



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PLANTEL FRA. COMALAPA

ALUMNA

DONAIDE PEREZ PEREZ

PROFESOR:

LIC. RAMIRO ROBLERO MORALES

MATERIA:

LEGISLACIÓN EN SALUD Y ENFERMERÍA

TRABAJO:

**ENSAYO DEL TEMA IMPLICACIONES JURÍDICAS DE
ENFERMERÍA**

CHICOMUSELO, CHIAPAS A 24 DE ENERO DE 2021

IMPLICACIONES JURIDICAS DE LA ENFERMERIA

ENFERMERIA

Enfermería es el **conjunto de estudios** para la atención autónoma de cuidado de enfermos, heridos y personas con discapacidad, siguiendo pautas clínicas.

La enfermería es la **profesión del cuidado** que enfatiza las relaciones humanas, la ayuda y el autocuidado mediante la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado a aquellos que lo necesitan.

La enfermería es una profesión fundamental para una salud pública de calidad, ya que ofrece al mismo tiempo un servicio autónomo y colaborativo.

Un **auxiliar de enfermería** tiene formación en enfermería y se considera un técnico en esta área especializados en cuidados básicos y no practican técnicas invasivas. Un profesional de enfermería, en cambio, tiene estudios universitarios y entregan cuidados especializados y participan en los diagnósticos clínicos.

La **enfermería** (del latín *in-*, «negación»; *firmus*, *firma*, *firmum*, «firme, resistente, fuerte»; y *-eria*, «actividad, establecimiento» o «actividad, establecimiento [relacionado] con los no firmes, no fuertes [enfermos]») es la ciencia que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas de asistencia sanitarias, clínicas y a la promoción y prevención de la salud.¹ La enfermería forma parte de las conocidas como ciencias de la salud, trabajando de forma autónoma e independiente, y a su vez, formando parte de un equipo multidisciplinar. La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

ARTÍCULOS

1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no

podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

4o. constitucional garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud. En su segunda parte, dicho párrafo ordena al legislador definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como disponer la concurrencia entre los distintos niveles de gobierno sobre la materia, de acuerdo con lo establecido en la fracción XVI del artículo 73 constitucional. Su texto es el siguiente: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. El derecho a la salud (o a su protección)¹ es uno de los derechos sociales por antonomasia. Se trata de un derecho complejo que se despliega en una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado. El derecho a la salud tiene un carácter prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) por parte de los poderes públicos. Así por ejemplo, a partir del derecho a la salud, corresponde al

Estado asegurar la asistencia médica una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada; esto es lo que se llama el “derecho a la atención o asistencia sanitaria”.²El derecho a la salud también genera, como sucede con todos los derechos sociales, la obligación del Estado de preservar el bien jurídico protegido por la Constitución, es decir, la salud; tal protección supone la obligación del Estado de abstenerse de dañar la salud, que es una obligación negativa; de la misma manera, hace nacer la obligación —positiva— de evitar que particulares, grupos o empresas la dañen.³Podría decirse que el derecho a la salud se despliega en un haz relativamente complejo de derechos y posiciones subjetivas.

El derecho a la salud obliga también a los particulares; así por ejemplo, los establecimientos médicos privados están obligados a proporcionar un servicio de urgencia a cualquier persona que lo requiera, con independencia de que pueda o no pagarlo. En caso de que el afectado no tenga recursos económicos para permanecer en el hospital o clínica privados, la obligación del establecimiento se limita a estabilizar a la persona, proporcionarle los medicamentos que necesite en lo inmediato y procurar su correcto traslado a una institución pública. Si no lo hiciera se podría configurar el delito de omisión de auxilio que prevén los distintos códigos penales de la República. La salud, como objeto de protección del derecho que se comenta, se puede entender, de acuerdo con una definición de la Organización Mundial de la Salud, como “un Estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo, como de la colectividad”.

