrogatorio inicial y el informarse por medio de la historia clínica sobre el estado general del enfermo, para asegurarse de que pudiera decidir en pleno uso de sus facultades mentales la terapéutica planteada, como lo es la administración de la transfusión sanguínea y sus componentes.

De igual forma se pudo observar que el profesional de enfermería no ofrecen explicación a los enfermos antes de realizar el procedimiento de la transfusión sanguínea, ni cuales son los riesgos más comunes y ni sus alternativas. Esta situación refleja que hay poca comunicación enfermera-paciente, lo que indica que el enfermo no posee los conocimientos necesarios de las acciones a realizar y la libertad de elegir entre varias opciones y tomar decisiones. Por otra parte se observo que las

enfermeras proporcionaron un trato digno a los enfermos con enfermedad infecta contagiosa, al extranjero, al indigente y al Testigo de Jehová, aunque se presentó un solo caso el profesional de enfermería no insistió en la administración de la transfusión sanguínea, ni minimizó sus argumentos. Cabe destacar que durante el periodo de observación solo se presentó un enfermo con HIV, cuatro extranjeros, un indigente, un Testigo de Jehová y ningún recluso.

El reconocer el valor de cada enfermo independiente de su antecedentes de salud, nacionalidad, nivel socioeconómico, credo religioso y privación de la libertad; es de vital importancia para respetar la dignidad de las personas sometidas al cuidado de los profesionales de enfermería.

En relación con el principio de beneficencia:

El 97% de la población si aplico dicho principio, verificando la indicación médica transfusional, identificando el nombre completo del enfermo, ubicación del enfermo, y comprobando el grupo ABO con la sangre a transfundir y su respectivo serial. Para el profesional de enfermería el concepto es hacer el bien y prevenir el daño.

En relación con el principio de no maleficencia:

El 97% de la población no aplico dicho principio, se pudo observar que el profesional de enfermería pasa por alto muchos aspectos de los cuales: no valoran los signos vitales del enfermo antes, durante y después de la transfusión sanguínea, no lo observan de forma constante durante el procedimiento, no reportan en la evolución de enfermería los resultados de la transfusión sanguínea y no informan al banco de sangre las reacciones que presentan los enfermos.

Finalmente con todo lo antes expuesto se evidencia que el profesional de enfermería que labora en la unidad de emergencia de adultos del Hospital “Dr. Domingo Luciani” no cumple con la aplicación del principio de autonomía y el principio de no maleficencia. Situación que amerita capacitar aun mas a este profesional para elevar la calidad de atención a los enfermos sometidos a transfusiones sanguíneas y sus componentes, orientando así la conducta al deber ser en todo momento.

### **RECOMENDACIONES**

En relación con los resultados obtenidos en la investigación, las autoras del estudio sugirieron las siguientes recomendaciones:

- Al Departamento de Docencia e Investigación del Hospital “Dr. Domingo Luciani”:
  1. Desarrollar talleres, seminario y programas de educación dirigidos al profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adultos, con la finalidad de reforzar la importancia de la aplicación de los principios bioéticos.
  
- A la Coordinación de la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital “Dr. Domingo Luciani”:
  1. Dar a conocer a través de charlas educativas a todo el profesional de enfermería que labora en la Unidad, la importancia de incluir los principios bioéticos en el proceso de cuidados de enfermería.
  2. Proporcionar información en los aspectos éticos del consentimiento informado, a todo el profesional de enfermería de la Unidad, preferiblemente por un experto en ética con experiencia en el área de la salud.

3. Incentivar a los profesionales de enfermería a la revisión de literatura general sobre la ética de la salud y los aspectos relacionados a los principios bioéticos.
  4. Abrir espacios de reflexión que permitan a los profesionales de enfermería evaluar su práctica tomando en cuenta los principios bioéticos que rigen la práctica profesional.
- Continuar realizando estudios de investigación que profundicen en todos los aspectos relacionados con los principios bioéticos, en la búsqueda de ampliar el conocimiento sobre el tema, y plantear nuevas sugerencias que permitan seguir evolucionando en tan importante campo de la ética profesional en el área de la salud.
  - Dar a conocer a las autoridades del Hospital los resultados de este estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ABARCA, A (2000) **La Ética en la Práctica de Enfermería**. Guía para la toma de Decisiones Éticas. Consejo Internacional de Enfermeras ICN. Ginebra-suiza.

ALBERDI, R (2000) **Ética de Enfermería**. Ediciones Económicas de Enfermería. Mc Graw Hill. México.

BEERS y BERKOW (1999) **Manual de Propedéutica Medica**. Editorial Merck

BERROTERAN, Y; MISSEL, H (1999) **Aspectos sociales, éticos y legales de enfermería y el cuidado del enfermo con síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA**. Hospital Dr. Manuel Nuñez Tovar. Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. U.C.V. Maturín

BRACAMONTE, A (2004) **Aplicación de la Bioética en la terapia transfusional por el personal de enfermería. Hospital Universitario Dr. Antonio María Pineda**. Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. U.C.V. Barcelona.

