



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIA DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA

**EXPERIENCIAS DE LOS ENFERMEROS EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA
ANTE LA LIMITACION DEL ESFUERZO TERAPEUTICO EN PACIENTES
CRITICOS EN EL HOSPITAL DR ISOLA DE LA CIUDAD DE PUERTO MADRYN
CHUBUT 2023**

Presentado Por:

Sandoval Gloria Valeria

Tutora Verónica Vukusich

Comodoro Rivadavia, diciembre 2023

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a mi familia mi pareja Jorge quien fue quien realizo tantos viajes a la ciudad de Comodoro Rivadavia para que pudiera asistir a cada clase presencial, a mis hijos Agustina, Lautaro y a Valentino que me motivaron constantemente a finalizar este camino, ellos fueron mi inspiración mi fortaleza y apoyo siempre, sin el acompañamiento de ellos nunca hubiera sido posible.

A mis padres que siempre me incentivaron a estudiar y formarme.

A mis amigas Verónica y Marta, a mi compañera de viajes vero por tantos momentos lindos siempre estuvieron presente brindándome apoyo incondicional y cariño.

Al equipo docente a cargo de la materia taller de investigación en enfermería, a Verónica Vukusich tutora y asesora en todo este trabajo extenso me brindo su apoyo constante, valorando su tiempo, sus observaciones y orientación han sido indispensable en la culminación de esta tesis final.

A la universidad pública por permitirme formarme en ella.

INDICE GENERAL

Introducción1

CAPITULO I2

Dimensión epistemológica 2

Area tematica ; Paciente critico y limitacion del esfuerzo terapeutico2

Línea de investigación; el profesional de enfermería y la gestión del cuidado 3

Objeto de la investigación4

Preguntas al problema 5

Fuentes del O-P5

Estado del arte 5

Marco referencial -contextual-teorico 8

Objetivos de la investigación 11

Relevancia académica 12

CAPITULO II13

Dimensión de la estrategia general 13

Tipo de diseño 13

Población de estudio 14

Tipo de selección de muestras /casos14

Criterio de Selectividad 14

Aspectos éticos -bioéticos 15

CAPITULO III 17

Dimensión de las técnicas de recolección de datos y análisis de la información17

Mapeo/cartografía social 17

Técnicas de recolección de datos18

Preguntas realizadas en la entrevista 18

Codificación/ análisis de datos19

Matriz de datos 20

Categoría y convergencias 72

Interpretación75

Recontextualización79

Conclusión general 81

Bibliografía83

Anexo 84

Consentimiento informado84

Resumen

La presente investigación se realizó en la unidad de terapia intensiva de la ciudad de Puerto Madryn Chubut 2023, reflejando las experiencias de los enfermeros ante la limitación del esfuerzo terapéutico en pacientes críticos , se realizó una revisión bibliografía extenso de distintos artículos sobre el tema mencionado, una entrevista abierta a cada informante previa aceptación y firma del consentimiento informado en la que se dio a conocer la importancia del rol del enfermero en cuanto al acompañamiento en el proceso de fin de vida, siendo esto una situación que genera distintos tipos de emociones y sentimientos tanto en el profesional como en la familia y el paciente ,demostrando que en su gran mayoría la let es una decisión médica.

Actualmente la let con lleva una gran preocupación a nivel sanitario debido a la falta de capacitaciones y protocolos para tratar la atención en el final de la vida, como así también la dificultad a la hora de comunicación sobre el final de la vida.

La finalidad de este trabajo es dar a conocer el problema que se presenta habitualmente en la unidad de terapia intensiva demostrando el rol profesional en la práctica diaria, dilemas éticos, comunicación y afrontamiento en el final de vida logrando una mayor comprensión sobre la limitación del esfuerzo terapéutico.

Summary

This research was carried out in the Intensive care from the city of Puerto Madryn Chubut 2023, Reflecting the experiences of nurses regarding the limitation of terapéutica effort in critical patient. an extensive bibliographic review of different articles on the aforementioned topic was carried out.an open interview wich each informant after acceptance and signing of the informed consent in wich the importance of the nurse s role in terms of support in the End-of-life process was made know, this being a situation that generates diferents types of emotions and feelings in both the profессиónal,the family and the patient, demonstrating that the vast majority of Limitation o therapeutic effort Is a medical decision.

currently , limitation of therapeutic entails great concern at a health level due to the lack of training and protocols to treat care at the end of life,as well as the difficulty when communicating about the end of life .the purpose of this work is to raise awareness of the problema that usually occurs in the intensive care unit demonstrating the Professional role in daily Practice ,ethical ,dilemmas ,commucation and coping at the end of life ,achieving greater understanding of the limitation off effort,therapeutic

Introducción

El presente trabajo se realizó en el hospital Dr Andrés Isola De Puerto Madryn Chubut, que responde a la cátedra de taller de investigación en enfermería de la carrera, licenciatura en enfermería de la universidad de Comodoro Rivadavia.

El presente proyecto se realizó en la unidad de terapia intensiva en la cual se desarrolla, las experiencias de los enfermeros ante la limitación del esfuerzo terapéutico, el propósito del mismo es saber y conocer cómo afecta la let en los profesionales de la salud.

Se aplico a esta investigación la información que brindo la cátedra ,partiendo de la construcción del problema este proceso de investigación contara con el área temática el cual incluye la construcción del problema que se plantea ,la línea de investigación , este trabajo de investigación es realizado de forma individual en la uti (unidad de Terapia Intensiva) partiendo del objeto de investigación, de cuáles fueron las experiencias de los enfermeros de la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico en pacientes críticos en el hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn Chubut 2023.

Teniendo en cuenta la aplicación de la dimensión epistemológica, se realizó una investigación extensa de distintos artículos para dar fundamento al objeto de investigación.

El cuidado brindado en la uti debe ser un cuidado especializado debido a que el paciente se encuentra en riesgo constante de muerte. la limitación del esfuerzo terapéutico es una decisión de la medicina critica en la que se ve involucrado el personal de enfermería de forma limitada generando sentimientos y emociones ante la decisión del proceso final de la vida.

Se aplica a esta investigación la dimensión de la estrategia general, dando a conocer el tipo de diseño utilizado también la población de estudio, selección de muestra de casos, criterio de selectividad y aspectos bioéticos.

Finalmente se desarrolla la dimensión de las técnicas recolección y análisis de la información en la cual se representa los datos obtenidos de la entrevista realizada a 4 informantes que brindaron información sobre las experiencias en la unidad de terapia intensiva ante limitación del esfuerzo terapéutica

El propósito de esta investigación es dar a conocer como son las experiencias del profesional de enfermería en cuanto las vivencias en el proceso de fin de la vida.

Capítulo I; Dimensión Epistemológica

Área Temática; Paciente Crítico y Limitación del esfuerzo terapéutico

El área temática seleccionada es el paciente crítico y limitación del esfuerzo de los enfermeros ante la limitación del esfuerzo terapéutico en la UCI, área de interés en la cual me desempeño actualmente como enfermera.

Esta investigación se relaciona con el objeto de investigación ya que la enfermería tiene el compromiso de cuidar al paciente sano o enfermo junto a su familia y a la comunidad brindando cuidados de calidad, ayudando a sobrellevar las limitaciones. Este compromiso exige la capacitación continua pero también un sentido del humanismo y el desarrollo de una sensibilidad ética para el razonamiento moral a fin de ser capaces de tomar una decisión aceptable cuando se presentan estos dilemas en la práctica profesional.

En el artículo “Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutica en cuidados intensivos: desafíos para enfermería” de Macarena Yáñez habla que el personal de enfermería debería considerar al paciente como persona en todos los estados de salud y aún más en su máxima vulnerabilidad como lo es un paciente de cuidados críticos (UCI) siendo esta de máxima complejidad, se brinda cuidados de soporte vital, uso de tecnología avanzada, tratamientos agresivos como (sedación, intubación y monitorización invasiva) y tiene como fin que el equipo utilice todas las medidas para la preservación de la vida sin embargo muchas veces las medidas llevadas a cabo no ofrecen expectativas de mejoría ni posibilidades de supervivencia ante una enfermedad incurable lo que puede prolongar el sufrimiento y no ser lo mejor para el paciente.

En estos casos aparece el concepto de limitación del esfuerzo terapéutico (LET) definido por Lordaet como la decisión de retirada o instauración de una medida que dado el mal pronóstico de la persona en términos de calidad constituye algo fútil que solo contribuye a prolongar el tiempo en una situación carente de mejoría. Actualmente las aplicaciones de LET más frecuentes son la decisión de no reanimar y no iniciar medidas como ventilación mecánica, terapia antibiótica entre otros. (Dabdoub, 2018)

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000100056

En el siguiente artículo “Bioética y aspectos legales en la unidad de cuidados intensivos” de Evelin Viviana Estancia Almeida dice que el paciente para UCI es aquel que está en riesgo de perder la vida o estado crítico.

habla sobre la importancia en la uci de tomar decisiones diagnosticas y/o terapéuticas es más complicados ya que el paciente puede no ser capaz de expresar sus deseos y es el médico o la familia quienes deciden a veces sin conocer o sin tomarlo en cuenta.

Menciona la importancia sobre la bioética según la OMS y OPS es la disciplina que trata sobre los problemas éticos de salud desde investigación en seres humanos diseño e implementación de políticas de salud y brindar atención médica .es un análisis de atención y criterios éticos usados como guía en las distintas áreas prácticas de la salud

Con el paso del tiempo la tecnología; transformó al paciente en objeto de estudio y olvidó que es una persona. el paciente crítico es una persona con derecho a expresar sus deseos de conocer, entender su situación y ser capaz de tomar la decisión sobre las alternativas diagnosticas y/o terapéuticas, acorde a sus creencias.

En este artículo habla que, en Estados Unidos, para el mejor manejo del paciente crítico, se establecen criterios: subjetivo, de juicio sustitutivo y el de mayor beneficio. el criterio subjetivo es más difícil, porque se basa en lo que haya expresado previamente el paciente de manera verbal o por escrito para determinada situación y hay que interpretarla.

<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/download/556/764>

Línea de Investigación; El profesional de enfermería y la gestión del cuidado

La línea de investigación que se selecciono es el profesional de enfermería y la gestión del cuidado, experiencias de los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos de la ciudad de Puerto Madryn ante la limitación del esfuerzo terapéutico este tema va estar centrado en varios aspectos del personal de enfermería frente a situaciones vividas ante la let.

El siguiente artículo “Limitación del esfuerzo terapéutico en la práctica clínica, percepciones de profesionales médicas y de enfermería en unidades de pacientes críticos de un hospital público en adultos en la región metropolitana” la autora María cristina Paredes Escobar habla que el personal de la salud se ha visto enfrentado a un abanico de posibilidades terapéuticas que han ayudado a prolongar la vida y a restablecer la salud.

Para los profesionales de enfermería, los problemas éticos se originan por la falta de decisiones médicos y el desacuerdo que existe entre los equipos tratantes, reconociendo que la práctica debe ser ejercida en aquellos pacientes que poseen criterio irrecuperable, sin embargo los profesionales médicos escapan de los criterios y extreman medidas con el fin de derrotar la

muerte la autora menciona que se debería hacer es darle paso y dejar que el proceso ocurra en mejores condiciones posibles ,la retirada de los tratamientos crea mayor dificultad se menciona la importancia del personal médico de ser ,más criterioso tener conciencia de que, después de cierta edad, si no hay más posibilidades terapéuticas en un paciente, por qué incurrir en esa injuria y contra la vida de un paciente, cuando no tiene el sentido que debería tener (Escobar, 2012)

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2012000200004&script=sci_arttext&tlng=en

El siguiente artículo “Rol de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico en el paciente Crítico “de Adalid Rojas en este artículo dice que, de acuerdo al estudio realizado en 6 bases de datos, se presentan dos momentos importantes en el paciente crítico en la limitación del esfuerzo terapéutico uno es la toma de decisión y su aplicación, el enfermero es quien debe desarrollar una serie de actividades en cada una de las etapas realizadas con el cuidado del paciente.

La autora dice que la limitación del esfuerzo terapéutico debe ser una práctica organizada planificada lo cual requiere la participación y el consenso de cada uno de los profesionales involucrados en el cuidado del paciente.

El cuidado propio del hacer de enfermería en el contexto de let la planificación debe ser llevada a cabo en conjunto con todo el equipo de salud.

una de las principales obligaciones de la enfermera es generar una situación de confort al paciente, otorgando la mejor calidad de vida posible hasta el fallecimiento de éste y brindando apoyo a la familia durante el proceso. en este punto la enfermera es la encargada de mantener medidas adecuadas tanto para el cuidado físico como emocional del paciente.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532013000300005&script=sci_arttext

Objeto de investigación

- **Experiencias de los enfermeros en la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico en pacientes críticos en el Hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Chubut 2023.**

Preguntas al Problema

- ¿Cuáles son las experiencias de los enfermeros ante la limitación del esfuerzo terapéutico en uti del hospital Dr. Andrés Isola Puerto Madryn Chubut 2023?
- ¿Cuáles son las sensaciones que experimentan los enfermeros ante la limitación del esfuerzo terapéutico?
- ¿Cómo percibe los enfermeros las decisiones de limitación del esfuerzo terapéutico?
- ¿Cuáles son las características del cuidado brindado a los pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico?
- ¿Como afronta el equipo de enfermería la let?

Fuentes del O-P

Las fuentes de interés están relacionadas con la línea de investigación y el objeto problema investigación. las motivaciones que me llevaron a realizar esta investigación fueron las observaciones realizadas en la unidad de terapia intensiva del hospital Dr A Isola lugar donde me desempeño actualmente, la limitación del esfuerzo terapéutico es un tema del que no se habla, y hay poco conocimiento, pero si se ve constantemente en la práctica diaria con los pacientes críticos. observando distintas actitudes y sensaciones vividas en los compañeros de la uti.

Estado del arte

Siguiendo el objeto de investigación los artículos para dar fundamentos al mismo son “Limitación del esfuerzo terapéutico y principios bioéticos en la toma de decisiones” del autor Jesús Betancourt donde dice que el médico y la enfermera no pueden olvidarse que el objetivo principal de su desempeño debe estar dirigido a proteger la calidad de la vida del paciente y preservar la dignidad como ser humano además menciona que la limitación del esfuerzo terapéutico es un tema vigente en la actualidad por la relación con la vida y la muerte con respecto a la toma de decisiones por los profesionales de la salud al final de la vida

,discutiéndose a nivel mundial este tema en el cual se encuentra involucrados aspectos culturales ,religiosos, filosóficos ,éticos y hasta económicos. (Bentacourt, 2014)

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000200011

A su vez (P.Hernando, 2007) en su artículo dice que hoy en día la imitación del esfuerzo terapéutico es muy frecuente en el ámbito de cuidados críticos y que existen diferentes posicionamientos de sociedades científicas que avalan hasta considerarla un estándar de calidad a su vez dice que el profesional de enfermería lejos de estar separado del proceso de decisión es importante el acompañamiento a la persona enferma y comprometerse con ella. la confianza, el compromiso y la responsabilidad que conlleva el proceso asistencial será los factores claves que permitirá seleccionar la mejor opción en la let.

<https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30s3/original9.pdf>

Así mismo Daiana Marcela Arias (2021) en su artículo dice que la decisión de implementar let en el paciente en estado crítico es una situación relevante para los profesionales de la salud esto es debido a la implicación emocional y vivencial que acompaña la decisión, es por ello que la enfermería aporta una visión humanizadora y ética del cuidado tomando el testimonio y su entorno familiar para la decisión del inicio o retiro de un tratamiento. sin embargo, se menciona que muchas veces no se toma en cuenta en la toma de decisiones, ni su criterio, ni su experiencia.

