



CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO DE SUCRE 2024

KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS OF NURSING STAFF ABOUT NURSING INFORMED CONSENT AT THE SUCRE-2024 UNIVERSITY SOCIAL SECURITY HOSPITAL 2024

Mikaela B. Ari Duran¹

ORCID: 0009-0003-5954-2605

Fernanda Larrazabal Salazar¹

ORCID: 0009-0003-6818-0810

Jhoseline Bartolomé Huarayo¹

ORCID: 0009-0005-8698-7997

Evelin Vera Flores¹

ORCID: 0009-0004-6656-6514

Celia Turihuano Soria¹

ORCID: 0000-0000-0000-0000

Estrella J. Rodríguez Iturri¹

ORCID: 00009-0000-6688-8258

¹*Carrera de Enfermería Facultad de Enfermería y Obstetricia – USFX Sucre – Bolivia.*

Autor correspondiente:

Estrella Juana Rodríguez Iturri
E-mail: estrellitarodri@gmail.com

Recibido: 24 de octubre de 2024

Aceptado: 6 de noviembre de 2024

RESUMEN

Este estudio investigó cómo los enfermeros del Seguro Social Universitario de Sucre entienden y aplican el consentimiento informado. Se descubrió que, aunque reconocen su importancia, su uso en la práctica es limitado y a menudo se basa en acuerdos verbales. La falta de un formato específico para procedimientos de enfermería y la existencia de otros consentimientos médicos han obstaculizado su implementación. Los resultados sugieren que es necesario desarrollar un formato de consentimiento informado exclusivo para enfermería, lo que fortalecería la autonomía profesional y garantizaría una mejor protección de los derechos de los pacientes.

PALABRAS CLAVE: Consentimiento informado, Autonomía del Paciente, Cuidados de Enfermería.

ABSTRACT

This study investigated how nurses at the Social Security University of Sucre understand and apply informed consent. It was found that, although they recognize its importance, its use in practice is limited and often based on verbal agreements. The lack of a specific format for nursing procedures and the existence of other medical consents have hindered its implementation. The results suggest that it is necessary to develop an informed consent format exclusive to nursing, which would strengthen professional autonomy and ensure better protection of patients' rights.

KEYWORDS: Informed consent, Patient autonomy, Nursing care.

INTRODUCCIÓN

El consentimiento informado constituye un pilar fundamental en la práctica clínica, garantizando la autonomía del paciente y su derecho a tomar decisiones conscientes sobre su salud. En el ámbito de la enfermería, la relevancia de este principio se acentúa debido a la estrecha relación que se establece con los pacientes durante la prestación de cuidados.

El presente estudio se centra en explorar la percepción y las experiencias del personal de enfermería en relación al consentimiento informado, tomando como referencia el contexto de un hospital público en Perú. A través de una revisión bibliográfica, se busca comprender cómo las enfermeras viven y experimentan este proceso en su práctica diaria.

Peplau, referente clave en la teoría de enfermería, define la experiencia como una percepción interna de los acontecimientos vividos. En este sentido, el consentimiento informado se configura como una experiencia significativa para las enfermeras, ya que implica una relación recíproca y sentida con el paciente. La necesidad de brindar información precisa y obtener el consentimiento previo a cualquier intervención se presenta como un aspecto esencial en la construcción de una relación de confianza y colaboración.

Sin embargo, la literatura especializada plantea interrogantes sobre el papel específico de la enfermería en el proceso de consentimiento informado. Si bien es evidente la importancia de este documento en procedimientos médicos, ¿qué sucede con las intervenciones propias de enfermería? Procedimientos como la administración de medicamentos, la canalización de vías o la toma de muestras también implican riesgos y requieren la aceptación del paciente. Surge entonces la

pregunta: ¿debería existir un consentimiento informado específico para las acciones de enfermería?

Jiménez (1998) plantea la posibilidad de un "consentimiento informado de enfermería", argumentando que muchos procedimientos realizados por enfermeras podrían ser objeto de denuncias legales. Esta perspectiva resalta la necesidad de que las enfermeras asuman una mayor responsabilidad en este ámbito y de que se desarrollen herramientas específicas para documentar el consentimiento obtenido.