CASAS, M (2008) **Fundamentos de Enfermería**. Conceptos, Procesos y Práctica. Editorial Interamericana McGraw Hill. 5ta Edición España. Vol. 2

CASTAÑO, María (1997) **El Consentimiento Informado Del Paciente De La Responsabilidad Medica**. Editorial TEMI s.a. Bogotá Colombia.

CASTILLO, A (1999) **Principios, Normas y Obligaciones del Médico. En Modulo. La Ética y la Moral en la Práctica de Enfermería.** Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela.

CASTILLO V, (2000) **Principios Éticos.** Editorial Dislimed.

CASTILLO, M; GUTIERREZ, M (2000) **La actuación ética de la enfermera (o) quirúrgica ante el enfermo en la fase intraoperatorias Hospital del IVSS Dr. José María Carabaño Tosta.** Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. U.C.V. Maracay, Aragua.

Código Deontológico de Enfermería de Venezuela (1999) Federación de Colegios de Enfermeras de Venezuela. Caracas.

Código Penal (2005) Gaceta N° 5768, Caracas Venezuela

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000)

DIAZ, Z y GONZALEZ, B. (1999) **Aplicación de los principios éticos en la atención de enfermería a los enfermos que ingresan al Hospital Dr. Luis Alberto Rojas Cantaura, Anzoátegui.** Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. U.C.V. Anzoátegui.

ESCOBAR, Y; MOLINA, H; y ROMERO, M (2000) **Desempeño de la enfermera antes, durante y después de la terapia transfusional Hospital Dr. José María Vargas de la Guaira.** T. Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. U.C.V. La guaira, Edo Vargas.

FERNÁNDEZ Serrano, MB; ARRIBA Tomás, MC. (1991) **Compatibilidad de las transfusiones sanguíneas**. Rev. Rol de Enfermería.

GARCIA, Diego (1998) **Ética de Enfermería**. Ediciones Económicas de Enfermería. Mc Graw Hill. México.

GONZALEZ, A, LUIS, B y REYES, M (2001) **Explicación de los principios éticos por Parte Del Profesional De Enfermería En El Cuidado Del Paciente Con Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida En La Unidad De SIDA “San Pedro Claver” del Algodonal**. Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. U.C.V. Caracas.

Hospital de niños “J.M. de los Ríos” **Asuntos Éticos Legales**. (s.f) (Artículo). (pp.11-13) Caracas: autor.

HURTADO, J (2003) **Metodología de la Investigación Holística**. Fundación SYPAL.

Diccionario LAROUSSE (1994) Ediciones Larousse, S.A. México

Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería (2005) gaceta oficial N° 38-263 Caracas, Venezuela

Ley de Transfusiones y Banco de Sangre. Respeto de la Transfusión (1977)

MALBERBE, J (1998) **La Relación Terapéutica Enfermera-Cliente, desde la Ética. En Manual de Ética y Legislación en Enfermería**. Por Pastor, G., y León, J. Madrid – España: Editorial Mosby.

MALIANDI, Ricardo (2004) **Ética en Enfermería**. El manual Moderno. 3ra Edición. México.

MCKENZIE, Shirlyn (2000) **Hematología Clínica**. Editorial El Manual Moderno. 2da Edición. México.

MEDINA, O y SERRANO, G (1999) **Aplicación de los principios ético por la enfermera (o) en la atención al enfermo en la unidad de emergencia Hospital Universitario de Caracas**. Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. U.C.V. Caracas.

MERCEDES, A; LARES, H; MULPHY, Y (1998) **Información que poseen las enfermeras (os) sobre la normativa ético-legal aplicable a la practica de enfermería**. Maternidad Concepción Palacios. Caracas Venezuela. Trabajo de grado

PASTOR, Luis y LEON, Francisco (1997) **Manual De Ética Y Legislación En Enfermería. Bioética De Enfermaría**. Editorial Mosbi. Madrid, España.

PINEDA, E; ALVARADO, E; CANALES, F (1994) **Metodología de la Investigación**. 2da edición OPS Washington

SERRANO, Luís (2000) **Nuevos Conceptos De Responsabilidad Medica**. Ediciones Doctrinas Y Ley Ltda. Santafe De Bogotá.

SUAREZ, E y PARADA, M (2001) **La Ética y la Moral en la Práctica de enfermería**. 4ta versión. Modulo, Caracas

TORTORA y ANAGNOSTAKOS (1993) **Principios de Anatomía y Fisiología**. Editorial Interamericana.



VALLS, Roser (2000) **Ética Para Enfermería**. Ediciones ROL s.a. España.

VIELVA, Julio (2002) **Ética Profesional De La Enfermería**. Editorial  
Descleé De Brouwer, s.a. Bilbao.

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**Instrumento de Recolección de la Información**

Universidad Central De Venezuela  
Facultad De Medicina.  
Escuela De Enfermería.