En contraste con lo anterior se reportaron hallazgos en estudio realizado en la uci de varios países europeos, donde la participación de la enfermera es muy escasa y se efectúa mayormente por decisión médica es por ello que se evidencian muchos obstáculos para que sea considerado en la toma de decisiones (-villota, 2021)

<https://www.medigraphic.com/pdfs/bioetica/rcb-2021/rcb212g.pdf>

Similarmente Yeray Santana-Padilla , menciona que las enfermeras han aumentado nuevas responsabilidades en la unidad de cuidados intensivos , se realizó un estudio cualitativo ,descriptivo en el cual se realizó entrevista a 15 enfermeras que trabajan en la uci polivalente, la autora a enfermera hace frente a situaciones en el ámbito profesional que repercuten a nivel personal como es la muerte de un paciente o las decisiones sobre let ,mencionando que respecto a la muerte de los pacientes hay casos en los que debido a las características de esas personas afectan más por la implicancia personal que el cuidado asocia.

La autora dice que la uci es un servicio de gran complejidad en la cual la experiencia es algo fundamental en la cual se hace difícil abordar las situaciones de los pacientes que fallecen en las

unidades y que no todos los casos se viven de la misma manera., además se habla de la importancia de tener conocimientos sólidos y destrezas a la hora de cuidar pacientes críticos. (- Padilla, 2019)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239919300665>

El siguiente artículo “Competencia de la enfermera en el proceso de adecuación del esfuerzo terapéutica en las unidades de cuidados intensivos” desarrolla un estudio en la uci varios países europeos en la cual dice que el personal de enfermería tiene un papel clave en la etapa del final de la vida del paciente crítico, sin embargo, su participación en la toma de decisiones es muy escasa. A pesar que varios autores insisten en que la decisión de adecuar el esfuerzo terapéutico debe tomarse por consenso los estudios analizados indican que la participación de la enfermera es insuficiente incluso invisible. (Intxaurreaga, 2016)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X17300940>

(JN, 2021) En su artículo dice que se realizó una revisión bibliográfica en cinco bases de datos en donde se concluyó que la intervención de enfermería es trascendental en el final de la vida del paciente crítico, su participación aun es invisible la autora menciona que el personal de enfermería debe adquirir habilidades y conocimientos en áreas como la comunicación empática y ética en los cuidados del final de la vida para orientar una atención integral en salud en el proceso de let.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/bioetica/rcb-2021/rcb212g.pdf>

En el caso de “Perspectiva de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados intensivo sobre la limitación del soporte del tratamiento vital” en este estudio realizado habla sobre los principales problemas éticos ,que surgen en la toma de decisiones, los profesionales de enfermería reconocen que la decisión del médico con la familia se toma en forma tardía ,la autora dice que es necesario elaborar una guía haciendo hincapié en la involucración de los profesionales de enfermería ,los pacientes y su familia . (RN, 2016)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239916300372>

Así mismo el autor Juan francisco Velarde- García en este artículo de investigación ,se realizó un estudio cualitativo en la que se incluyeron 22 enfermeras ,se identificaron tres temas; dificultades académicas -culturales relacionados con la orientación curativa de la uci dificultades estructurales arquitectónica relacionados con espacio , la intimidad del paciente y la familia en

los últimos momentos ,dificultades psicoemocionales relacionadas con el distanciamiento emocional como estrategia aplicada por el personal de enfermería. (velarde-Garcia, 2017)

<https://www.scielo.org/article/gs/2017.v31n4/299-304/>

Otro artículo “Limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados críticos -impacto en el equipo de enfermería ” dice que “En los equipo de salud, generalmente no se dan espacios para la dilucidación de estas situaciones ni existen oportunidades de encuentros entre profesionales para expresar posicionamientos, intercambiar ideas y concepciones profundamente arraigadas, e incluso permitir los roces lógicos que tienen su origen en las diferencias de criterios religiosos, experienciales e históricos de cada uno; a pesar de que el tratamiento de los problemas éticos relacionados con la vida, la dignidad y la muerte movilizan y mucho a los compañeros enfermeros” (Sanzo, 2011)

<https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/download/283/236/0#page=11>

Por último, en el artículo “Acciones tomadas durante el morir en la uti del cono sur (Brasil. Argentina y Uruguay)” habla sobre un estudio realizado en tres países Brasil, Uruguay y Argentina en donde menciona que los factores que más concluyeron en la let fue el pronóstico de la enfermedad, las comorbilidades y la futilidad terapéutica. dice que el equipo médico fue el principal responsable de las decisiones de let, principalmente en Brasil y Argentina. (Moritz, 2010).

<https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/download/256/221>

Marco Referencial -Conceptual -Teórico

Este trabajo de investigación se realizó en la unidad de terapia intensiva en el hospital Dr A Isola de la ciudad de Puerto Madryn (Chubut),hospital público referente del área programática norte ,dependiente del ministerio de salud de la provincia Chubut que se encuentra ubicado en Agustín Pujol 251, en el primer piso del edificio, la uti es un área cerrada la cual .cuenta con 5 camas las mismas se dividen en box , separadas por biombos y cada una cuenta con un ventilador mecánico, paneles de oxígeno, aspiración y aire. monitores multiparamétricos, electrocardiogramas, desfibrilador etc.

El personal de salud está constituido por 13 enfermeros,6 licenciados en enfermería ,6 enfermeros profesionales,1 auxiliar de enfermería y 8 médicos, los turnos que se realizan son guardias rotativos de 6 horas para el personal de enfermería, los médicos realizan guardias 24 horas.

Los pacientes internados en su mayoría son pacientes adultos que se encuentran en grave estado y con riesgos de vida. el ingreso a la unidad de terapia intensiva está justificado cuando existe posibilidades de beneficio para el paciente o cuando es posible de revertir la situación crítica, Sin embargo, la muerte es la que tiene presencia importante y es común tener que tomar decisiones respecto al final de la vida.

El cuidado de enfermería consiste en la observación continua del estado físico del paciente concentrando la atención y observación en el monitoreo constante del mismo.

La enfermera tiene un papel fundamental ante la let ya que debe desarrollar capacidades que le permitan desenvolverse en su rol de forma óptima en el quehacer diario.

- La unidad de cuidados intensivo (uci) “son los lugares fundamentales en donde se realiza la labor propia de la medicina intensiva. estas unidades tienen unas características de equipamiento técnico y de personal especializado que le son propias. se trata de un servicio central que prestara asistencia a los pacientes en situación crítica, con patología de cualquier tipo (politraumatizados, postquirúrgicos, patología respiratoria, coronarios, sangrantes), en íntima colaboración con los demás servicios hospitalaria” (Alvarrado.M, 1992)
- Experiencias; tipo de conocimiento que tiene que ver con lo proccidental, se obtiene atravez de la vivencia directa.
- la Limitación del Esfuerzo Terapéutico; “Se entiende como no iniciar o retirar un tratamiento médico” (Mejias, 2012)
- La let; Es frecuente en la unidad de cuidados intensivos, la misma consiste en el no inicio o en la retirada de medidas del soporte vital otras intervenciones el cuidado principal se centra en no abandonar a los pacientes limitados y otorgarle un buen morir.

Para brindar el cuidado es necesario orientar el cuidado de enfermería en una teoría apoyándonos en la teoría de **Jean Watson**.

Este autor habla sobre el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente dice que es crucial para el cuidado transpersonal para ello es importante una relación de confianza para permitir aceptar sentimientos positivos y negativos. para ello implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz.

El autor describe una “Relación de cuidado transpersonal” esencial para su teoría; es un tipo especial de relación de cuidado humana, una unión con otra persona, muy respetada para la persona y su estar en el mundo

El autor dice que el papel que desempeña enfermería en el cuidado de la salud, es necesario la innovación en la aplicación de la buena práctica de enfermería, conocimientos, empatía y espiritualidad, en la forma de construirlos, para enriquecer y fortalecer las bases de la profesión, permitiendo un desarrollo acorde con la necesidad contextual, de los pacientes con let y lo que se espera de la enfermera en la uci cuando cuida a un paciente durante ese periodo.

Plantea afirmaciones para una relación de cuidado transpersonal y la capacidad de la enfermera de conectar con otro nivel espíritu -espíritu transpersonal, se traduce a través de movimientos, gestos, expresiones faciales, procedimientos información, tacto sonido, expresiones verbales y otros métodos científicos.

La investigación de Watson incorpora el empirismo otorga más importancia a las metodologías que parten de fenómenos enfermeros más que de las ciencias naturales.

Además, cree que la responsabilidad de la enfermera debe ir más allá de los 10 factores de cuidado y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante las acciones preventivas de la salud.

Enfermería; La enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión.

se interesan por entender la salud, la enfermedad y la experiencia humana, fomentar y restablecer la salud, y prevenir la enfermedad.

Personalidad (ser humano); Describe que la personalidad va unida a las ideas de que el alma posee un cuerpo que no está confinado por el tiempo y el espacio objetivos.

Entorno; Consiste en atender los entornos de apoyo, protector y/o correctivo mental, físico, social y espiritual.

Salud; Define la salud como una unidad y armonía en la mente el cuerpo y el alma, se asocia con el grado de congruencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

Jean Watson sustenta el cuidado humanizado y se refiere que la enfermera tiene tratar respetando todas las esferas que lo conforman y así poder trascender en el cuidado.

En la unidad de cuidados intensivos la enfermera enfrenta situaciones de limitación del esfuerzo terapéutico y debe brindar cuidado de forma integral.

Otra teoría para dar fundamento es la de **Cornelia M. Ruland-Shirley M. Moore** en su teoría dice que “El cuidado de enfermería es crucial para crear una experiencia del final de vida(fv)

tranquilo”. Las enfermeras, interpretan las manifestaciones que reflejan la experiencia del fv de la persona e intervienen de la manera adecuada para conseguir o mantener una experiencia serena, aunque el moribundo no pueda expresarse verbalmente” (Alligood, 2011)

“El objetivo del cuidado del fv no es optimizar el cuidado en el sentido de que debe ser el tratamiento mejor y más avanzado tecnológicamente, o un tipo de cuidado que lleve a un tratamiento excesivo, sino maximizar el tratamiento, es decir, proporcionar el mejor cuidado posible mediante el uso juicioso de la tecnología y de las medidas de bienestar, para aumentar la calidad de vida y lograr una muerte tranquila.” (Alligood, 2011)

El cuidado de enfermería es crucial para crear una experiencia del final de la vida

La teoría de las autoras define como un sistema familiar, paciente terminal y sus allegados, definiendo el proceso como las intervenciones de enfermería, promoviendo los siguientes desenlaces.

Ausencia de Dolor; Menciona que la parte fundamental de la experiencia del final de la vida es estar libre de sufrimiento o de molestias sintomáticas.

Experiencias de bienestar; Define como el alivio, de la molestia, el estado de relajación y satisfacción tranquilo y todo lo que hace la vida fácil y placentera.

Principales supuestos de la teoría;

- Los acontecimientos y sentimientos de la experiencia del final de la vida son personales e individuales.
- El cuidado de enfermería es crucial para crear una experiencia del fv tranquilo.
- La familia un término que incluye a todos los allegados una parte importante del cuidado del fv.
- El objetivo del cuidado del fv no es optimizar el cuidado en el sentido de que debe ser el tratamiento mejor y más avanzado tecnológicamente, o un tipo de cuidado que lleve a un tratamiento excesivo.

Objetivos de la investigación

- Conocer las experiencias de los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos ante la limitación del esfuerzo terapéutico en pacientes críticos.
- Describir las características de los cuidados brindados en la unidad de terapia intensiva.
- Comprender cuales son las intervenciones del personal de enfermería ante la limitación del esfuerzo terapéutico.

Relevancia académica

Esta investigación realizada tiene relevancia académica ya que va a permitir conocer la realidad de una problemática en la unidad de terapia intensiva (uti) en la ciudad de Puerto Madryn, Chubut donde el personal de enfermería se ve involucrado en la práctica diaria , el hecho de investigar las distintas experiencias nos permite introducir en la realidad de cómo se vive piensan y atraviesan la let en pacientes críticos los profesionales de la salud ,es importante conocer sobre let ,los principios bioéticos que implica esta decisión y el impacto psicológico ,emocional que causa en los enfermeros/as que trabajan a diario con pacientes críticos en la uti ,permitiendo tener conocimientos y herramientas necesarias para mejorar y saber enfrentar situaciones que van surgiendo diariamente en la labor de enfermería .

Capítulo II; Dimensión de la estrategia general

Tipo de Diseño

La investigación realizada utiliza un diseño de naturaleza cualitativa, con enfoque fenomenológico descriptivo, no experimental y transversal.

El propósito es conocer cuáles son las experiencias dentro de la unidad de cuidados intensivos respecto a la limitación del esfuerzo terapéutica.

el objetivo de esta investigación es conocer la realidad para comprender los procesos que se desarrollan (prado) en el cual se enfoca en las experiencias de los enfermeros ante limitación del esfuerzo terapéutico en pacientes críticos en la ut del hospital de Puerto Madryn justificando la elección del problema a investigar.

La investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de los seres vivos, sobre todo de los humanos y sus instituciones (Busca interpretar lo que va captando activamente)- (Metodología de la investigación -Quinta Edición).

Observa los procesos sin interrumpir, alterar o imponer un punto de vista externo, si no tal como lo perciben los actores del sistema social.

Tiene un enfoque fenomenológico, el propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias, de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de las tales vivencias, al adoptar un modo fenomenológico de conducir la investigación, el educador procura reavivar, tematizar y comprender en esencia los fenómenos de la vida cotidiana a medida que son experimentadas y percibidas de manera consciente (Investigación cualitativa libro)

Es descriptivo ya que permite describir situaciones, fenómenos (experiencias) de los enfermeros ante limitación del esfuerzo terapéutico.

Es un tipo de diseño no experimental se acude al trabajo en terreno y se observa los fenómenos tal y como se dan en el contexto natural de la unidad de terapia intensiva.

Es transversal ya que la investigación se realizará en un periodo determinado.

Población de estudio

Esta investigación tendrá como población de estudio al personal de enfermería, enfermeros profesionales y licenciados en enfermería que trabajan en la unidad de terapia intensiva del hospital dr Andrés Isola los cuales brindan cuidados especializados a pacientes críticos. la unidad de terapia intensiva cuenta con 5 box con asistencia ventilatoria mecánica por cada cama, separada por biombos.

La misma cuenta con personal altamente calificado, los médicos que trabajan son intensivistas el personal de enfermería también es altamente calificado conformado por 13 enfermeros, entre enfermeros profesionales y licenciados de enfermería, los cuales realizan guardias de 6 hs con turnos rotativos que permiten la atención las 24 horas del día dentro de la unidad.

Tipo de selección de muestras / casos

El tipo de muestra utilizado en esta investigación es muestra intencional original, dado que el personal de enfermería se encuentra trabajando en el área de cuidados intensivos, trabajo en terreno. según el estudio “El muestreo en investigación cualitativa” de Martínez -Salgado en esta modalidad de aproximación pueden trabajarse con números relativamente pequeño de unidades de observación, aunque también puede involucrar un elevado caso, cada unidad o conjunto de unidades es cuidadosa e intencionalmente seleccionada por sus posibilidades de ofrecer información profunda el interés fundamental de este tipo de muestreo y detallada sobre el asunto de interés para la investigación. no es la medición sino la comprensión de los fenómenos y los procesos sociales en toda su complejidad.