DERECHOS

De acuerdo con las reformas a la Constitución: toda persona tiene derecho a la protección de la salud; la federación, los estados y los municipios tienen la obligación de asegurar el acceso efectivo a dichos servicios a través de la ampliación de la cobertura del sistema nacional. Al respecto, se advierte que con el reconocimiento constitucional del derecho a la protección de la salud como derecho fundamental universalmente reconocido a todas las personas se determina un derecho prestacional que supone una serie de obligaciones para la administración pública y requiere un conjunto de garantías institucionales para que se respete, proteja y satisfaga su cumplimiento mediante la adopción de medidas legislativas y presupuestarias, entre otras.

ADMINISTRACION

Es un conjunto de actividades sustentadas y desarrolladas por un grupo humano, que utiliza una gama determinada de recursos para lograr una finalidad (prestar atención al paciente)

en la forma más eficaz y eficiente y con beneficio social para quien va dirigido y para quien lo genera.

Desde que el hombre empezó a formar grupos para conseguir objetivos y asegurar la coordinación de los esfuerzos individuales, la administración ha sido esencial a lo largo de su proceso histórico, a través del cual la sociedad ha confiado cada vez más responsabilidades en los esfuerzos colectivos, es por ello que podemos describirla como una de las actividades humanas más importantes. La enfermería es una disciplina en continua evolución y abierta a todos los cambios que sirvan para dar respuesta a las demandas sociales en cuanto a salud se refiere, un programa docente de administración se justifica por sí mismo, ya que sirve para estudiar nuestro sistema de salud, sus cambios y los requerimientos que en materia de salud la sociedad exige.

RESPONSABILIDAD

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

El conocimiento general respecto a la legislación sanitaria en nuestro país, es un asunto relevante dentro de una práctica profesional, personal, colectiva y responsable. En México, aún no se cuenta con la normatividad jurídica que regule específicamente la práctica de enfermería. En su artículo 4º, la Constitución establece que: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud". De este artículo se deriva la Ley General de Salud, que es el ordenamiento jurídico donde se consagra el Derecho a la Salud. Esta ley establece los mecanismos, condiciones, modalidades en que se realizarán y desempeñarán los servicios de salud. Esta ley, como cualquier otra, cuenta con reglamentos para operarla, y en ellos queda incluida la prestación de los servicios de enfermería.

Los aspectos legales en el ejercicio de la Enfermería suponen que todo profesional debe conocer y saber cuál es y qué ordena el marco legal que regula el ejercicio de su profesión con respecto a los derechos y obligaciones que tienen como profesionales. No se pueden

desconocer los contenidos de la ley que regula el ejercicio de la propia profesión. Este no es un argumento válido a la hora de defenderse en un juicio.

RESPONSABILIDAD POR MALA PRÁCTICA

Se refiere al efecto dañino o perjudicial que resulta directa o indirectamente de la actividad diagnóstica o terapéutica del equipo de salud. Abarca desde los efectos colaterales de los medicamentos, las secuelas de los procedimientos, los daños ocasionados por el uso de tecnología, etc., hasta los errores por acción u omisión de los prestadores de servicios. El profesional de enfermería puede verse involucrado en actos de iatrogenia con pacientes en aspectos físicos o biológicos, psicológicos o de tipo social, y puede hacerlo de manera voluntaria o involuntaria. La mala práctica es otra forma en que el profesional de enfermería puede producir iatrogenia, y ésta puede deberse principalmente a tres causas:

- **Por negligencia:** Se refiere al descuido, a la omisión o abandono del paciente que le provoque un daño.
- **Por ignorancia:** Cuando no se cuenta con los conocimientos necesarios y esperados en un profesional de enfermería para prestar un servicio que ofrezca seguridad a los usuarios.
- **Por impericia:** En el caso que nos ocupa, se refiere a la falta de habilidad del profesional de enfermería para aplicar en el paciente los procedimientos necesarios durante su atención y que son atribuibles a su ámbito disciplinar.