**GUIA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOETICOS  
EN LA ADMINISTRACIÓN DE TRANSFUSIONES SANGUINEAS Y  
SUS COMPONENTES**

TSU Abreu Yuliany  
TSU Rodríguez Herminia

Caracas, febrero 2010.

Fecha. \_\_\_\_\_

Lugar. \_\_\_\_\_

Hora. \_\_\_\_\_

Observador. \_\_\_\_\_

Asunto. \_\_\_\_\_

**ITEMS**

**SI**

**NO**

1.- ¿Interroga al enfermo para conocer su estado de conciencia?

2.- ¿Se informa por medio de la historia clínica sobre los antecedentes de salud mental del enfermo?

3.- ¿Se informa por medio de la historia clínica del enfermo sobre su patología actual?

4.- ¿Se informa por medio de las prescripciones médicas del enfermo, si está sometido a algún medicamento sedante o narcótico?

5.- ¿Explica al enfermo el porque de la indicación médica sobre la transfusión sanguínea?

6.- ¿Explica al enfermo el para que de la indicación médica sobre la transfusión sanguínea?

7.- ¿Explica los riesgos más frecuentes de la transfusión sanguínea como la incompatibilidad de grupos sanguíneos, el contagio por VIH., hepatitis B, hepatitis C?

<b>ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
8.- ¿Informa sobre el uso de expansores de volumen no sanguíneos (coloides) al enfermo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.- ¿Informa al enfermo sobre el uso de la eritropoyetina (EPO) como estimulador de formación de glóbulos rojos en la médula ósea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.- ¿Informa al enfermo sobre el efecto de apoyo que brinda el complejo B, hierro y ácido fólico para maximizar la función de la EPO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.- ¿Explica al enfermo como una dieta alta en hierro y proteína puede mejorar o mantener sus niveles de glóbulos rojos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.- ¿Explica el procedimiento terapéutico al enfermo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.- ¿Explica al enfermo que debe realizar una venoclisis de gran calibre para evitar trauma a los hematíes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.- ¿Explica al enfermo sobre las reacciones que puede presentar durante la administración de la sangre, como hipertermia, rash cutáneo, escalofríos, cefalea y prurito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.- ¿Explica al enfermo que debe hacer si llegara a presentar algún síntoma de reacción a la transfusión sanguínea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
16.- ¿Solicita por escrito al enfermo su consentimiento para recibir la transfusión sanguínea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.- ¿Respeta la decisión del enfermo aunque este rechace la terapéutica por cualquier motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.- ¿El profesional de enfermería cuando procede a administrar una transfusión sanguínea trata al enfermo que tiene enfermedades infecto contagiosas como VIH., hepatitis B hepatitis C; con respeto hacia su persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.- ¿El profesional de enfermería cuando procede a administrar una transfusión sanguínea trata al enfermo extranjero con respeto hacia su persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.- ¿El profesional de enfermería cuando procede a administrar una transfusión sanguínea trata al enfermo indigente con respeto hacia su persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.- ¿Respeta la decisión del enfermo debido a su postura religiosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.- ¿ El profesional de enfermería cuando procede a administrar una transfusión sanguínea trata al recluso con respeto hacia su persona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.- ¿Verifica en la historia clínica del enfermo la indicación médica del tratamiento transfusional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
24.- ¿Verifica el nombre correcto del enfermo a transfundir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.- ¿Verifica la ubicación correcta del enfermo a transfundir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.- ¿Identifica con el nombre del enfermo y ubicación las muestras que van al banco de sangre suplidor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.- ¿Comprueba el grupo ABO del enfermo con la unidad de sangre a transfundir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.- ¿Comprueba el serial de la unidad de sangre a transfundir con la autorización médica escrita en la historia clínica del enfermo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.- ¿Comprueba en el enfermo el calibre del yelco para evitar trauma a los hematíes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.- ¿Si el enfermo posee una venoclisis con un yelco de poco calibre, el profesional de enfermería procede a cateterizar una más conveniente o realiza la transfusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.- ¿Agrupa todo el material necesario para la transfusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.- ¿Al darse cuenta que falta algún material necesario procede a dar inicio a la transfusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
33.- ¿Valora los signos vitales del enfermo antes de iniciar la transfusión sanguínea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.- ¿Valora los signos vitales durante la transfusión sanguínea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.- ¿Valora los signos vitales del enfermo después de la transfusión sanguínea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.- ¿Durante la transfusión sanguínea valora cada media hora el estado de salud del enfermo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.- ¿Después de la transfusión sanguínea valora el estado de salud del enfermo en el transcurso de la primera hora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.- ¿Reporta en la evolución de enfermería los resultados de la transfusión sanguínea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.- ¿Si durante la transfusión sanguínea el enfermo presenta una reacción de grupo ABO, o de cualquier otra índole, el profesional de enfermería notifica al banco supliador tal eventualidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