Mencionando que en esta investigación serán 4 los participantes en esta población de estudio, de edad aproximadamente de 30 a 56 años de edad de ambos sexos.

Criterio de Selectividad

Inclusión

- Quedan incluidos el personal profesional de enfermería y licenciados en enfermería que se encuentran trabajando en la unidad de terapia intensiva del Hospital Dr Andrés Isola.
- Enfermeros que hayan aceptado, la participación de dicha investigación.
- Enfermeros con más de 3 años en el servicio de terapia intensiva.

Exclusión

- Personal que se encuentre de licencia por vacaciones maternidad o licencia por enfermedad.
- Personal que se haya sido trasladado a otro servicio.
- Personal que no presenten información relevante para la investigación.

Tempo -Espacial

- La investigación en la unidad de terapia intensiva del hospital Dr Isola en el mes de septiembre/octubre /noviembre/diciembre del año 2023 En la ciudad de Puerto Madryn (Chubut)

Eliminación

- Personal de enfermería que haya aceptado participar de la investigación y luego ya no quieran hacerlo.
- Personal que haya renunciado.

Aspectos Éticos -Bioéticos

En esta investigación se tendrán en cuenta los cuatro pilares básicos de la bioética, principio de beneficencia, principio de no maleficencia, justicia y autonomía.

Los principios éticos como instrumentos de respeto a los derechos son un compromiso moral para el investigador. (investigación cualitativa-libro)

Principio de Beneficencia; Este principio se respetará en esta investigación, utilizando los mayores beneficios que pueda brindar el personal de enfermería involucrado, procurando el bienestar del enfermero /a durante la investigación realizada.

Permitiendo obtener información sobre las experiencias de los enfermeros ante la ilimitación del esfuerzo terapéutico en la unidad de terapia intensiva para adquirir conocimientos que puedan ser beneficioso en un futuro.

Principio de No Maleficencia; Este principio se respetará evitando cualquier situación que pueda causar daño de forma directa o indirecta al personal involucrado.

Principio de justicia; Este principio se respetará, debido a que la investigación realizada será sobre el personal de enfermería involucrados de forma directa, serán los enfermeros /as que se encuentren trabajando en la unidad de terapia intensiva durante la investigación realizada.

Principio de Autonomía; Se respetará en esta investigación este principio ya que se informará la voluntad de cada enfermero que desee participar de forma autónoma. se informará la naturaleza de la investigación a realizar y se le hará firmar un consentimiento informado, siendo este comprendido competente y de manera voluntaria por cada participante.

Capítulo III; Dimensión de las técnicas de la recolección y análisis de información

Mapeo /Cartografía Social

El siguiente trabajo se realiza en la unidad de terapia intensiva del Hospital dr Andrés Isola de la ciudad de Puerto Madryn el servicio se encuentra ubicado en el primer piso en frente del sector de clínica quirúrgica.

Pertenece al hospital público de la ciudad de Puerto Madryn dependiente del ministerio de la Provincia de Chubut ubicado sobre la calle Agustín Pujol 251, entrada principal sobre la misma calle.

El hospital fue fundado en 1934 trasladado a la provincia de Chubut en 1974 inicialmente era un hospital Rural.

El servicio cuenta con cinco camas conformados por box cada una con sus respectivos respiradores artificiales, paneles centrales con circuitos de 02. aspiración central y aire comprimido, además cuenta con monitores, tubos de oxígeno portátiles, mascara Ambu, un carro de Paro, ecg, y un desfibrilador.

La población de estudio está conformada por enfermeros profesionales que se desempeñen en el área de terapia intensiva, el cual uno es el jefe de servicio, quien coordina y supervisa las operaciones ,el plantel de enfermería está conformado por 13 enfermeros de los cuales son 6 licenciados en enfermería, 6 enfermeros universitarios y 1 auxiliar en enfermería, los mismos brindan atención continua Las 24 hs del día con guardias de 6 hs con turnos rotativos, turno mañana ,turno tarde ,turno vespertino y turno noche. La mitad del plantel de enfermería tiene otro empleo fuera del hospital, además de cubrir horas extras en el servicio ya que hay un déficit en la cantidad de enfermeros para cubrir las guardias

De los enfermeros /as entrevistados 3 de ellos además de trabajar en el hospital público, trabajan en el sector privado.

Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó para esta investigación fue la recolección de datos a través de entrevista Semiestructurada en la que cuenta con 15 preguntas , de los cuales se entrevistó a 4 participantes ,3 varones y 1 mujer, en un rango de edad de 30 a 56 años con una duración de 10 minutos aproximadamente en cada entrevista ,cuenta con experiencias de 3 años en el servicio de la unidad de terapia intensiva del Hospital Isola, para la misma se utilizó un teléfono celular para la grabación, las respuestas fueron transcritas a la matriz de datos.

Preguntas realizadas en la entrevista

- 1- ¿Experimento situaciones de let? ¿Podría describirlas?
- 2- ¿Considera que es necesario tener capacitaciones sobre este tema?
- 3- ¿Si se tratara de un familiar directo estaría de acuerdo con la let?
- 4- ¿Qué sentís al trabajar con pacientes con let?
- 5- ¿Experimento incertidumbre ante las distintas opiniones del equipo médico que decide sobre la let?
- 6 - ¿cuáles son las emociones más comunes que experimento al enfrentarse situaciones con let?
- 7 - ¿Considera importante la opinión familiar sobre la let?
- 8 - ¿Consideras que tener formación en bioética y derecho ayuda a la toma de decisiones en situaciones que se presenta en la uti?
- 9- ¿En qué pacientes consideras que hay dificultad en el equipo de salud en cuanto a la decisión del LET?
- 10- ¿Consideras que tenes habilidades suficientes para manejar situaciones que se presentan?
- 11 - ¿Le das importancia a los cuidados paliativos en el final de la vida?
- 12 - ¿la institución brinda un sistema de apoyo que ayude el afrontamiento de estas situaciones?
- 13 - ¿Utilizas Estrategias para afrontar las decisiones de let? ¿Cuáles?
- 14 - ¿Realizas algún tipo de actividad recreativa que te ayuden a mantener estabilidad emocional para enfrentar este tipo de situaciones?

Codificación /análisis de datos

- Enfermero Profesional; EP
- Licenciado en Enfermería; LE
- Edad; E
- Identidad de género; F /M
- Padre/Madre: P/M

Matriz de datos

Pregunta 1	¿Experimento situaciones de let? ¿Podría Describirlas?				
N°IN/Cod	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, de los informantes 1,2,3,4	Reducción 3 de los informantes 1,2,3,4
1/EP F28M	Si lo he experimentado en varias ocasiones. creo que la que más me marco fue en mi trabajo anterior que se trataba de un familiar cercano, se declaró muerte encefálica y luego de eso se bajaron todos los parámetros de la asistencia ventilatoria, su medicación paso solo a ser un protector	La entrevista se realizó el día 20 de octubre Con una duración de 8 ;00 minutos. Se observa Tranquila	Me marco en mi trabajo anterior, cuando se trataba de un familiar cercano. Otras experiencias han sido con pacientes terminales.	Los informantes manifiestan que En la unidad de terapia intensiva se viven siempre estas situaciones, cuando el paciente ya no responden a ningún tratamiento, y se constata muerte encefálica y cesan las medidas de sostén, se lo denomina como paciente paliativo por lo que empiezan otras medidas asistir al paciente al final de la vida.	Se evidencian diversas Experiencias en la aplicación de let y cuidados finales de la vida.

	<p>gástrico y se suspendió toda sedación.</p> <p>Después las experiencias han sido con pacientes que son terminales, se les coloca un soporte respiratorio, un goteo de analgesia altas dosis y en algún caso se permite que la familia, este acompañando al paciente hasta último momento.</p>				
2/LE M45P	Si muchas veces en el servicio, se vive este tipo de situaciones, en cuanto hay pacientes que ya no responden a ningún tipo de tratamiento y bueno	La entrevista se realizó el día 15 de octubre durante una guardia, con	Se viven este tipo de situaciones, cuando hay pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento y cesan las medidas de sostén, se lo denomina como paciente		

	cesan las medidas de sostén, se lo denomina como paciente paliativo, se empiezan otras medidas para sostener y cómo puedo decirte asistir al paciente en el final de la vida.	una duración de 10 ;11 Minutos.	paliativo y se empiezan otras medidas		
3/LE M38P	Sí experimentado en reiteradas veces, bueno en el transcurso del periodo que estoy acá en el servicio.	La entrevista se realizó el día 16 de octubre duración de 6 :57 minutos Informante tranquilo	Si experimente en reiteradas veces, en el transcurso estoy acá en el servicio.		
4/EP	Bueno en la unidad de	La	En la unidad de terapia		

M39P	<p>terapia intensiva continuamente los criterios varían y siempre hay situaciones en donde se limita el esfuerzo terapéutico y describirlas es continuamente ósea cuando el medico indica que ya no se puede hacer más nada ya automáticamente comenzamos con la limitación y continuamente es todo el tiempo en diferentes pacientes se utiliza la limitación terapéutica.</p>	<p>entrevista se realizó el día 24 de octubre con una duración de 7:30 minutos. Informante tranquilo pensativo</p>	<p>intensiva hay situaciones donde se limita el esfuerzo terapéutico continuamente, cuando el medico indica que ya no puede hacer nada se comienza con la let.</p>		
------	---	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 1;** Experiencias de los enfermeros de la uti en medidas de sostén en la let y cuidados al final de la vida.

Pregunta 2	¿Considera que es necesario tener capacitaciones sobre este tema?				
N.º/Cod	Relato Textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, informantes 1,2,3,4	Reducción 3, informantes 1,2,3,4
1 /EP F28 M	Yo creo que debería existir no solo una capacitación sino como se hace en todo procedimiento que exista un protocolo para que el personal este preparado para lo que va ir pasando y sobre todo si decide let que se respete entre médicos ya que no todos tienen los mismos criterios y la mayoría de las veces ocurre que no se cumple como debería ser, para eso se consideró de suma importancia la existencia		Debería existir no solo una capacitación, sino un protocolo para que el personal este preparado para lo que va ir pasando y sobre todo si se decide la let.	Todos los informantes consideraron la importancia de tener capacitación en el tema, pero además hicieron hincapié en la existencia de protocolos dado que hay diferencia de criterios médicos además de considerar la importancia de tener una contención psicológica y poder brindar la mejor atención al paciente.	Necesidad de capacitaciones y aplicación protocolos para brindar cuidados acordes al estado del paciente.

	de un comité de ética que son los que se encargan de este tipo de pacientes y deciden.				
2/Le M45P	Si capacitaciones si contención psicológica sería importante igual que las medidas de tener protocolos a seguir que sea una medida de tener protocolos a seguir que sea una medida muy importante en ese sentido.		Capacitaciones si contención psicológica y protocolos a seguir que sea una medida muy importante en ese sentido.		
3 /Le	Sí me parece que una forma de mejorar la parte		Sería una forma de mejorar la parte moral y		

M38P	moral ética para brindar mejor atención al paciente		ética, para brindar una mejor atención al paciente.		
4/EP M 39P	Considero sí que hay que tener capacitación si continuamente porque a veces el criterio del médico como pasan guardias de 24 hs para mi es muy importante que el enfermero sea consciente de poder refutar y a su vez poder también poder brindar la limitación con capacitación adecuada		Considero que, si hay que tener capacitaciones continuamente, para mi es muy importante que el enfermero sea consciente de poder refutar y a su vez poder brindar la limitación con capacitación adecuada.		

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS N°2;** Los profesionales necesitan de una capacitación continua y aplicación de protocolos en el proceso del final de la vida.

Pregunta 3	¿Si se tratara de un familiar directo estaría de acuerdo con la let?				
N.º/Cod	Relato textual	comentarios	Reducción 1	Reducción 2. informantes 1,2,3,4	Reducción 3, Informantes 1.2.3.4
1/EP F28M	Ya lo he pasado con dos familiares y eh estado de acuerdo ya que creo que no se debe ser tan egoísta con ese familiar que pone su cuerpo al momento de ser invadido con diferentes procedimientos, ya que en este momento su cuerpo y su estado de salud ya no		lo he pasado con dos familiares y estoy de acuerdo con la let, no se debe ser egoísta con ese familiar que pone su cuerpo y su estado de salud ya no tiene retorno ni solución.	Los informantes consideraron estar de acuerdo con la let, Por experiencias vividas, consideran a la persona un ser integro más allá de una patología por lo que se debería tratar a todos los pacientes por iguales, siempre y cuando se cumplan los criterios necesarios.	Se evidencia la aceptación del let en familiares como haci criterios en la toma de decisiones.

	tiene retorno ni solución.				
2/Le M45	Si por las experiencias vividas, de hecho, yo tengo una experiencia en ese sentido		Experiencias vividas, de hecho, tengo una experiencia en ese sentido.		
3/ Le M38P	Sí de igual manera creo que son todos personas todo paciente es un ser humano y se debería tratar de la misma forma y ya que nosotros estamos en el en el servicio la forma de tratar es igual		Creo que todos son personas, todo paciente es un ser humano y se debería tratar de la misma forma.		

4 /Le M 39	sí estoy de acuerdo con la limitación siempre y cuando cumpla con los criterios necesarios		Estoy de acuerdo con la limitación siempre y cuando cumplan con los criterios necesarios		
---------------	--	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 3;** Aceptación de let en familiares con el cumplimiento de los criterios necesarios.

Pregunta 4	¿Qué sentís al trabajar con pacientes con let?				
N.º/Cod	Relato Textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, Informantes 1,2,3,4	Reducción 3, Informantes 1.2.3.4
1/ EP F28M	Creo que el sentimiento varía entre un paciente y otro ya que a veces uno crea un vínculo con ciertos pacientes y son eso los que más nos llegan,		El sentimiento varía entre un paciente y otro ya que a veces uno crea un vínculo con esos pacientes y son eso lo que más nos llegan, suelo sentir cierta angustia y empatía con esa familia	Los informantes tienen sentimientos de empatía, angustia, tristeza entendiendo que la persona no es una maquina y que tiene su proceso, por lo que es importante brindarle los medios necesarios para que su fin de vida se lo mejor posible	Sentimientos de tristeza y angustia que evolucionan hacia la empatía al brindar cuidados a pacientes con let.

	<p>en mi caso suelo sentir cierta angustia y empatía con esa familia que está por perder a un ser querido y al haber vivido esa experiencia desde el lado familiar no puedo dejar sentir empatía con ellos</p>				
<p>2 / Le M45M</p>	<p>Que siento y lo mismo que sentí cuando empecé a estudiar enfermería, el hecho de uno trabajar para brindar la ayuda necesaria a una</p>				

	<p>persona. es algo que reconforta en muchos sentido ,y cuando una ,ese esfuerzo ya no tiene más como te puedo decir, no ves que mejore el estado de la persona a veces uno se siente triste ,pero también tiene que entender de que la persona no es una maquina si no que no tiene un proceso y a veces no puede responderse y por más que uno se</p>				
--	---	--	--	--	--

	sienta mal lo mejor es ser humano y brindarle los medios necesarios para que su vida o fin de vida sea lo mejor posible con el menos dolor posible con la mayor comprensión posible y contención familiar.				
3 /LE M38P	Es valorar a la persona en toda su etapa, de la patología de la enfermedad que		Valorar a la persona en toda su etapa de la patología de la enfermedad que está transcurriendo y es		

	<p>está transcurriendo y bueno es también he ser consciente del paciente de su patología y valorar digamos en su totalidad y hacer los cuidados necesarios hasta en el periodo del servicio</p>		<p>también ser consciente del paciente y su patología y valorar en su totalidad y hacer cuidados necesarios hasta en el periodo del servicio.</p>		
<p>4 /EP M 39P</p>	<p>Muchas veces uno trata de empatizar, pero la realidad es que es nuestro trabajo y tratamos ante nada ser</p>		<p>Empatiza con los pacientes, siendo profesionales ante que nada.</p>		

profesionales y no exponernos en situaciones que nos delegue a nosotros con alguna enfermedad.				
--	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 4;** Sentimientos negativos de tristeza y angustia por lo que experimenta el paciente con el proceso de let.