De una mala práctica de enfermería pueden derivarse tanto conductas tipificadas como delictivas, las que a su vez pueden ser de dos tipos:

- **Delito culposo:** Es aquella conducta ilícita y delictiva en la que se ocasiona daño a otra u otras personas, pero en la que no hubo la intención de dañar (puede deberse a negligencia, ignorancia o impericia).
- **Delito doloso:** En este caso la conducta ilícita y delictiva tuvo intencionalidad. Esto es, que el daño se ocasionó de manera consciente y voluntaria.

RESPONSABILIDAD CIVIL

Desde el punto de vista del Derecho (civil y penal), se considera “responsable” a un individuo, cuando de acuerdo al orden jurídico, es susceptible de ser sancionado. La

responsabilidad jurídica siempre lleva implícito un “deber”. El deber u obligación legal es una conducta que de acuerdo a la ley, se debe hacer u omitir.

La responsabilidad legal señala quién debe responder ante el cumplimiento o incumplimiento de tal obligación. La enfermera (o) tiene el deber de no dañar, y cuando no cumple con ello, comete un acto ilícito, por lo tanto será responsable del daño y deberá pagar por él. Así, la responsabilidad civil es la obligación de indemnizar los daños y perjuicios causados por un hecho ilícito o por un riesgo creado (Bejarano Sánchez).

Causas de Responsabilidad Civil

- **Responsabilidad por los hechos propios:** Cada quién es responsable de su propia conducta.
- **Responsabilidad por hechos ajenos:** Se refiere a la responsabilidad de las personas de evitar que otras cometan hechos dañinos. Al respecto, hay dos grupos por los cuales se debe ser responsable
- **Responsabilidad por obra de las cosas:** Se considera que si el daño fue causado por cosas u objetos, el dueño de ellos será responsable de las consecuencias.

RESPONSABILIDAD PENAL

El ejercicio profesional de enfermería conlleva el riesgo de incurrir en conductas que constituyen infracciones a la normatividad jurídica. Este tipo de faltas en su mayoría, están establecidas en el Código Penal Federal y en las leyes reglamentarias, relativas al ejercicio de las profesiones, y en un momento dado, aunque no haya una legislación específica, pueden aplicarse a la enfermería.

Debido a la naturaleza propia de la práctica de enfermería, los casos legales en los que con mayor frecuencia puede involucrarse el profesional de enfermería son:

- **Revelación de secretos:** Se trata de una falta grave y se refiere a la revelación de información de tipo confidencial, confiada a la enfermera (o), por parte del paciente (Título Noveno).
- **Responsabilidad profesional:** Se refiere a la comisión de actos delictivos, ya sean dolosos o culposos, durante el ejercicio profesional (Artículo 228).

- **Falsedad:** Se refiere a la falta de veracidad en el manejo de datos, información, documentos o al rendir declaraciones ante una autoridad (Artículo 246).
- **Usurpación de profesión:** Se aplica a aquellos casos en que sin tener un título y una cédula profesional para ejercer una profesión reglamentada, se atribuya el carácter de profesionista, realice actos de esa profesión y ofrezca públicamente sus servicios con el objeto de lucrar (Artículo 250).
- **Lesiones y homicidio:** Es el punto más delicado y trascendente del trabajo en que el profesional de enfermería puede incurrir. Puede tipificarse como culposo o doloso, dependiendo de las circunstancias ya mencionadas anteriormente (Artículos 288 y 302).
- **Aborto:** Es uno de los hechos que se pueden encontrar altamente relacionados con el trabajo de enfermería. El artículo 331 (Código Penal Federal) establece la suspensión del ejercicio profesional por un período de 2 a 5 años, además de otras sanciones.
- **Abandono de personas:** Se refiere a la no atención de personas incapaces de cuidarse a sí mismas (niños, ancianos, etc., o a las personas enfermas), teniendo obligación de cuidarlos (Artículo 335).