Por otro lado, la importancia de la documentación en enfermería se remonta a Florence Nightingale, quien destacó la necesidad de registrar los cuidados brindados para mejorar la calidad de la atención y garantizar la continuidad asistencial. Soza Díaz (2020) y De Marinis enfatizan el valor legal y ético de los registros de enfermería, subrayando que estos documentos no solo sirven para documentar las acciones realizadas, sino también para proteger al profesional y garantizar la calidad de los cuidados.

En este contexto, el consentimiento informado se presenta como un elemento fundamental de la documentación enfermera. Sin embargo, estudios como el de Francisco Javier León (2012) revelan que las enfermeras a menudo perciben el consentimiento informado como un requisito legal vinculado principalmente a la práctica médica, restándole importancia a la dimensión ética y a su propio papel en este proceso.

El objetivo principal de este trabajo es analizar la percepción y las experiencias del personal de enfermería en relación al consentimiento informado, con el fin de identificar las fortalezas y debilidades en la práctica clínica y proponer recomendaciones

para mejorar la implementación de este principio en el ámbito de la enfermería.

MÉTODO

El estudio empleó un diseño cuantitativo, no experimental y transversal. Se realizó un muestreo por conveniencia de todo el personal de enfermería del Hospital Seguro Social Universitario de Sucre, 2024

Instrumentos de Recolección de Datos. Se utilizó un cuestionario autoadministrado, diseñado específicamente para este estudio, con el objetivo de recolectar información sobre el conocimiento, percepción y prácticas relacionadas con el consentimiento informado. El cuestionario constaba de 17 preguntas cerradas y abiertas, y abordó temas como:

- Conocimiento sobre el consentimiento informado
- Percepción sobre la importancia del consentimiento informado
- Prácticas relacionadas con el consentimiento informado
- Barreras percibidas para la implementación del consentimiento informado

Procedimiento de Recolección de Datos. El cuestionario fue administrado de manera presencial a los participantes durante su jornada laboral. Se garantizó la confidencialidad de los datos y se obtuvo el consentimiento informado de cada participante antes de iniciar la recolección de datos.

Análisis de Datos. Los datos fueron ingresados y analizados utilizando el software estadístico SPSS. Se realizaron análisis descriptivos para caracterizar a la muestra y analizar las variables sociodemográficas. Para analizar las relaciones entre las variables, se utilizaron pruebas de chi-cuadrado y análisis de correlación.

RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que, del total de Enfermeras, 92,9% son del sexo femenino y el 54,8% casadas. En cuanto al grado académico, el 54,8% tienen sólo la licenciatura, con una antigüedad laboral de 6 a 10 años (52,4%), trabajando en los diferentes servicios, medicina interna (31%), emergencias (28,6%), cirugía (23,8%) y quirófano (16,7%).

Tabla 1: Aspectos demográficos y profesionales del personal de Enfermería. Seguro Social Universitario, Sucre, 2024.

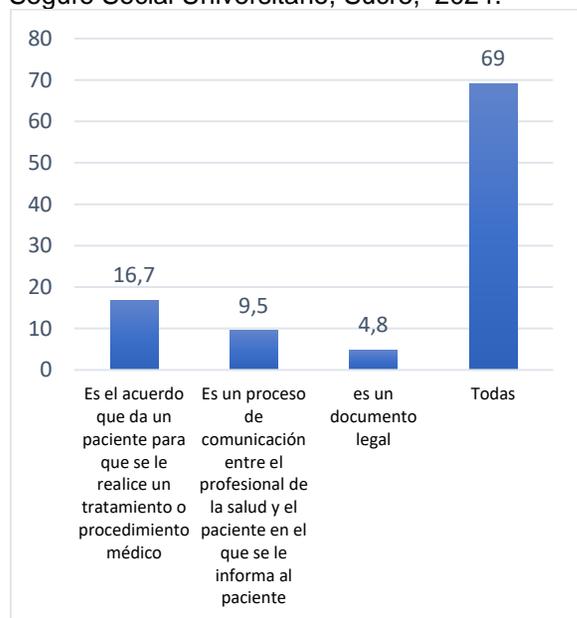
Sexo	N°	%
Masculino	3	7,1%
Femenino	39	92,9%
Estado civil		
Soltera	15	35,7 %
Casada	23	54,8 %
Unión libre	4	9,5%
Grado académico		
Licenciada en Enfermería	23	54,8%
Auxiliar en Enfermería	3	7,1%
Especialista	7	16,7%
Magister	9	21,4%
Antigüedad laboral		
De 1 a 5 años	11	26,2 %
De 6 a 10 años	22	52,4%
De 11 a 15 años	6	14,3%
Más de 16 años	3	7,1%
Servicio		
Emergencia	12	28,6
Medicina Interna	13	31,0
Cirugía	10	23,8
Quirófano	7	16,7
Total	42	100%