Pregunta 5	¿Experimento incertidumbre ante las distintas opiniones del equipo médico que decide sobre la let?				
N.º/Cod	Relato Textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, Informantes 1,2,3,4	Reducción 3 Informantes 1,2,3,4
1/ EP F28M	Si la incertidumbre que se me presento son los distintos criterios que tienen unos médicos a otros y creo que se produce cierto		la incertidumbre que se presentó son los distintos criterios que tienen los médicos, creo que se produce cierto manoseo en cuanto al destino de ese paciente y apatía al momento por el que pasa esa familia.	Los informantes experimentan incertidumbre ante los distintos criterios médicos y acuerdo, ante la toma de decisiones en pacientes críticos, muchas veces ahí pacientes que se les limita el esfuerzo terapéutico y luego salen adelante y muchas veces se está en contraposición a las opiniones.	Experiencias de incertidumbre ante las opiniones y decisiones sobre let de parte del equipo médico.

	manoseo en cuanto al destino de ese paciente y apatía al momento por el que pasa esa familia				
2 /Le M 45P	Si muchas veces uno está en contraposición a las opiniones o al criterio de muchos Profesionales y uno como profesional tiene la posibilidad en este momento en este hospital tenes la posibilidad de expresar lo que		Si muchas veces uno no está en contraposición A las opiniones o al criterio de muchos profesionales y uno como profesional tiene la posibilidad en este momento en este hospital tenes la posibilidad de expresar lo que uno siente y lo que uno piensa y bueno a veces es escuchado y a veces no. dad		

	<p>uno siente y lo que uno piensa y bueno a veces es escuchado y a veces no, por lo general si tenemos esa posibilidad de expresarlo este, se lo hace y se dialoga</p>				
<p>3 / Le M 38P</p>	<p>Sí en algunas oportunidades ya he experimentado de que por ejemplo en pacientes crítico o paliativos al no haber un acuerdo mutuo entre los médicos Eso hace</p>		<p>en algunas oportunidades ya he experimentado de que por ejemplo en pacientes critico o paliativos al no haber un acuerdo mutuo entre los médicos eso hace que el personal o familiares que este de guardia no hace el correcto cuidado por falta</p>		

	que el personal o los familiares que esté de guardia no la no hacer la correcta cuidado por falta del desacuerdo de los médicos		de desacuerdo de los médicos		
4 /EP M39P	Si en varias oportunidades si pacientes que, por ahí, se le limita atención y de repente te das cuenta que salen adelante y entonces a veces ahí que estirar el proceso para una mejor evolución		Si en varias oportunidades sí, pacientes que por ahí se le limita atención y de repente te das cuenta que salen adelante y ahí que estirar el proceso para una mejor evolución.		

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 5;** Incertumbre constante relacionada a las opiniones y decisiones sobre let por parte del equipo médico.

Pregunta 6	¿Cuáles son las emociones más comunes que experimento al enfrentarse situaciones con let?				
N.º/Cod	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, informantes 1,2,3,4	Reducción 3, informantes 1,2,3,4
1 / EP F28M	Empatía, Paciencia, Tolerancia, respeto y tristeza		Empatía, paciencia, tolerancia, respeto y tristeza	Los informantes sienten empatía, tristeza, respeto y pesar ya que uno como ser humano se pone en el lugar del otro, también sienten falta de querer hacer algo y no poder ya que no hay un acuerdo mutuo de los médicos.	Sentimientos de tristeza impotencia, tolerancia y respeto ante pacientes en situación de let.
2 / LE M45P	Un poco de tristeza y pesar por la persona en sí, porque uno como ser humano se pone en el lugar del familiar o se pone en el lugar de la persona y uno quisiera que		Tristeza y pesar por la persona en sí, uno como ser humano se pone en el lugar de la persona y uno quisiera que todos los pacientes salieran bien, pero bueno no se puede siempre pero bueno es entendible uno que ha pasado por situaciones parecida y ah estado del		

	<p> todos los pacientes salieran bien pero bueno no se puede siempre pero bueno, es entendible uno que ha pasado por situaciones parecida y ha estado en el lugar de familiar, en otra circunstancia puede sentir el dolor y demás es esa situación te lleva a ese momento, pero bueno y es parte </p>		<p> familiar, puede sentir dolor y demás es esa situación te lleva a ese momento, pero bueno es parte de nuestro trabajo </p>		
--	--	--	---	--	--

	de nuestro trabajo.				
3/ LE M 38	Puede ser la falta de querer hacer algo y no poder hacer como recién le comenté cuando no hay un acuerdo mutuo de los médicos y bueno no sabes cómo afrontar esa situación Porque no es una decisión de uno, porque es de un equipo de enfermero médico y		falta de querer hacer algo y no poder, cuando no hay un acuerdo mutuo de los médicos y bueno no sabes cómo afrontar esa situación porque no es una decisión de uno, porque es de un equipo de enfermero médico y cuando en ese periodo digamos como uno quisiera hacer algo más y no puedes.		

	cuando en ese periodo digamos como uno quisiera hacer algo más, y no puedes				
4/ LE M 39P	Un poco de impotencia porque obviamente tenemos que respetar el criterio médico, uno puede dar una opinión o puede sugerir alguna situación, pero la verdad es que siempre se realiza la indicación		Impotencia obviamente tenemos que respetar el criterio médico, uno puede dar una opinión o puede sugerir alguna situación, la verdad es que siempre se realiza la indicación médica.		

	medica				
--	--------	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 6;** Diversas emociones negativas de tristeza impotencia son sobrellevados priorizando la empatía y el respeto ante situaciones de let.

Pregunta 7	¿Considera importante la opinión familiar sobre la let?				
N.º/Cod	Relato textual	comentarios	Reducción 1	Reducción 2, Informantes 1,2,3,4	Reducción 3, Informantes 1,2,3,4
1/ EP F 28M	Yo creo que es importante la opinión familiar en caso de que sea un paciente que no puede decidir por sí solo la let o si no ha dejado nada declarado en caso de cómo actuar		Es importante la opinión familiar en caso de que sea un paciente que no puede decidir por sí solo la let o no ha dejado nada declarado.	Todos los informantes coinciden que es importante la opinión del familiar informando la situación del paciente y el tratamiento a seguir. Aunque muchas veces el paciente no sale de su situación crítica es fundamental mantener informado a la familia.	Los enfermeros consideran fundamental la opinión de la familia dándole a la información sobre el estado del paciente y tratamiento.
2/LE	sí si totalmente		Es muy importante que la		

M45P	<p>es muy importante y es importante que la familia sepa y este aparte no se si el tratamiento en sí pero parte de la contención por que también cuando una persona está en ese en este estado no solamente involucra eh a esta persona si no, la enfermedad no solo involucra a esta persona si</p>		<p>familia sepa, no sé si el tratamiento en sí pero parte de la contención por que también cuando una persona está en ese estado no solo involucra a una persona sino a toda la familia.</p>		
------	--	--	--	--	--

	no que toda a la familia, porque a toda la familia va a terminar afectando.				
3/LE M38P	Sí , porque me parece que escuchar el familiar acordar con ellos, Porque si es un paciente paliativo saber hasta dónde si ellos están de acuerdo y explicando creería digamos debería estar al tanto digamos		Me parece que escuchar al familiar acordar, porque si es paciente Paliativo acordar hasta donde están de acuerdo, explicarle y deberían estar al tanto de ese tema.		

	de este tema.				
4/EP M39P	Ahí una parte en la que sí y otra parte en la que no, muchos familiares no quieren asimilar que su familiar por ahí ya no hay nada más que hacerle y se aferran, aunque nosotros como personal idóneo y capacitado sabemos que no van a salir adelante, entonces es según en cada situación, pero		Una parte en la que sí y otra en la que no, muchos familiares no quieren asimilar que su familiar ya no hay nada más para hacerle y se aferran, aunque nosotros como personal idóneo y capacitado sabemos que no van a salir adelante, es según cada situación, pero si es importante.		

	si es importante.				
--	-------------------	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 7;** Importancia de la opinión familiar como parte del proceso de despedida.

Pregunta 8	¿Consideras que tener formación en bioética Y derecho ayuda la toma de decisiones en situaciones que se presenta en la uti?				
N.º/COD	Relato Textual	Comentarios	Reducción 1,	Reducción 2, Informantes 1,2,3,4	Reducción 3, Informantes 1,2,3,4
1/ EP F28M	No solo considero que ayuda, sino que es algo que debe estar presente cada vez que abordamos un paciente, siempre respetándolo. Insisto que el que exista un comité de ética ayuda a la toma		Debe ser algo que debe estar presente cada vez que abordamos un paciente, siempre respetándolo. El que exista un comité de ética ayuda a la toma de decisiones en cuanto a cuándo y cómo aplicar la let.	Los Informantes mencionan que es importante la formación en bioética, pero que además debería haber protocolos y formación de prácticas que ayudan a minimizar errores a la hora de brindar atención.	La formación en bioética ayuda a los profesionales a mejorar la calidad asistencial y la toma de decisiones correcta

	de decisiones en cuanto a cuándo y cómo aplicar la LET.				
2/LE M45P	Si totalmente de acuerdo si, es muy importante la capacitación en muchos sentidos, por eso te hablaba recién de protocolos de formación de prácticas, es importante porque nos llevan a minimizar, en cuanto no solamente los		Totalmente de acuerdo es muy importante en muchos sentidos, nos llevan a minimizar en cuanto a errores, si no sentimientos de fracasos que tenemos con pacientes de este tipo.		

	errores, si no en cuanto al sentimiento de fracasos que tenemos con pacientes de este tipo				
3/LE M 38	sí sí		Si si		
4/EP M 39	todas las capacitaciones son fundamentales no solamente, para el paciente si no que para el personal considero que sí que es fundamental.		todas las capacitaciones son fundamentales no solo, para el paciente si no que para el personal considero que sí que es fundamental.		

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 8**; la formación en bioética permite aplicar cuidados organizados y pertinentes mediante correctas decisiones en pacientes con let.

Pregunta n°9	¿En qué pacientes consideras que hay dificultad en el equipo de salud en cuanto a la decisión del let?				
N.º/Cod	Relato Textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, Informantes 1,2,3,4	Reducción 3, Informantes 1,2, 3,4
1/ EP F28M	Pacientes pediátricos y jóvenes creo que es cuando más dificultad produce y cuando más controversias produce y cuando más controversias produce porque uno		Pacientes pediátricos y jóvenes creo que es cuando más dificultad produce y cuantas más controversias produce, uno como profesional no está preparado para la let.	Los informantes mencionan que se presenta mayor dificultad ante la decisión de la let en pacientes pediátricos y jóvenes o muy grandes que se les prolonga mucho el tiempo y pasa a ser como el ensañamiento.	Se evidencia dificultad en la toma de decisiones por parte del equipo médico en pacientes pediátricos jóvenes.

	<p>como Profesional no está preparado para LET en un paciente de estas características</p>				
<p>2/LE M 45P</p>	<p>eh, A mí me ha tocado pasar por pacientes muy jóvenes o gente muy grande que se le ha prolongado mucho y muchas veces con la diferencia de criterios .se</p>		<p>A mí me ha tocado pasar por pacientes muy jóvenes o gente muy grande que se le ha prolongado mucho y muchas veces la diferencia de criterios raya con el ensañamiento. por suerte son los menos.</p>		

	<p>raya justo con el ensañamiento terapéutico, pero bueno he por suerte son los menos casos.</p>				
<p>3/LE M 38</p>	<p>Sí creo que se presenta Generalmente en pacientes jóvenes con más patología más comunes cardiológica traumológica que el equipo del servicio médico</p>		<p>Se presenta en pacientes muy jóvenes con patologías más comunes cardiológicas traumológica que el servicio médico, enfermero se abocan para que el paciente salga de la situación</p>		

	<p>enfermero como se abocan para para que el paciente salga de la situación.</p>				
<p>4/EP M 39</p>	<p>Varia en cada paciente por ahí la complejidad, muchas veces pasa que nos t al alcance la historia clínica entonces no sabemos la complejidad del paciente y de repente nos ponemos a</p>		<p>Varia en el estado del paciente de acuerdo a la complejidad del paciente. Pasa que no tenemos al alcance la historia clínica del paciente entonces no sabemos la complejidad del paciente</p>		

	<p>discutir con el medico siendo que ellos tienen toda la información y nosotros estamos un poco limitado, creo que ese sería el punto más crítico en el equipo cuando no funciona bien la comunicación.</p>				
--	--	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 9;** Dificultad en la toma de decisiones para la interrupción en la let de pacientes pediátricos y jóvenes.

Pregunta 10	¿Consideras que Tenes habilidades suficientes para manejar situaciones que se presentan?				
N.º/cód.	Relato Textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, informantes 1,2,3,4	Reducción 3, informantes 1,2,3,4
1/ EP F 28M	Creo que sí pero nunca creo que sea de más de una formación o capacitación extra para poder abordar esos momentos y poder brindar lo mejor al paciente		Creo que sí, nunca está de más una formación o capacitación extra y poder brindar lo mejor al Paciente.	Los informantes manifiestan tener habilidades suficientes para brindar cuidados antes situaciones críticas que se presentan en la unidad de terapia intensiva, con los años y las capacitaciones ayudaron a mejorarlo, aunque nunca está de más formarse a través de nuevas capacitaciones.	Se evidencia que el tiempo ayuda a tener experiencia y habilidades para manejar distintas situaciones que se presenta en la unidad de terapia intensiva.
2/LE M 45P	eh a esta altura del partido y a mi edad si tengo muchas, más herramientas que antes que cuando empecé yo en esta		A mi edad, si tengo muchas más herramientas que antes, al principio no tanto, pero a esta altura con las capacitaciones.		

	<p>carrera eh al principio capaz que no tanto, porque bueno era joven alguien me faltaba las herramientas y capacitación, pero a esta altura de partido con tanto las capacitaciones como mi edad como la experiencia me ayudaron muchísimo.</p>				
3/LE M 38P	<p>Hasta este momento que yo tengo 10 años de enfermero nunca</p>		<p>En este momento que tengo 10 años, Creo que estoy para decidir o afrontar estas</p>		

	<p>está de más aprender, pero creo que en este momento estoy Digamos como para decidir o estoy me considero que para afrontar esta situación sí</p>		<p>situaciones.</p>		
<p>4/EP M 39P</p>	<p>Situaciones que se presenta dependiendo, de hecho, me ha pasado en varias oportunidades de tener pacientes en la que de repente no quieren la limitación cuando ya están ahí</p>		<p>Me ha pasado en varias oportunidades de tener pacientes en la que de repente no quieren la limitación, cuando están agonizando por así decirlo, de repente cambia su perspectiva, estoy capacitado para atender cualquier sea la circunstancia.</p>		

	agonizando por así decirlo y de repente cambia su perspectiva y bueno si me ha tocado estoy capacitado para atender cualquier sea la circunstancia				
--	--	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 10;** La experiencia laboral facilita el desarrollo suficiente de habilidades para brindar cuidados en el final de la vida.