Son múltiples las causas por las cuales el profesional de enfermería puede verse involucrado en un problema legal. La primera línea de defensa al respecto, es conocer el marco legal y ejercer una práctica ajustada a la legislación en materia de salud, laboral, en la prestación de servicios, etc. Una práctica disciplinada, argumentada jurídicamente y cautelosa, disminuirá el riesgo de tipo legal para el profesional de enfermería.

El documento de consentimiento informado

- El consentimiento informado es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados. El consentimiento informado debe contener al menos los siguientes apartados:
- Nombre del proyecto de investigación en el que participará.

- Objetivos del estudio, es decir, qué se pretende obtener con la investigación. Procedimientos y maniobras que se les realizarán a las personas en ese estudio.
- Riesgos e inconvenientes de participar en ese estudio así como las molestias que pudieran generar.
- Derechos, responsabilidades y beneficios como participante en ese estudio.
- Compensaciones o retribuciones que podría recibir por participar en la investigación.
- Aprobación del proyecto de investigación por un Comité de Ética de investigación en humanos.
- Confidencialidad y manejo de la información,
- El documento del Consentimiento informado debe tener fecha y firmas de la persona que va a participar en la investigación o de su representante legal
- datos para el contacto de las personas responsables y autoras del protocolo de investigación

El consentimiento informado consta de dos partes:

- **Derecho a la información:** la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera.

El proceso incluye comprobar si el paciente ha entendido la información, propiciar que realice preguntas, dar respuesta a éstas y asesorar en caso de que sea solicitado. Los datos deben darse a personas competentes en términos legales, edad y capacidad mental.

En el caso de personas incompetentes por limitaciones en la conciencia, raciocinio o inteligencia; es necesario conseguir la autorización de un representante legal. Sin embargo, siempre que sea posible, es deseable tener el asentimiento del paciente.

- **Libertad de elección:** después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven

a cabo los procedimientos. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir. Cuando se trata de un procedimiento de riesgo mayor al mínimo, el consentimiento debe ser expresado y comprobado por escrito, mediante un formulario firmado y será parte del expediente clínico. Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes:

- Hospitalización en pacientes psiquiátricos
- Intervención quirúrgica. Procedimientos para el control de la fertilidad.
- Participación en protocolos de investigación.
- Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales.
- Procedimientos invasivos.
- Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional.
- Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.

En los casos de urgencias en los que no existe la oportunidad de hablar con los familiares, y tampoco es posible obtener la autorización del paciente, el médico puede actuar por medio del privilegio terapéutico hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares.

INTERVENCION

Las **Intervenciones de enfermería** son todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente. Incluyen tanto los cuidados directos como los indirectos, dirigidos a la persona, familia y comunidad: tratamientos puestos en marcha por profesionales de enfermería, médicos u otros proveedores de cuidados.

RAZONES PARA DESARROLLAR LA INTERVENCION

- Ayudar al avance de la **base del conocimiento** y el descubrimiento de los principios que rigen lo conocido.

- Identificar las lagunas del conocimiento, que luego pueden ser tratadas por la investigación.
- Facilitar la **comprensión**.
- La utilización de un **lenguaje común** por los profesionales, mejora la comunicación para discutir sus planes de tratamiento, con lo cual el paciente se beneficiará con una mayor continuidad de los cuidados entre los diferentes turnos, y entre los diferentes servicios (si hubiera pasado por más de uno).
- Mostrar el impacto que tienen los profesionales de enfermería en el sistema de prestación de cuidados.
- Normalizar y definir la base del conocimiento del plan y de la práctica de enfermería.
- Realizar la elección correcta de una intervención.
- Facilitar la **comunicación** de los tratamientos de enfermería a otros profesionales.
- Permitir examinar eficacia – costo – cuidados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- <https://www.significados.com/enfermeria/>
- <https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermer%C3%ADa>
- <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3274/3.pdf>
- https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/1_6.htm
- <https://enfermeriabuenosaires.com/intervenciones-nic>