Fuente propia

En el gráfico 1 se observa que, la mayoría del personal encuestado (69,0%) tiene un entendimiento integral del consentimiento informado, reconociéndolo como un acuerdo del paciente, un proceso de comunicación, y un documento legal, lo que refleja una buena

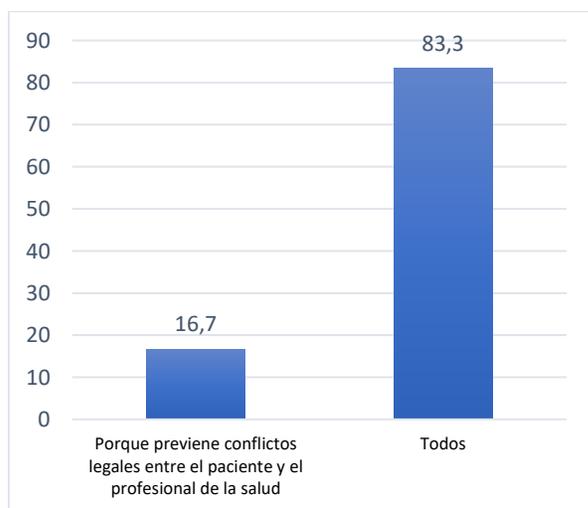
comprensión de los diversos aspectos que implica el consentimiento informado.

Gráfico 1. Porcentaje de enfermeras según su entendimiento de consentimiento informado. Seguro Social Universitario, Sucre, 2024.



Fuente propia

Gráfico 2. Porcentaje de enfermeras según importancia del consentimiento informado. Seguro Social Universitario, Sucre, 2024.



Fuente propia

En el gráfico 2 se muestra que la gran mayoría, el 83,3% indicó que el consentimiento informado es importante por todas las razones, que incluye tanto la prevención de conflictos legales como otros aspectos (como la protección de los derechos del paciente, la ética médica, y la

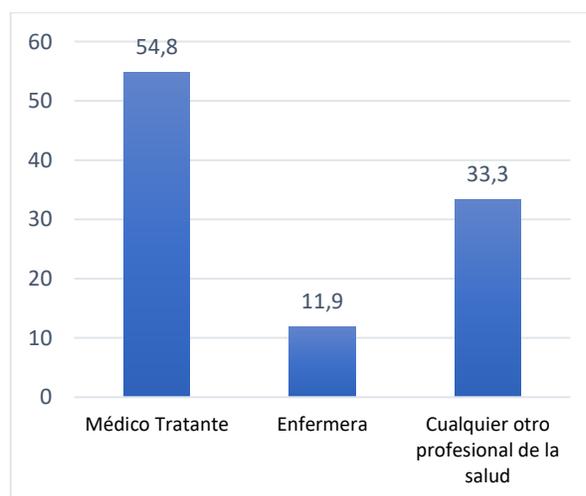
toma de decisiones informadas por parte del paciente).

El gráfico 3, muestra que más de la mitad del personal (54,8%) considera que el médico tratante es el principal responsable de obtener el consentimiento informado, lo cual está alineado con la práctica común y las normativas en muchos entornos de salud, donde el médico es el encargado de explicar los riesgos, beneficios y alternativas de los procedimientos médicos.

El 33,3% del personal cree que cualquier profesional de la salud puede obtener el consentimiento informado, lo que sugiere una visión más colaborativa del proceso de consentimiento. Esto podría reflejar una práctica en la que otros profesionales, como los enfermeros, también juegan un rol activo en la comunicación con los pacientes.

Solo el 11,9% considera que la enfermera es responsable de obtener el consentimiento informado, lo cual podría deberse a que, en muchos casos, las enfermeras desempeñan un papel más complementario en la verificación del consentimiento, asegurando que el paciente entienda lo que se ha explicado.

Gráfico 3. Porcentaje de Enfermeras según su entendimiento de consentimiento informado. Seguro Social Universitario, Sucre, 2024.