Pregunta 11	¿Le das importancia a los cuidados paliativos en el final de la vida?				
N.º/cód.	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, informantes 1,2,3,4	Reducción 3, informantes 1,2,3,4
1/ EP F 28M	Si yo creo que es importante para mantener la dignidad del paciente hasta		Si para mantener la dignidad del paciente hasta el último momento.	Los informantes manifiestan que es importante mantener la dignidad del paciente hasta último momento, el paciente en etapa terminal debe recibir el mayor confort posible	Se evidencia que los cuidados de enfermería van más allá de los cuidados técnicos y conocimientos, los profesionales brindan apoyo, confort en el final de la vida.

	último momento.			tanto de tegumentos, vías aéreas permeable y acompañamiento en el final de la vida.
2/LE M 45P	sí, sí tienen suma importancia tanto en el intra como el extra hospitalario			
3/LE M 38P	Sí porque son personas y generalmente el paciente paliativo a pesar de que están en la etapa terminal, hay que brindarle el mejor Confort ya sea el cuidado de tegumentos que estén las vías áreas libres de secreciones que puedan terminar		El paciente paliativo en etapa terminal se le debe brindar la mejor atención, confort cuidados vía aérea, tegumentos y que estén libre de secreciones y así poder terminar los últimos minutos confortable.	

	el último los últimos minutos confortable				
4/EP M 39P	Si obviamente, creo que somos quienes acompañamos en el inicio y al final de la vida, entonces que se vaya un paciente en las mejores condiciones posibles me parece muy importante.		Creo que somos quienes acompañamos en el inicio y final de la vida que se vaya en las mejores condiciones posibles me parece muy importante.		

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 11;** Importancia de la labor de enfermería centrada en cuidados técnicos, apoyo y proveer confort, en el final de la vida.

Pregunta 12	¿La institución brinda un sistema de apoyo que ayude el afrontamiento de estas situaciones?
-------------	---

N.º/cód.	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, informantes 1,2,3,4	Reducción 3, informantes 1.2.3.4
1/ EP F 28M	Sinceramente desconozco eso		Desconozco	Algunos informantes manifiestan desconocer si hay apoyo de parte de la institución, otros informantes mencionan que si hay capacitaciones en el área externa pero no en la terapia intensiva y que sería importante tener estas capacitaciones para poder manejar las circunstancias que se presenta en pacientes que atraviesan el proceso de let .	Necesidad de capacitaciones y apoyo de parte de la institución para el acompañamiento en situaciones de let.
2/LE M 45P	He la institución tiene personal que tiene internación domiciliaria que tanto como el área externa un poco de capacitación en cuanto fin de vida igual que la gente de internación en clínica médica obviamente como no son capacitaciones ni obligatorias		La institución tiene internación domiciliaria, y hay capacitaciones que no son obligatorias, en la terapia no lo he visto, pero si sería importante tenerla para saber que hacer en ciertas circunstancias.		

	<p>ni nada no en las terapias mucho ,no lo hemos visto es ese tipo de capacitación pero si sería importante tenerlo sea abierto no se si obligatorio pero por lo menos de tener la posibilidad que cada gente tenga la posibilidad de hacerlo porque es necesario no sé si a modo de carácter obligatorio pero por lo menos</p>				
--	---	--	--	--	--

	tener un conocimiento y saber qué hacer para en cuanto una circunstancia de ese tipo no				
3/LE M 38P	si concurso capacitaciones que son este tipo de cuidado si hay		Si concurso, capacitaciones que no son de este tipo, pero si hay.		
4/EP M 39P	Desconozco y si la acompañan o no porque no me ha pasado acá en la terapia que venga alguien acompañara al familiar o		Desconozco, a mí no me ha pasado estando en la terapia, que venga alguien acompañar al familiar.		

	acompañar algún paciente no me ha pasado, por lo menos no acá.				
--	--	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 12;** Falta de sistema de apoyo de parte de la institución para el afrontamiento de situaciones de let.

Pregunta 13	¿Utilizas estrategias para afrontar las decisiones de let? ¿Cuáles?				
N.º/cód.	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, informantes 1,2,3,4	Reducción 3, informantes 1,2,3,4
1/ EP F 28M	No se concretamente si tengo alguna estrategia		No se concretamente si tengo alguna estrategia	Se manifiesta que en gran mayoría no existen estrategias, pero que se trata de no generar apego con el paciente, siempre brindándole acompañamiento y el mayor confort para que le paciente no sienta dolor a veces uno se lleva ese sentimiento, pero se trata de que el rol como profesional dentro de la institución,	El personal de enfermería utiliza estrategias personales como no crear apego focalizando las acciones en el confort del paciente y que no sienta dolor.
2/LE M 45P	En mi caso la estrategias que uso es no crear demasiado apego siempre		En mi caso las estrategias que uso es no crear demasiado apego, uno se lleva el sentimiento de cómo está el paciente o le		

	<p>al principio uno se lleva el sentimiento de cómo está el paciente de cómo afecta ahora ya no en ese sentido no para afrontar las decisiones de limitación del esfuerzo terapéutico cuál es no crear demasiado pego al principio uno se lleva el sentimiento de cómo está el paciente o por ahí lo afecta o le</p>		<p>recuerda un familiar, ahora una vez que salgo del hospital es como si fuera un clic y se baja el interruptor y corto ese sentimiento obviamente algo me llevo.</p>	<p>no repercute en la vida diaria estando afuera de la institución.</p>	
--	--	--	---	---	--

recuerda a un familiar así y se lleva ese sentimiento ahora en ese sentido es como que salgo cruzo la puerta del hospital y como que si fuera un clics se baja en un interruptor y corto ese sentimiento Obviamente que me llevo algo Y encima me quedo pensando con y demás Pero la idea es mi idea no lo				
--	--	--	--	--

	<p>menos mis herramientas lo utilizo de esa manera o sea de que mis rol acá no me afecte el rol afuera de la institución.</p>				
<p>3/LE M 38P</p>	<p>sí con el transcurso de la experiencia y con las capacidades que tenemos</p>		<p>sí con el transcurso de la experiencia y con las capacidades que tenemos</p>		
<p>4/EP M 39P</p>	<p>No. ósea muchas estrategias no tenemos cuando se limita el paciente</p>		<p>No ósea muchas estrategias no tenemos cuando se limita el paciente tratamos de acompañarlos, al familiar, tratamos que las</p>		

	<p>tratamos de que este acompañado los últimos momentos con el familiar, tratamos que las estrategias sean que no sientan dolor, de que este confortable. que esté en condiciones en el momento de que parta, que el familiar este contento con la atención</p>		<p>estrategias sean que no sienta dolor, que este confortable.</p>		
--	---	--	--	--	--

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 13;** Estrategias del desapego priorizando los cuidados integrales y el acompañamiento en el final de la vida como medidas de afrontamiento.

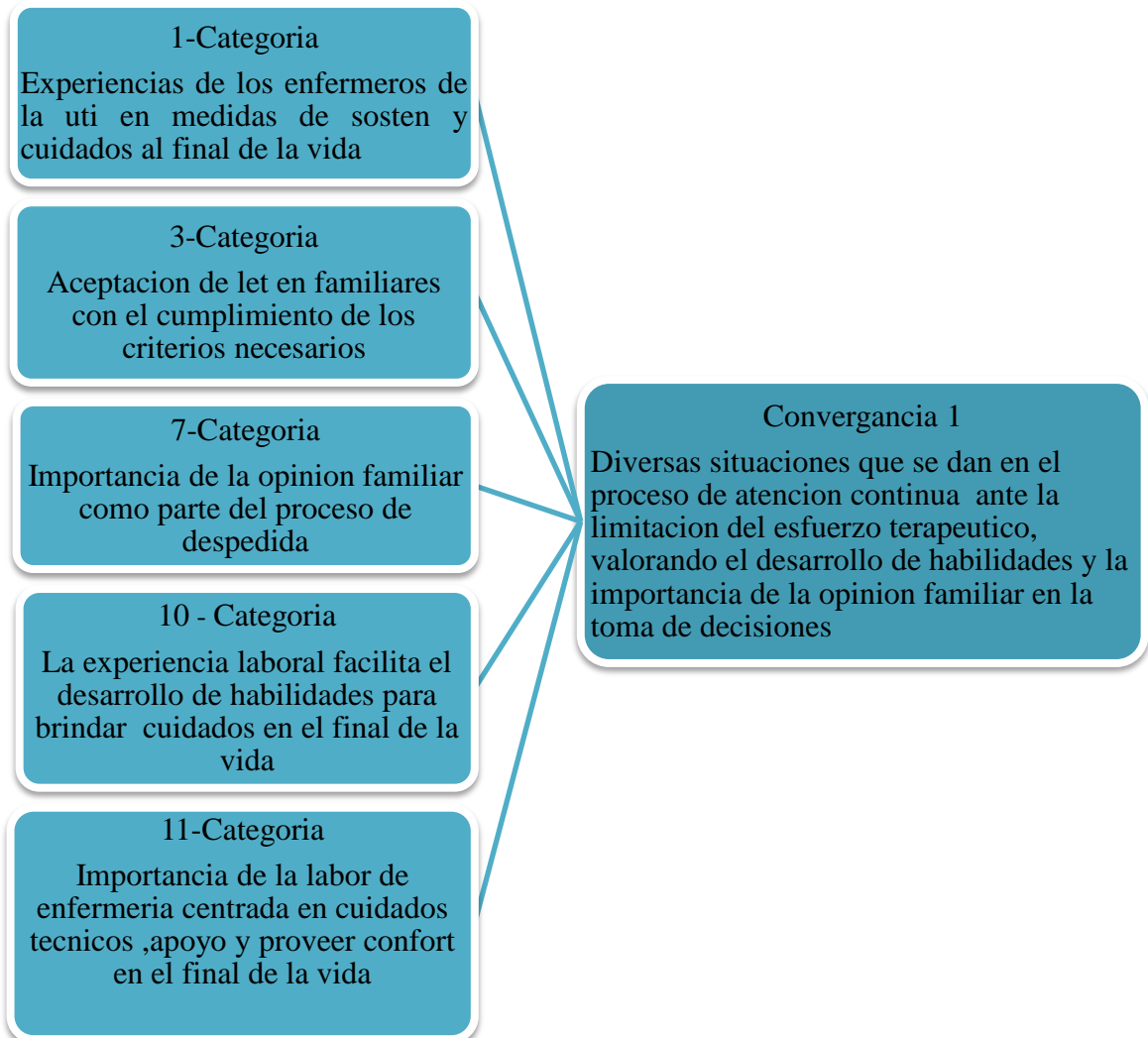
Pregunta 14	¿Realizas algún tipo de actividad recreativa que te ayuden a mantener estabilidad emocional para enfrentar este tipo de situaciones?				
N.º/cód.	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2, Informantes 1,2,3,4	Reducción 3, Informantes 1.2.3.4
1/ EP F 28M	Normalmente salgo a caminar o andar en bici, cada vez que tengo un tiempo libre, disfrutar en familia de salidas y tiempo al aire libre.		Normalmente salgo a caminar o andar en bici, cuando tengo tiempo, disfruto en familia y tiempo al aire libre	La mayoría de los informantes manifiestan que realizan actividades recreativas en sus horas libres, como por ej. caminar, andar en bici, pesca, salidas al aire libre, estar en familia esto ayuda a afrontar situaciones de estrés laboral que se presentan frecuentemente, Uno de los informantes dice que no realiza ninguna actividad.	La actividad recreativa en los profesionales de enfermería permite mantener estabilidad emocional ante situaciones críticas de let.
2/LE M 45P	sí me encanta por ej. pescar, me encanta dibujar, miro mucha serie me encanta el cine disfruto mucho de mi familia trato de juntar a		Me encanta por ej. pescar, dibujar, miro serie, cine disfruto de mi familia, trato de juntar a la familia constantemente		

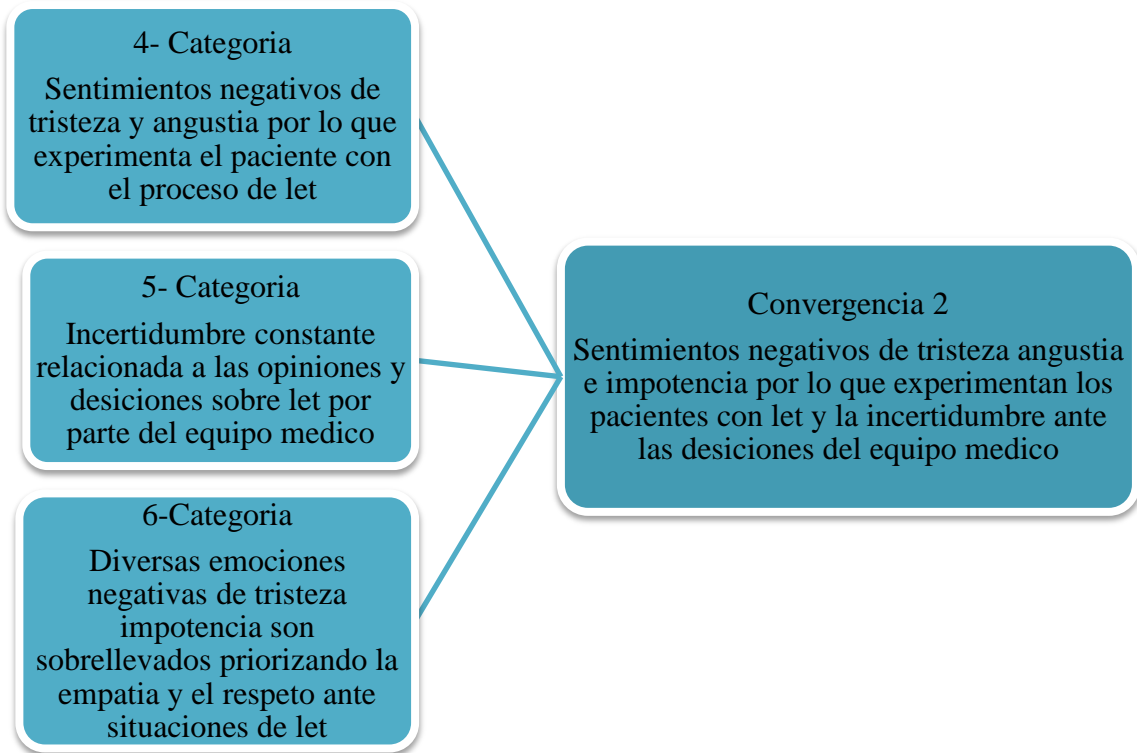
	<p>toda mi familia constantemente tanto a mis hijos como mis papás disfrutar lo más que puedo porque eso es como que lo que me complementa y equilibra toda la balanza, muchas veces la carga el estrés, el trabajo todo eso no nos tira para abajo.</p>				
3/LE M 38P	<p>sí en mi caso el Gimnasio deporte futbol</p>		<p>Si en mi caso el Gimnasio, Deporte futbol. bicicleta son</p>		