Fuente propia

El 95,2% del personal de enfermería refiere tener conocimientos sobre consentimiento informado. El 57,1% de los encuestados vea su principal rol como asegurar que el paciente comprenda la información refleja un compromiso con la comunicación efectiva y la importancia de que el paciente tome decisiones informadas. Este es un aspecto crucial del consentimiento informado, ya que no se trata solo de obtener una firma, sino de garantizar que el paciente entienda los riesgos, beneficios y alternativas del tratamiento o procedimiento. En cuanto al método, sólo el 14,3% utiliza material escrito, lo que indica que, aunque el material escrito puede ser útil para reforzar la comprensión, no es el método más utilizado, la mayoría utiliza la explicación verbal (85,7%).

La gran mayoría del personal (81,0%) respalda su actuación mediante el registro detallado en la historia clínica, lo que refleja una buena práctica de documentación. El 95,2% del personal menciona la necesidad del consentimiento informado para procedimientos e intervenciones de Enfermería.

Sobre los desafíos para implementar el consentimiento informado, el 23,8% menciona a la falta de conocimientos, 9,5% la afluencia de pacientes. La gran mayoría (85,7%) del personal de enfermería es consciente de que la falta del consentimiento informado no solo es un problema ético, sino que también pone en riesgo la integridad profesional y puede generar consecuencias legales y 92,8%) reconoce que el uso del consentimiento informado es muy importante en los procedimientos de enfermería, lo que refleja una fuerte conciencia ética y profesional sobre la necesidad de asegurar que los pacientes estén informados y consientan las intervenciones de manera adecuada.

Tabla 2. Porcentaje de enfermeras según su conocimiento y percepción del consentimiento informado. Seguro Social Universitario, Sucre, 2024.

INDICADORES	N	%
Conocimiento sobre consentimiento informado		
Si	40	95,2 %
No	2	4,8%
Rol en el proceso del consentimiento informado		
Proporcionar información adicional a la del médico	8	19,0%
Verificar la firma del paciente en el documento	5	11,9%
Asegurar que el paciente comprenda la información	24	57,1%
Otras	5	11,9%
Método que utiliza para asegurarse que el paciente comprendió el procedimiento		
Explicación Verbal	36	85,7%
Entrega de material escrito	6	14,3%
Respaldo se actuación en un procedimiento o intervención		
Con el registro detallado en la Historia Clínica	34	81,0 %
Solo con el consentimiento expreso del paciente	7	16,7%
No obtiene consentimiento informado cuando el procedimiento es rutinario	1	2,4%
Necesidad del consentimiento informado para procedimientos e intervenciones en enfermería		
Si	40	95,2%
No	2	4,8%
Principal desafío para implementar el consentimiento informado		
La existencia del consentimiento informado médico	17	40,5 %
Falta de conocimientos	10	23,8%
Mucha afluencia de pacientes	4	9,5%
Resistencia del personal	11	26,2%
Riesgo la integridad profesional y la responsabilidad legal		
Si	36	85,7
No	6	14,3
Importancia en los procedimientos de Enfermería		
Muy importante	39	92,8%
Poco importante	3	7,1%
Total	42	100%

Fuente propia

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación revelan una percepción generalizada entre el personal de enfermería sobre la importancia del consentimiento informado. La mayoría de los encuestados (95.2%) reconoce la necesidad de implementar este proceso en todas las intervenciones de enfermería, y un porcentaje aún mayor (97.6%) considera que beneficia tanto al paciente como al profesional.

Sin embargo, a pesar de este reconocimiento, se identificaron varios desafíos y áreas de oportunidad. En primer lugar, aunque el conocimiento sobre el consentimiento informado es alto, persiste una cierta confusión sobre los roles y responsabilidades específicas de cada profesional en el proceso. Si bien la mayoría asigna la responsabilidad principal al médico, un porcentaje significativo considera que la enfermera también tiene un papel activo en la obtención y verificación del consentimiento. Esta diversidad de percepciones subraya la necesidad de una mayor claridad en los protocolos institucionales y en la formación del personal.

En segundo lugar, se observó que la implementación del consentimiento informado se ve afectada por factores como la carga de trabajo, la falta de tiempo y la resistencia al cambio. Estos desafíos son comunes en entornos clínicos y requieren estrategias para facilitar la integración del consentimiento informado en la práctica diaria.