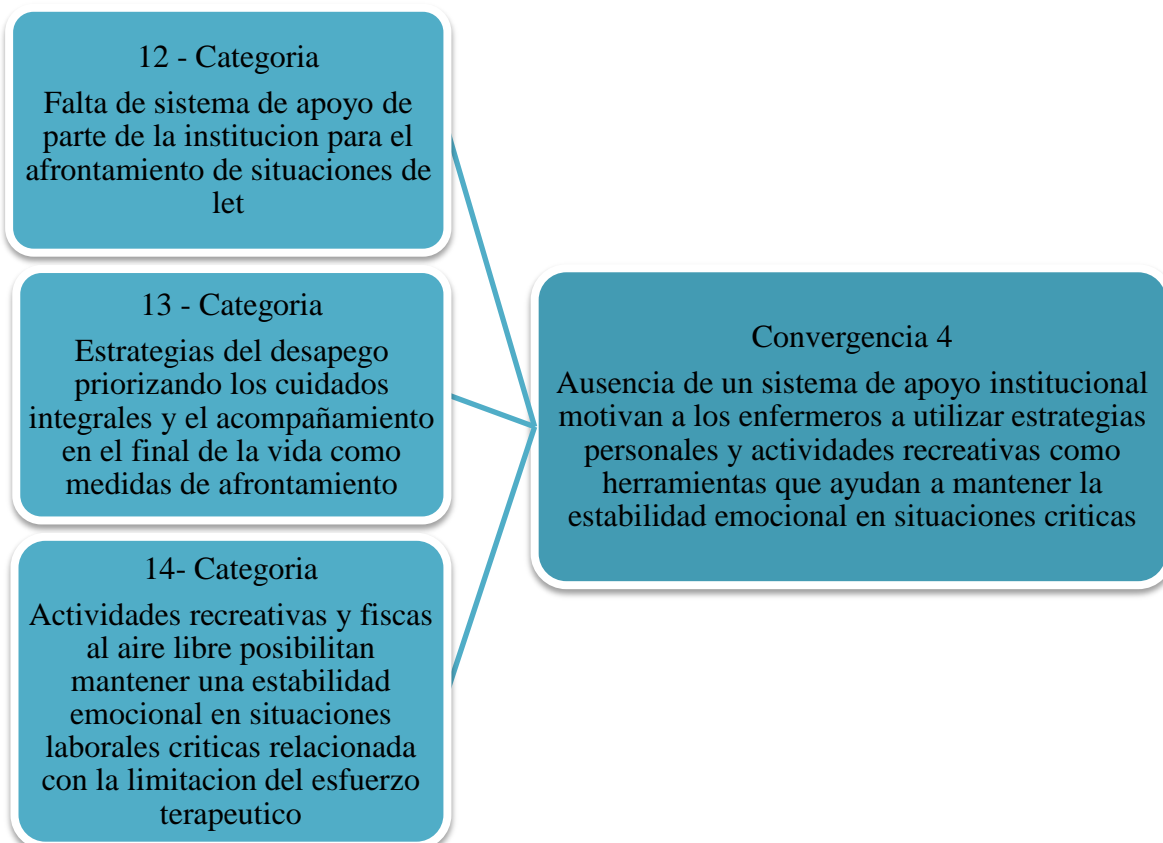
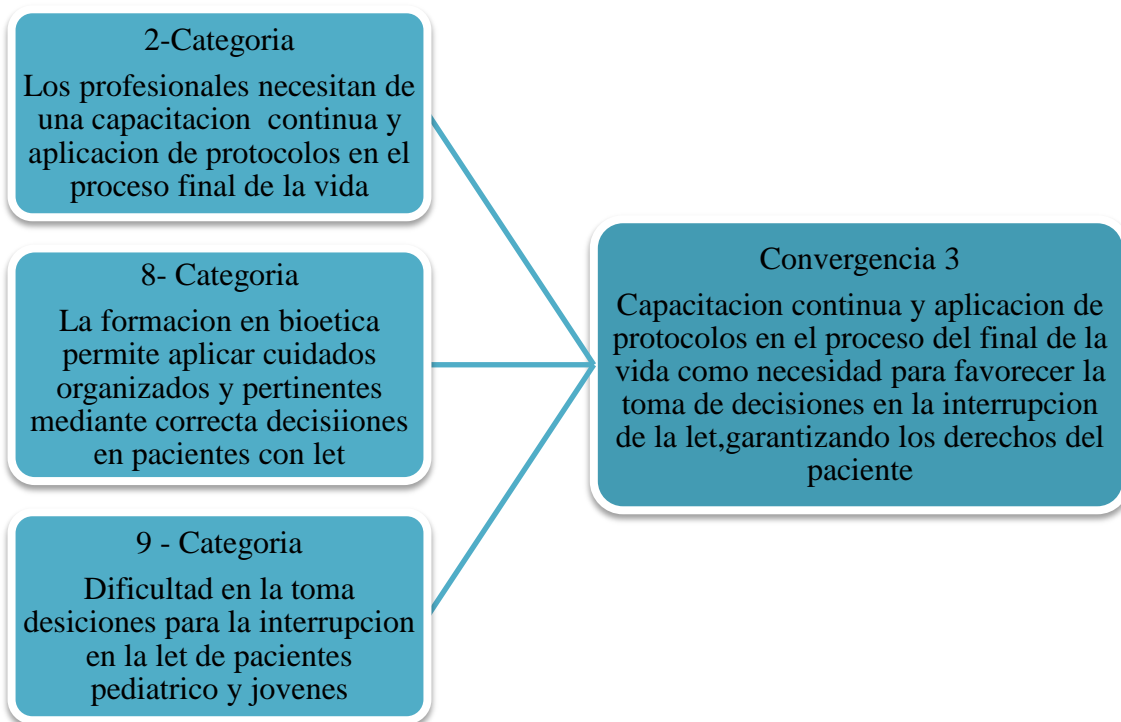
	bicicleta son esos deportes.		esos deportes.		
4/EP M39P	No ninguna de hecho no tenemos acompañamiento para el personal en estas situaciones		No ninguna de hecho no tenemos acompañamiento para el personal en estas situaciones.		

❖ **CATEGORIA DE ANALISIS 14** Actividades artísticas, recreativas y físicas al aire libre posibilitan mantener una estabilidad emocional en situaciones laborales críticas relacionada con la limitación del esfuerzo terapéutico.

Categorías y Convergencias







Interpretación

Para la presente investigación siguiendo el objeto de estudio “Experiencias de los enfermeros en la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico en pacientes críticos en el hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Chubut 2023” Se realizó un trabajo de campo en la unidad de terapia intensiva, con una muestra de 4 informantes, en la cual se realizó cuatro entrevistas abiertas de la cual se obtuvieron los datos de 14 categorías de análisis, de la que dieron como resultado 4 convergencias finales.

la Primera Convergencia es **“Diversas situaciones que se dan el proceso de atención continua ante la limitación del esfuerzo terapéutico ,valorando el desarrollo de habilidades y la importancia de la opinión familiar en la toma de decisiones** “Resultante de las categorías 1,3,7,10 y 11, los informantes manifiestan que se experimentan constantemente situaciones de limitación del esfuerzo terapéutico ,cuando el paciente no responden a ningún tipo de tratamiento ,se aplican medidas de sostén y cuidados en el final de la vida ,para ello es importante tener las habilidades para el manejo de las distintas situaciones que se presentan en unidad de cuidados intensivos esto se ve reflejado en la respuesta del informante **LEM45P** “Si muchas veces en el servicio, se vive este tipo de situaciones, en cuanto hay pacientes que ya no responden a ningún tipo de tratamiento y bueno cesan las medidas de sostén, se lo denomina como paciente paliativo, se empiezan otras medidas para sostener y cómo puedo decirte asistir al paciente en el final de la vida”

la autora (P.Hernando, 2007) en su artículo, dice que hoy en día la Limitación del esfuerzo terapéutico es muy frecuente en el ámbito de cuidados críticos a su vez dice que el profesional de enfermería lejos de estar separado del proceso decisión es importante el acompañamiento a la persona enferma y comprometerse con ella. la confianza, el compromiso y la responsabilidad que conlleva el proceso asistencial será los factores claves que permitirá seleccionar la mejor opción en la let, en la pregunta siete respecto a si ¿Considera importante la opinión familiar sobre la let? los informantes dicen que es importante la opinión familiar, manteniéndolo informado sobre el estado de su familiar ,esto se ve reflejado en el informante **EPF28M** que manifiesta que “ si totalmente es muy importante y es importante que la familia sepa y este aparte no se si el tratamiento en sí pero parte de la contención por que también cuando una persona está en ese en este estado no solamente involucra eh a esta persona

si no, la enfermedad no solo involucra a esta persona si no que toda a la familia, porque a toda la familia va a terminar afectando”

En relación con esto la autora **Cornelia M. Ruland-Shirley M. Moore** en su teoría “Final Tranquilo de la vida”, dice respecto al entorno del paciente que se le debe administrar el mayor estado de armonía, tranquilidad, comprensión y calma mediante la cercanía a sus allegados o familia ofreciéndole un servicio preciso atento y eficaz, estar conectados implícitamente mediante sentimientos de afecto o amor, importante en el cuidado del final tranquilo de la vida.

La Segunda Convergencia “**Sentimientos negativos de tristeza angustia e impotencia por lo que experimenta los pacientes, con let y la incertidumbre ante las decisiones del equipo médico**” ,resultante de las categorías 4,5 y 6 ,los informantes manifiestan distintos sentimientos como angustia ,impotencia ,respeto y empatía por la situación de los pacientes como haci también la incertidumbre constante que se da en el ámbito laboral respecto al equipo médico ya que no hay un acuerdo mutuo en las decisiones de la let , En el artículo “limitación del esfuerzo terapéutico en la Práctica clínica, percepciones de profesionales médicas y de enfermería en Unidades de pacientes críticos de un hospital público en adultos en la región metropolitana “la autora María Cristina Paredes Escobar habla que el personal de la salud se ha visto enfrentado a un abanico de posibilidades terapéuticas que han ayudado a prolongar la vida y a restablecer la salud.

Para los profesionales de enfermería, los problemas éticos se originan por la falta de decisiones médicos y el desacuerdo que existe entre los equipos tratantes, reconociendo que la práctica debe ser ejercida en aquellos pacientes que poseen el criterio irrecuperable, sin embargo, los profesionales médicos escapan de los criterios y extreman medidas con el fin de derrotar la muerte.

En referencia a la pregunta 4 sobre ¿Qué sentís al trabajar con pacientes con let? el informante **EPF28M** responde “Creo que el sentimiento varía entre un paciente y otro ya que a veces uno crea un vínculo con ciertos pacientes y son eso los que más nos llegan, en mi caso suelo sentir cierta angustia y empatía con esa familia que está por perder a un ser querido y al haber vivido esa experiencia desde el lado familiar no puedo dejar sentir empatía con ellos”

Jean Watson En su teoría del cuidado transpersonal hace referencia a la promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos .la enfermera debe

estar preparada tanto para sentimientos negativos y positivo debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta a los demás ,otra de las concepciones habla sobre la asistencia en la gratificación de las Necesidades Humanas ,la enfermera reconoce sus propias necesidades biofísicas ,psicofísicas ,psicosociales e interpersonales y la del paciente ,sostiene que el cuidado humano ,comprende un compromiso moral ,mostrando un interés en la persona de manera integral, el cuidado se practica en forma interpersonal enfermera-paciente ,constituido por acciones transpersonales para mejorar la unidad y ayudar a las personas en todos los aspectos psicosociales.

La tercera Convergencia **Capacitación continua y aplicación de protocolos en el proceso del final de la vida como necesidad para favorecer la toma de decisiones en la interrupción de la let, garantizando los derechos del paciente.** ,resultante de la categoría 2 ,8 y 9 hace mención a la importancia de las capacitaciones y protocolos en los profesionales de salud para la ayuda en la toma de decisiones como así también estar formados en bioética logrando facilitar la toma de decisiones, esto se refleja en la respuesta del informante **EPF28 M** “Yo creo que debería existir no solo una capacitación sino como se hace en todo procedimiento que exista un protocolo para que el personal este preparado para lo que va ir pasando y sobre todo si decide let que se respete entre médicos ya que no todos tienen los mismos criterios y la mayoría de las veces ocurre que no se cumple como debería ser, para eso se consideró de suma importancia la existencia de un comité de ética que son los que se encargan de este tipo de pacientes y deciden”

En el artículo “Bioética y aspectos legales en la unidad de cuidados intensivos” de Evelin Viviana Estancia Almeida dice que el paciente para uci es aquel que está en riesgo de perder la vida o estado crítico, menciona la importancia sobre la bioética según la OMS y OPS es la disciplina que trata sobre los problemas éticos de salud desde investigación en seres humanos diseño e implementación de políticas de salud y brindar atención médica .es un análisis de atención y criterios éticos usados como guía en las distintas áreas prácticas de la salud

Con el paso del tiempo la tecnología; transformó al paciente en objeto de estudio y olvidó que es una persona. el paciente critico es una persona con derecho a expresar sus deseos de conocer, entender su situación y ser capaz de tomar la decisión sobre las alternativas diagnosticas y/o terapéuticas, acorde a sus creencias.

La cuarta convergencia **Ausencia de un sistema de apoyo institucional motivan a los enfermeros a utilizar estrategias personales y actividades recreativas como herramientas que ayudan a mantener estabilidad emocional en situaciones Críticas** de las categorías 12,13 y 14 por lo que se refiere ahí que no existe o se desconoce el apoyo de la institución ,pero que hay capacitaciones en otras áreas externas a la unidad de terapia intensiva en cuanto al fin de vida ,para ello los informantes manifiestan que deberían haber capacitaciones que ayuden a mejorar el cuidado que se le brinda a los pacientes en la etapa terminal se utilizan distintas estrategias personales como herramientas para la ayuda de estabilidad emocional como las actividades recreativas ,respecto a esto la informante manifiesta **LEM45P** “ la institución tiene personal que tiene internación domiciliaria que tanto como el área externa, capacitación en cuanto fin de vida igual que la gente de internación en clínica médica obviamente como no son capacitaciones ni obligatorias ni nada no en las terapias mucho ,no lo hemos visto es ese tipo de capacitación pero si sería importante tenerlo sea abierto no se si obligatorio pero por lo menos de tener la posibilidad que cada gente tenga la posibilidad de hacerlo porque es necesario no sé si a modo de carácter obligatorio pero por lo menos tener un conocimiento y saber qué hacer en cuanto una circunstancia de ese tipo ”

La teoría de **Watson** pide a las prácticas administrativas y a los modelos empresariales que adopten el cuidado, incluso en un entorno sanitario de mayores niveles de agudeza de las personas hospitalizadas, estancias hospitalarias cortas, una tecnología más compleja y crecientes expectativas en la “tarea” de las enfermeras. estos desafíos piden soluciones que dirigen el sistema sanitario a una reforma profunda y ética, y que permitiría a las enfermeras seguir su propio modelo de práctica profesional más que soluciones a corto plazo, como aumentar el número de camas, contratar ventajas y/o asignar incentivos para la enfermera.

El personal entrevistado ante diversas situaciones que se enfrenta en la let como la Ausencia del apoyo institucional adopta estrategias personales que minimizan la parte emocional y le permite afrontar las situaciones de otra manera.

Recontextualización

Para finalizar se plantea la recontextualización de este trabajo de investigación de enfoque cualitativo descriptivo y fenomenológico que refleja como son las experiencias de los enfermeros ante la limitación del esfuerzo terapéutico a través de una muestra realizada en cuatro informantes, la cual se investiga que frente a estas situaciones desempeñan un papel importante que si bien los médicos son quienes deciden la limitación del esfuerzo terapéutico, son los enfermeros que terminan ejecutando esta decisión, considerando que debería realizarse de forma conjunta y consensuada siendo la comunicación un pilar fundamental. La mayor parte de los profesionales no han recibido formación en cuanto habilidades y herramientas de cómo atravesar el proceso del final de la vida, quedando las emociones y sentimientos en un segundo plano.

Los entrevistados mostraron el respeto y empatía en situaciones críticas como también consideración en el acompañamiento y confort al paciente, haciendo referencia que hay falta de capacitación, escaso conocimiento y falta de protocolo de cómo enfrentar estas situaciones frecuentes por lo que es necesario elaboración de protocolos y cómo se debe actuar dentro de la unidad de terapia intensiva.

Se evidencia la falta de estrategias en situaciones críticas por parte del personal entrevistado, por lo que es importante adquisición de las mismas, como así también la necesidad de normativas, comité de bioética que puedan ser de respaldo, logrando proporcionar una atención continua y de calidad.

Como nueva perspectiva se puede plantear el concepto de “Dignidad como valor humano” de los pacientes que mueren en UCI, evitando el daño, previniendo y resolviendo conflictos que se pueden llegar a presentar dentro del equipo médico y la familia, plantear sobre la necesidad de los cuidados paliativos entendiéndolos como un nuevo enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y su familia.

Morir con dignidad significa poder despedirse de este mundo sin sufrimientos innecesarios, con el control adecuado de síntomas, rodeado de familiares y seres queridos, y habiendo podido expresar previamente los deseos sobre los cuidados al final de la vida. Una muerte digna es aquella que respeta la autonomía del paciente, sus valores y preferencias, sin aplicar tratamientos desproporcionados que únicamente prolonguen artificialmente su agonía.

El personal de enfermería cumple un rol esencial en los cuidados al final de la vida debe estar bien formado para saber aplicar correctamente medidas como la limitación del esfuerzo terapéutico, suspendiendo aquellos tratamientos que ya no aportan beneficio al paciente terminal y sólo dilatan su proceso de muerte. una limitación bien realizada no pretende acortar la vida, sino evitar la obstinación terapéutica y dejar que la muerte siga su curso natural, permitiendo al paciente morir con tranquilidad y sin sufrimiento.

La formación en cuidados paliativos y control de síntomas es primordial para que los profesionales de enfermería puedan garantizar el derecho a una muerte digna. también es esencial que conozcan bien el procedimiento de las voluntades anticipadas, para poder respetar los deseos previamente expresados por cada persona sobre cómo desea ser tratada al final de su vida. Sólo a través de una mejor capacitación del personal sanitario se logrará, avanzar como sociedad hacia el ideal de una muerte digna y humanizada para todos los pacientes. La buena praxis al final de la vida debe ser una prioridad ética en la formación en enfermería.

El profesional de enfermería debe estar, informado sobre cómo implementar correctamente las instrucciones previas de cada paciente. respetar sus directrices ayudará a evitar terapias invasivas no deseadas y garantizará que se facilite una muerte digna acorde a los valores individuales de cada persona. Las medidas anticipadas, aplicadas a conciencia por profesionales bien formados, son una vía imprescindible para proteger el derecho a una muerte digna. deben convertirse en una rutina en la atención sanitaria del final de la vida.

Conclusión General

En conclusión, general, este trabajo de investigación se realizó en la unidad de cuidados intensivos en la ciudad de Puerto Madryn (Chubut) de acuerdo a lo solicitado por la cátedra de taller de investigación en enfermería, la cual cuenta con la dimensión epistemológica que va a dar desarrollo a esta investigación, analizando diferentes artículos de investigación para dar fundamentos al área temática elegida.

Las unidades de cuidados intensivos son lugares donde el cuidado de enfermería es más tecnificado debido a que el paciente se encuentra con monitoreo constantes. el ingreso del paciente crítico se justifica cuando tiene una enfermedad severa o diagnóstico complejo, con posibilidad de curación o mejoría, sin embargo, en muchas ocasiones no es así, es por ello que el personal de enfermería experimenta diversas situaciones debido a que la muerte se presenta constantemente al igual que las decisiones difíciles con respecto del final de la vida.

Es por ello que surge el interés de esta investigación individual de cómo es el cuidado del personal de enfermería, cuáles son las experiencias del personal de enfermería ante la limitación del esfuerzo terapéutico de los pacientes críticos en la UCI, como influyen los valores, principios, emociones, sentimientos en los profesionales de la salud.

Además de conocer cómo es let quien lo decide y como se debe aplicarlo. que conocimientos hay sobre este tema.

Se continuo con la dimensión de la estrategia general en donde se mencionará el tipo de diseño utilizado, la población en estudio, selección de muestra de casos, criterios de selectividad, aspectos éticos y bioéticos.

Finalmente, a través de una muestra de recolección de datos y análisis de la información, basado en la entrevista se da a conocer las experiencias vivenciadas por los enfermeros en la unidad de terapia intensiva dando fundamentos al mismo a través de la interpretación y recontextualización de los datos obtenidos.

Los pacientes críticos necesitan una atención confortable permitiendo la participación familiar que ayuda a contribuir en la recuperación del paciente, el personal de enfermería requiere habilidades comunicativas ya que transmitir la información se hace

difícil ,para ello es necesario conocer metodología específica de comunicación en situaciones difíciles ,adaptándose al ritmo de comprensión de la familia y el paciente ,además sería importante permitir una uci de puertas abiertas sin restricción de horarios ya que impacta positivamente en la recuperación del paciente.

Bibliografía

- Alligood, M. R. (2011). *modelos y teorías en enfermería séptima edición*. ISBN.
- Alvarrado, M., D. .. (enero-febrero-marzo de 1992). *Revista médica ondureña*. pág. pag 50.
- Bentacourt, g. d. (2014). *limitación del esfuerzo terapéutica y principios bioéticos en la toma de decisiones* .
- Dabdoub, M. y. (julio de 2018). *cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos ;desafíos para enfermería*.
- Díaz, J. D. (2020). *La limitación del esfuerzo terapéutico en las unidades de cuidados intensivos perspectiva enfermera. revisión bibliográfica* .
- Duran, L. C. (2002). *limitación del esfuerzo terapéutico en medicina intensiva*.
- Escobar, M. C. (noviembre de 2012). *limitación del esfuerzo terapéutico en la práctica clínica. percepciones de personal médico y de enfermería de unidades de pacientes críticos de un hospital público en la región metropolitana* .
- Intxaurreaga, A. C. (octubre de 2016). *competencia de la enfermera en el proceso de adecuación del esfuerzo terapéutico en las unidades de cuidados intensivos*.
- JN, O.-v. (2021). *Dilemas éticos de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico del paciente críticamente enfermo*.
- Mejías, D. A. (2012). *¿cómo se justifica la limitación del esfuerzo terapéutico en el marco de la bioética ?*
- Moritz, R. D. (2010). *Acciones tomadas durante el morir en la UCI del conurbano (Brasil, Argentina y Uruguay)*. pág
- <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/256>.
- P.Hernando, G. D. (2007). *limitación del esfuerzo terapéutico “cuestión de profesionales o ¿también de profesionales?”*
- -Padilla, Y. G. (2019). *necesidades de formación detectadas por enfermeras de una unidad de cuidados intensivos: estudio fenomenológico* .
- RN, O. v.-f. (Diciembre de 2016). *perspectiva de los profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos sobre la limitación del soporte vital*. págs. 138-145.
- Sanzo, I. n. (2011). *limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados críticos - impacto en el equipo de enfermeros* . págs. 11-12.
- Velarde-García, J. f. (julio-agosto de 2017). *dificultades para ofrecer cuidados al final de la vida en las unidades de cuidados intensivos. la perspectiva de enfermería*. págs. <https://www.scielosp.org/article/gs/2017.v31n4/299-304/>.
- -Villota, J. n. (2021). *Dilemas éticos de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico del paciente críticamente enfermo*.

Anexo

Consentimiento Informado

Manifiesto que he leído y he comprendido el fin de esta investigación, brindando información de forma autónoma en la entrevista solicitada.

Mi participación es totalmente voluntaria y gratuita, no implicara ningún tipo de prejuicio. entendiendo que puedo retirarme de esta investigación titulada “Experiencias de los enfermeros de la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico de pacientes críticos en el hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Chubut 2023” cuando yo lo decida sin tener fundamentar el motivo.

He sido informada que mis datos personales serán Protegidos, utilizando la ley Habeas Data 25326 siendo la misma una entrevista individual, anónima, de esta manera autorizo que los resultados de la información brindada sean empleados en la investigación Con fines académicos, por lo tanto, otorgo Mi consentimiento informado.

Participante firma

Puerto Madryn (Chubut) septiembre 2023

Puerto Madryn Chubut octubre de 2023

Al señor Coordinador

Lic Botana Angel

Servicio de unidad de terapia intensiva

Yo Valeria Sandoval alumna de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco de la carrera Licenciatura en Enfermería, mediante la presente nota solicito autorización al jefe del servicio para poder realizar entrevistas al personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva para realizar Tesis Final sobre "Experiencias de los enfermeros en la unidad De la terapia intensiva ante la limitación del Esfuerzo terapéutico en pacientes críticos en el Hospital Dr Isola de la ciudad de Puerto Madryn"

Sin mas saludo a Usted muy atentamente y desde ya agradecida por la autorización otorgada,. saludos.

*Mediante lo mis mo, autorizo a la
afente Sandoval Valeria a realizar las
entrevistas en el servicio solicitado de
UTI 2 para realizar su tesis final*



Botana Angel
Lic. en Enfermería
M.P. 1487

Consentimiento Informado

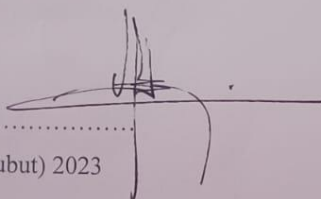
Manifiesto que he leído y he comprendido el fin de esta investigación, brindando información de forma autónoma en la entrevista solicitada.

Mi participación es totalmente voluntaria y gratuita, no implicara ningún tipo de prejuicio, entendiendo que puedo retirarme de esta investigación titulada "Experiencias de los enfermeros de la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico de pacientes críticos en el hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Chubut 2023" cuando yo lo decida sin tener fundamentar el motivo.

He sido informada que mis datos personales serán Protegidos, utilizando la ley Habeas Data 25326 siendo la misma una entrevista individual, anónima, de esta manera autorizo que los resultados de la información brindada sean empleada en la investigación Con fines académicos, por lo tanto, otorgo Mi consentimiento informado.

Participante firma

Puerto Madryn (Chubut) 2023

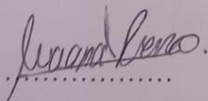


Consentimiento Informado

Manifiesto que he leído y he comprendido el fin de esta investigación, brindando información de forma autónoma en la entrevista solicitada.

Mi participación es totalmente voluntaria y gratuita, no implicara ningún tipo de perjuicio, entendiendo que puedo retirarme de esta investigación titulada “Experiencias de los enfermeros de la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico de pacientes críticos en el hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Chubut 2023” cuando yo lo decida sin tener fundamentar el motivo.

He sido informada que mis datos personales serán Protegidos, utilizando la ley Habeas Data 25326 siendo la misma una entrevista individual, anónima, de esta manera autorizo que los resultados de la información brindada sean empleada en la investigación Con fines académicos, por lo tanto, otorgo Mi consentimiento informado.

Participante firma 
Puerto Madryn (Chubut) 2023

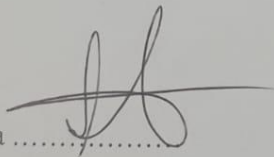
Consentimiento Informado

Manifiesto que he leído y he comprendido el fin de esta investigación, brindando información de forma autónoma en la entrevista solicitada.

Mi participación es totalmente voluntaria y gratuita, no implicara ningún tipo de prejuicio. entendiendo que puedo retirarme de esta investigación titulada "Experiencias de los enfermeros de la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico de pacientes críticos en el hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Chubut 2023" cuando yo lo decida sin tener fundamentar el motivo.

He sido informada que mis datos personales serán Protegidos, utilizando la ley Habeas Data 25326 siendo la misma una entrevista individual, anónima, de esta manera autorizo que los resultados de la información brindada sean empleada en la investigación Con fines académicos, por lo tanto, otorgo Mi consentimiento informado.

Participante firma



Puerto Madryn (Chubut) 2023

Consentimiento Informado

Manifiesto que he leído y he comprendido el fin de esta investigación, brindando información de forma autónoma en la entrevista solicitada.

Mi participación es totalmente voluntaria y gratuita, no implicara ningún tipo de perjuicio. entendiendo que puedo retirarme de esta investigación titulada "Experiencias de los enfermeros de la unidad de terapia intensiva ante la limitación del esfuerzo terapéutico de pacientes críticos en el hospital Dr. Isola de la ciudad de Puerto Madryn. Chubut 2023" cuando yo lo decida sin tener fundamentar el motivo.

He sido informada que mis datos personales serán Protegidos, utilizando la ley Habeas Data 25326 siendo la misma una entrevista individual, anónima, de esta manera autorizo que los resultados de la información brindada sean empleada en la investigación Con fines académicos, por lo tanto, otorgo Mi consentimiento informado.

Participante firma

Puerto Madryn (Chubut) 2023

Transcripción de Entrevistas

INFORMANTE 1

1- ¿Experimento situaciones de let? ¿Podría describirlas?

Si lo he experimentado en varias ocasiones. creo que la que más me marco fue en mi trabajo anterior, ya que se trataba de un familiar cercano, se declaró muerte encefálica y luego de eso se le bajaron todos los parámetros de la asistencia ventilatoria, su medicación paso a ser un protector gástrico y se suspendió toda sedación.

Después las experiencias han sido con pacientes que son terminales se les coloca un soporte respiratorio, un goteo de analgesia a altas dosis y en algunos casos se permite que la familia este acompañado al paciente hasta último momento.

2- ¿Considera que es necesario tener capacitaciones sobre este tema?

Yo creo que debería existir no solo una capacitación, si no como se hace en todo procedimiento que exista un protocolo para que el personal este preparado para lo que va ir pasando y sobre todo si se decide la let que se respete entre médicos ya que no todos tienen el mismo criterio y la mayoría de veces ocurre que no se cumple como debería ser, para considero de suma importancia la existencia de un comité de ética que son las que se encargan de este tipo de pacientes y deciden lo mejor.

3 - ¿Si se tratara de un familiar directo estaría de acuerdo con la let?

Ya lo he pasado con dos familiares y he estado de acuerdo ya que creo que no se debe ser tan egoísta con ese familiar que pone su cuerpo al momento de ser invadido con diferentes procedimientos ya que en este momento su cuerpo y su estado

4-¿Qué sentís al trabajar con pacientes con let?

Creo que el sentimiento vario entre un paciente y otro ya que a veces uno crea un vinculo con ciertos pacientes y son esos los que más nos llegan, en mi caso suelo sentir cierta angustia y empatía con esa familia que esta por perder a un ser querido y al haber vivido esa experiencia desde el lado del familiar no puedo evitar sentir empatía con ellos,

5- ¿Experimento incertidumbre ante las distintas opiniones del equipo medico que decide sobre la let?

Si, la incertidumbre que se presenta son los distintos criterios que tienen unos médicos a otros y creo que se produce cierto manoseo en cuanto al destino de ese paciente y apatía al momento por el que pasa esa familia.

6- ¿Cuáles son las emociones más comunes que experimenta al enfrentarse situaciones con let?

Empatía. paciencia. tolerancia, respeto y tristeza.

7- ¿Considera importante la opinión familiar sobre let?

Yo creo que es importante la opinión de la familia en caso de que sea un paciente que no pueda decidir por si solo la let o si no ha dejado nada declarado en cuanto como actuar en caso de encontrarse en ciertas situaciones de salud.