Los resultados también sugieren que la experiencia laboral y el nivel de formación influyen en la percepción y aplicación del consentimiento informado. Los profesionales con mayor experiencia y formación tienden a tener una comprensión más profunda de los principios éticos y legales subyacentes al consentimiento informado. Sin embargo, es

importante destacar que incluso entre los profesionales con mayor experiencia, existen oportunidades para mejorar la documentación y la comunicación del consentimiento obtenido.

Otro hallazgo relevante es la importancia que el personal de enfermería otorga a la comunicación verbal como método principal para asegurar que el paciente comprenda la información. Si bien la comunicación verbal es fundamental, es recomendable complementar esta estrategia con material escrito y visual para reforzar la comprensión y facilitar la toma de decisiones informadas por parte del paciente.

En cuanto a las barreras para la implementación del consentimiento informado, la existencia de un consentimiento médico previo y la falta de conocimientos específicos sobre el consentimiento informado en enfermería se identificaron como los principales desafíos. Estos hallazgos sugieren que es necesario desarrollar herramientas y protocolos específicos para la enfermería, que clarifiquen los roles y responsabilidades de cada profesional y faciliten la documentación del consentimiento obtenido.

En esta investigación se ha indagado con mayor profundidad el conocimiento y percepción del personal de enfermería sobre el consentimiento informado enfermero, a través de encuestas en el personal de enfermería del SSU, dichos resultados obtenidos muestran el grado de conocimiento, utilidad y beneficio. Estos hallazgos nos ayudan a ver en principio la importancia que tiene como tal el uso correcto del C.I., de igual manera del por qué no existe la implementación de dicho documento legal para los procedimientos e intervenciones en el personal de enfermería.

Además, se pone en evidencia que existe un interés por parte del personal de enfermería

del SSU en cuanto a una posible implementación y sus beneficios del consentimiento informado para dicho personal, dando un mayor realce al profesional de Enfermería en su área lo que brinda a nuevos investigadores profundizar en el tema con aspectos que no incluyan o nuevas interrogantes en esta investigación. Es de gran relevancia profundizar temas que sumen al personal de enfermería y seguir indagando más.

Para terminar, esta investigación nos ayudó a ampliar y comprender mejor el documento

legal (consentimiento informado) y recalcando esta información ayudara a nuevas investigaciones futuras.

CONCLUSIÓN

En conclusión, este estudio revela una necesidad de fortalecer la implementación del consentimiento informado en la práctica de enfermería. Si bien existe un reconocimiento generalizado de su importancia, es necesario abordar los desafíos identificados para garantizar que este principio ético sea aplicado de manera consistente y efectiva.

REFERENCIAS

- Bravo, S. (1995). Técnicas de investigación social: teoría y ejercicios. Paraninfo.
- Cañete, R. G. (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Revista Chilena de Anestesia*, 41(1), 121-127. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2012000100011>
- Navarro D. S., D. L. (2012). Aspectos éticos del consentimiento informado en enfermería. *Gloogle Académico*. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/entities/publication/3c47b1be-329e-4a3b-b120-d932d3c1591f>
- Cartagena, Y. V. E. (2022, marzo 24). Validación de un instrumento para la evaluación del consentimiento informado y su uso en investigación en estudiantes universitarios.
- Fernández, R. P. E. (s.f.). Consentimiento informado y práctica profesional. *Fundación de Enfermería de Cantabria*. Recuperado de <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/7/44>
- León, C. B., F. J. (2012). Experiencias De Las Enfermeras Sobre El Consentimiento Informado En El Cuidado A Personas Hospitalizadas En Servicios Críticos. En L. A. Sánchez
- Rico, R. E. I. C. (2008). Enfermería a lado del paciente: su papel en el consentimiento informado. *Dialnet*, 24. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4603290>
- Uzcategui, J. T. O. (2008). Consentimiento informado. *Revista de obstetricia y ginecología*, 68(1), 1-4. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322008000100001&lng=es&tlng=es
- Ramos, L. C. (2012). El consentimiento informado. *Tremedica*. Asociación internacional de traductores y redactores de medicina y ciencias afines. Obtenido de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=que+es+un+consentimiento+informado+&btnG=&lr=lang_es#d=gs_qabs&t=1723841777979&u=%23p%3DOXU_y-DgrG4J