8- ¿Consideras que tener formación en bioética y derecho ayuda a la toma de decisiones en situaciones que se presenta en la uti?

No solo considero que ayuda si no que es algo que debe estar presente cada vez que abordamos a un paciente, siempre respetarlo, insisto que exista un comité de ética ayuda a la toma de decisiones en cuanto a cuándo y cómo aplicar let

9- ¿E n que pacientes consideras que hay dificultad en el equipo de salud en cuanto a la decisión del let?

Pacientes pediátricos y jóvenes creo que es cuando mas dificultad produce y cuantas más controversias produce porque uno como persona y profesional no está preparado para LET en un paciente de estas características.

10- ¿Consideras que Tenes habilidades suficientes para manejar situaciones que se presentan?

Creo que si, pero nunca creo que sea de más una formación o capacitación extra para poder abordar esos momentos y poder brindar lo mejor al paciente.

11- ¿L e das importancia a los cuidados paliativos en el final de la vida?

Si yo creo que es importante para mantener la dignidad del paciente hasta el último momento.

12 ¿La institución brinda un sistema de apoyo que ayude el afrontamiento de estas situaciones?

Desconozco

13 ¿Utilizas estrategias para afrontar las decisiones de let? ¿Cuales?

No se concretamente si tengo una estrategia.

14 ¿Realizas algún tipo de actividad Recreativa que le ayuden a mantener estabilidad emocional para enfrenar este tipo de situaciones?

Normalmente salgo a caminar o andar en bici cada vez que tengo un tiempo libre, disfrutar en familia de salidas y tiempo al aire libre.

INFORMANTE 2

1- ¿Experimento situaciones de let? ¿Podría describirlas?

Si muchas veces en el servicio, se vive este tipo de situaciones, en cuanto hay pacientes que ya no responden a ningún tipo de tratamiento y bueno cesan las medidas de sostén, se lo denomina como paciente paliativo, se empiezan otras medidas para sostener y como puedo decirte asistir al paciente en el final de la vida.

2- ¿Considera que es necesario tener capacitaciones sobre este tema?

Si capacitaciones si contención psicológica sería importante igual que las medidas de tener protocolos a seguir que sea una medida de tener protocolos a seguir que sea una medida muy importante en ese sentido

3- ¿Si se tratara de un familiar directo estaría de acuerdo con la let?

Si por las experiencias vividas, de hecho, yo tengo una experiencia en ese sentido.

4--¿Qué sentís al trabajar con pacientes con let?

Que siento y lo mismo que sentí cuando empecé a estudiar enfermería, el hecho de uno trabajar para brindar la ayuda necesaria a una persona. Es algo que reconforta en muchos sentido ,y cuando una ,ese esfuerzo ya no tiene más como te puedo decir, no ves que mejore el estado de la persona a veces uno se siente triste ,pero también tiene que entender de que la persona no es una maquina si no que no tiene un proceso y a veces no puede responderse y por más que uno se sienta mal lo mejor es ser humano y brindarle los medios necesarios para que su vida o fin de vida sea lo mejor posible con el menos dolor posible con la mayor comprensión posible y contención familiar.

5--¿Experimento incertidumbre ante las distintas opiniones del equipo médico que decide sobre la let?

Si muchas veces uno no está en contraposición a las opiniones o al criterio de muchos profesionales y uno como profesional tiene la posibilidad en este momento en este

hospital Tenes la posibilidad de expresar lo que uno siente y lo que uno piensa y bueno a veces es escuchado y a veces no, por lo general si tenemos esa posibilidad de expresarlo este, se lo hace y se dialoga

6 ¿Cuáles son las emociones más comunes que experimenta al enfrentarse situaciones con let?

Un poco de tristeza y pesar por la persona en sí, por que uno como ser humano se pone en el lugar del familiar o se pone en el lugar de la persona y uno quisiera que todos los pacientes salieran bien pero bueno no se puede siempre pero bueno, es entendible uno que ha pasado por situaciones parecida y ha estado en el lugar de familiar, en otra circunstancia puede sentir el dolor y demás es esa situación te lleva a ese momento, pero bueno y es parte de nuestro trabajo.

7--¿Considera importante la opinión familiar sobre let?

sí si totalmente es muy importante y es importante que la familia sepa y este aparte no se si el tratamiento en sí, pero parte de la contención porque también cuando una persona está en ese en este estado no solamente involucra eh a esta persona sino, la enfermedad no solo involucra a esta persona si no que toda a la familia, porque a toda la familia va a terminar afectando.

8--¿Consideras que tener formación en bioética y derecho ayuda a la toma de decisiones en situaciones que se presenta en la uti?

Si totalmente de acuerdo si, es muy importante la capacitación en mucho sentido, por eso te hablaba recién de protocolos de formación de prácticas, es importante porque nos llevan a minimizar, en cuanto no solamente los errores, si no en cuanto al sentimiento de fracasos que tenemos con pacientes de este tipo

9- ¿En qué pacientes consideras que hay dificultad en el equipo de salud en cuanto a la decisión del let?

Eh, A mí me ha tocado pasar por pacientes muy jóvenes o gente muy grande que se le ha prolongado mucho y muchas veces con la diferencia de criterios .se raya justo con el ensañamiento terapéutico, pero bueno he por suerte son los menos casos.

10- ¿Consideras que Tenes habilidades suficientes para manejar situaciones que se presentan?

eh a esta altura del partido y a mi edad si tengo muchas, más herramientas que antes que cuando empecé yo en esta carrera eh al principio capaz que no tanto, porque bueno era joven alguien me faltaba las herramientas y capacitación, pero a esta altura de partido con tanto las capacitaciones como mi edad como la experiencia me ayudaron muchísimo.

11- ¿Le das importancia a los cuidados paliativos en el final de la vida?

sí, sí tienen suma importancia tanto en el intra como el extra hospitalario

12- ¿La institución brinda un sistema de apoyo que ayude el afrontamiento de estas situaciones?

He la institución tiene personal que tiene internación domiciliaria que tanto como el área externa un poco de capacitación en cuanto fin de vida igual que la gente de internación en clínica médica obviamente como no son capacitaciones ni obligatorias ni nada no en las terapias mucho ,no lo hemos visto es ese tipo de capacitación pero si sería importante tenerlo sea abierto no se si obligatorio pero por lo menos de tener la posibilidad que cada gente tenga la posibilidad de hacerlo porque es necesario no sé si a modo de carácter obligatorio pero por lo menos tener un conocimiento y saber qué hacer para en cuanto una circunstancia de ese tipo no

13- ¿Utilizas estrategias para afrontar las decisiones de let? ¿Cuales?

En mi caso la estrategias que uso es no crear demasiado apego siempre al principio uno se lleva el sentimiento de cómo está el paciente de cómo afecta ahora ya no en ese sentido no para afrontar las decisiones de limitación del esfuerzo terapéutico cuál es no crear demasiado pego al principio uno se lleva el sentimiento de cómo está el paciente o por ahí lo afecta o le recuerda a un familiar así y se lleva ese sentimiento ahora en ese sentido es como que salgo cruzo la puerta del hospital y como que si fuera un clic se baja en un interruptor y corto ese sentimiento Obviamente que me llevo algo Y encima me quedo pensando con y demás Pero la idea es mi idea no lo menos mis herramientas lo utilizo de esa manera o sea de que mis rol acá no me afecte el rol afuera de la institución.

14- ¿Realizas algún tipo de actividad recreativa que le ayuden a mantener estabilidad emocional para enfrenar este tipo de situaciones?

sí me encanta por ej. pescar, me encanta dibujar, miro mucha serie me encanta el cine disfruto mucho de mi familia trato de juntar a toda mi familia constantemente tanto a mis hijos como mis papás disfrutar lo más que puedo porque eso es como que lo que me

complementa y equilibra toda la balanza, muchas veces la carga el estrés, el trabajo todo eso no nos tira para abajo.

INFORMANTE 3

1- ¿Experimento situaciones de let? ¿Podría describirlas?

Sí experimentado en reiteradas veces, bueno en el transcurso del periodo que estoy acá en el servicio

2- ¿Considera que es necesario tener capacitaciones sobre este tema?

Sí me parece que una forma de mejorar la parte moral ética para brindar mejor atención al paciente

3--¿Si se tratara de un familiar directo estaría de acuerdo con la let?

Sí De igual manera creo que son todos personas todo paciente es un ser humano y se debería tratar de la misma forma y ya que nosotros estamos en el en el servicio la forma de tratar es igual

4---¿Qué sentís al trabajar con pacientes con let?

Sí en algunas oportunidades ya he experimentado de que por ejemplo en pacientes crítico o paliativos al no haber un acuerdo mutuo entre los médicos Eso hace que el personal o los familiares que esté de guardia no la no hacer la correcta cuidado por falta del desacuerdo de los médicos

5---¿Experimento incertidumbre ante las distintas opiniones del equipo médico que decide sobre la let?

Sí en algunas oportunidades ya he experimentado de que por ejemplo en pacientes crítico o paliativos al no haber un acuerdo mutuo entre los médicos Eso hace que el personal o los familiares que esté de guardia no la no hacer la correcta cuidado por falta del desacuerdo de los médicos

6- ¿Cuáles son las emociones más comunes que experimenta al enfrentarse situaciones con let?

Puede ser la falta de querer hacer algo y no poder hacer como recién le comenté cuando no Hay un acuerdo mutuo de los médicos y bueno no sabes cómo afrontar esa situación Porque no es una decisión de uno, porque es de un equipo de enfermero médico y cuando en ese periodo Digamos como uno quisiera hacer algo más, y no podes

7--¿Considera importante la opinión familiar sobre let?

Sí, porque me parece que escuchar al familiar acordar con ellos, Porque si es un paciente paliativo saber hasta dónde si ellos están de acuerdo y explicando creería digamos debería estar al tanto digamos de este tema.

8---¿Consideras que tener formación en bioética y derecho ayuda a la toma de decisiones en situaciones que se presenta en la uti?

Si, si

9- ¿En qué pacientes consideras que hay dificultad en el equipo de salud en cuanto a la decisión del let?

Sí creo que se presenta Generalmente en pacientes jóvenes con más patología más comunes cardiológica traumatológica que el equipo del servicio médico enfermero como se abocan para para que el paciente salga de la situación.

10- ¿Consideras que Tenes habilidades suficientes para manejar situaciones que se presentan?

Hasta este momento que yo tengo 10 años de enfermero nunca está de más aprender, pero creo que en este momento estoy Digamos como para decidir o estoy me considero que para afrontar esta situación sí

11- ¿Le das importancia a los cuidados paliativos en el final de la vida?

Sí porque son personas y generalmente el paciente paliativo a pesar de que están en la etapa terminal, hay que brindarle el mejor Confort ya sea el cuidado de tegumentos que estén las vías áreas libres de secreciones que puedan terminar el último los últimos minutos confortable

12- ¿La institución brinda un sistema de apoyo que ayude el afrontamiento de estas situaciones?

sí concurso capacitaciones que son este tipo de cuidado sí, si hay

13- ¿Utilizas estrategias para afrontar las decisiones de let? ¿Cuales?

sí con el transcurso de la experiencia y con las capacidades que tenemos

14- ¿Realizas algún tipo de actividad Recreativa que le ayuden a mantener estabilidad emocional para enfrenar este tipo de situaciones

sí en mi caso el gimnasio deporte futbol bicicleta son esos deportes

INFORMANTE 4

1- ¿Experimento situaciones de let? ¿Podría describirlas?

Bueno en la unidad de terapia intensiva continuamente los criterios varían y siempre hay situaciones en donde se limita el esfuerzo terapéutico y describirlas es continuamente ósea cuando el medico indica que ya no se puede hacer más nada ya automáticamente comenzamos con la limitación y continuamente es todo el tiempo en diferentes pacientes se utiliza la limitación terapéutica.

2- ¿Considera que es necesario tener capacitaciones sobre este tema?

Considero sí que hay que tener capacitación si continuamente porque a veces el criterio del médico como pasan guardias de 24 hs para mi es muy importante que el enfermero sea consciente de poder refutar y a su vez poder también poder brindar la limitación con capacitación adecuada

3- ¿Si se tratara de un familiar directo estaría de acuerdo con la let?

sí estoy de acuerdo con la limitación siempre y cuando cumpla con los criterios necesario

4---¿Qué sentís al trabajar con pacientes con let?

Muchas veces uno trata de empatizar, pero la realidad es que es nuestro trabajo y tratamos ante nada ser profesionales y no exponernos en situaciones que nos delegue a nosotros con alguna enfermedad.

5--¿Experimento incertidumbre ante las distintas opiniones del equipo médico que decide sobre la let?

Si en varias oportunidades si pacientes que, por ahí, se le limita atención y de repente te das cuenta que salen adelante y entonces a veces ahí que estirar el proceso para una mejor evolución

6--¿Cuáles son las emociones más comunes que experimenta al enfrentarse situaciones con let?

Un poco de impotencia porque obviamente tenemos que respetar el criterio médico, uno puede dar una opinión o puede sugerir alguna situación, pero la verdad es que siempre se realiza la indicación médica.

7- ¿Considera importante la opinión familiar sobre let?

Un poco de impotencia porque obviamente tenemos que respetar el criterio médico, uno puede dar una opinión o puede sugerir alguna situación, pero la verdad es que siempre se realiza la indicación médica

8- ¿Consideras que tener formación en bioética y derecho ayuda a la toma de decisiones en situaciones que se presenta en la uti?

todas las capacitaciones son fundamentales no solamente, para el paciente si no que para el personal considero que sí que es fundamental.

9- ¿En qué pacientes consideras que hay dificultad en el equipo de salud en cuanto a la decisión del let?

Varia en cada paciente por ahí la complejidad, muchas veces pasa que nos t al alcance la historia clínica entonces no sabemos la complejidad del paciente y de repente nos ponemos a discutir con el medico siendo que ellos tienen toda la información y nosotros estamos un poco limitado, creo que ese sería el punto más crítico en el equipo cuando no funciona bien la comunicación.

10- ¿Consideras que Tenes habilidades suficientes para manejar situaciones que se presentan?

Situaciones que se presenta dependiendo, de hecho, me ha pasado en varias oportunidades de tener pacientes en la que de repente no quieren la limitación cuando ya están ahí agonizando por así decirlo y de repente cambia su perspectiva y bueno si me ha tocado estoy capacitado para atender cualquier sea la circunstancia

11 ¿Le das importancia a los cuidados paliativos en el final de la vida?

Situaciones que se presenta dependiendo, de hecho, me ha pasado en varias oportunidades de tener pacientes en la que de repente no quieren la limitación cuando ya están ahí agonizando por así decirlo y de repente cambia su perspectiva y bueno si me ha tocado estoy capacitado para atender cualquier sea la circunstancia.

12- ¿La institución brinda un sistema de apoyo que ayude el afrontamiento de estas situaciones?

Desconosco y si la acompañan o no porque no me ha pasado acá en la terapia que venga alguien acompañara al familiar o acompañar algún paciente no me ha pasado, por lo menos no acá.

13- ¿Utilizas estrategias para afrontar las decisiones de let? ¿Cuales?

No. ósea muchas estrategias no tenemos cuando se limita el paciente tratamos de que este acompañado los últimos momentos con el familiar, tratamos que las estrategias sean que no sientan dolor, de que este comfortable. que esté en condiciones en el momento de que parta, Que como el familiar estes contento con la atención

14- ¿Realizas algún tipo de actividad Recreativa que le ayuden a mantener estabilidad emocional para enfrenar este tipo de situaciones?

No ninguna de hecho no tenemos acompañamiento para el personal en estas situaciones