



# EJERCICIO PROFESIONAL Y RESPONSABILIDAD DE LA ENFERMERA

**Paulina Milos Hurtado**

*Enfermera, Egresada de Derecho*

## Abstract

**R**evisión de the Chilean Ordenances with the purpose of defining the ethicolegal role of the Professional Nurse, and to establish the regulations to apply at the moment of defining its responsibility, in the case of negligence. The role of the Professional Nurse takes shape on top of the current legislation and a proyect of law recently in the approved in the Chilean Congress. The legal responsibilities of the Professional Nurse are analyzed in its civil and penal manifestations. It does refers to the ethical and administrative responsibilities. It is related to the performance of the Professional Nurse with its rights guaranteed by the Political Constitution. It does mention specially the legal situation of the Professional Nurse who works in dialysis centers.

Keywords: professional performance, responsibility, ethical & legal aspect.

## Resumen

**S**e dá cuenta de una revisión al ordenamiento jurídico chileno, a fin de definir el rol éticolegal de la enfermera y establecer el régimen a aplicar al momento de definir su responsabilidad, en casos de un ejercicio profesional descuidado. Se configura el rol de la enfermera sobre la base de la legislación vigente y del proyecto de ley recientemente aprobado. Se analiza la responsabilidad legal en su manifestación civil y penal. Se hace referencia a la responsabilidad ética y administrativa. Se relaciona el quehacer de la enfermera con los derechos garantizados por la Constitución Política. Se hace mención especial a la situación legal de las enfermeras que trabajan en centros de diálisis.

Descriptor: ejercicio profesional, responsabilidad, aspectos ético legales.

La legislación chilena no contempla una normativa especial que regule el ejercicio profesional de la enfermera. Es por esto, que para determinar su rol y responsabilidad, tendremos que revisar disposiciones aisladas que se refieren directa e indirectamente a ella.

---

## ROL DE LA ENFERMERA

---

El reglamento de los Servicios de Salud, Ministerio de Salud 1987, señala en su Art. 171: *"Las facultades y demás aspectos generales o especiales relativos a la actividad de enfermería y del personal que las desempeñe, serán determinadas en las normas, manuales y demás disposiciones que se dicten para la organización y ejecución de dichas funciones en los establecimientos hospitalarios"*. (Minsal, 1997)

Si bien las normas que se dictasen en el uso de esta facultad son fuente de obligaciones y por tanto de responsabilidad, estaríamos frente a normas relativas al lugar de trabajo y a funciones específicas, no cumpliendo éstas, con las condiciones básicas de una normativa reguladora del ejercicio profesional, como es, ser: general, abstracta y además conservadora del principio de la universalidad del desempeño profesional. Cabe señalar que las disposiciones de este reglamento son obligatorias para el sector público y orientadoras para el sector privado.

En todo caso, se puede afirmar en términos generales, que enfermería no ha hecho uso de este recurso.

A su turno, el Código Sanitario cuerpo normativo del quehacer en salud en Chile, en su Libro V "De la Medicina y Profesiones Afines", se refiere a la enfermería y a la enfermera en forma genérica, como:

*"Otras relativas a la conservación y restablecimiento de la salud" o "quienes cumplan funciones de colaboración médica"*, respectivamente. En el artículo 113 en su inciso segundo dispone, que quienes cumplan funciones de colaboración médica, entre estos - la enfermera - podrán realizar algunas actividades médicas (diagnóstico, pronóstico, tratamiento) siempre que medie indicación y supervigilancia médica y "podrán atender enfermos en caso de accidentes súbitos o en situaciones de extrema urgencia cuando no hay médico - cirujano alguno en la localidad o habiéndolo, no sea posible su asistencia profesional" (Código Sanitario, 1989)

Hasta aquí en lo relativo a la determinación del ámbito de la profesión, es todo lo que tenemos.

Sin embargo, hoy se encuentra aprobado en el Congreso un Proyecto de Ley que incorpora al Código Sanitario, la definición del ejercicio profesional de la enfermera.

El proyecto fue presentado por el Ejecutivo, el que en su mensaje, hizo presente la necesidad de contar con una legislación que regule el ejercicio profesional de la enfermera, ya que la normativa vigente no define su quehacer. Con este fin, propuso añadir un inciso tercero nuevo al artículo 113 del Código Sanitario, en el que se incorporara expresamente en su texto a los profesionales de enfermería del siguiente modo:

*"Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en aquello que dice relación con la promoción, mantención, restauración de la salud y prevención de enfermedades y lesiones. Asimismo incluye la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la*

*mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente”*

Cabe destacar, que en el debate del proyecto en su primer trámite constitucional, emitieron su opinión diputados de todas las bancadas políticas, traduciéndose todas ellas en elogios y reconocimiento a la profesión y en la necesidad de cubrir este inexplicable vacío legal. Los parlamentarios plantearon la importancia de fijar por ley la jerarquía del trabajo profesional, la regulación de sus actividades y el establecimiento de su responsabilidad. (Código Sanitario, 1989)

Con esta ley se cumple un antiguo anhelo, como es, incluir el rol de la enfermera en el marco jurídico chileno. De este modo se estaría resguardando un cuidado de enfermería avalado por los valores de la profesión, garantizando así una atención centrada en la persona y sus derechos.

Si bien, este es un logro para enfermería, hay que tener presente que esta ley cumplirá con su objetivo, sólo si las enfermeras trabajan los elementos que componen esta definición legal, en cada una de las áreas del quehacer, de modo que, por ejemplo frente a las disposiciones “*gestión del cuidado*” o “*el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente*” puedan describir que comprende “*la gestión del cuidado*” o “*el deber de velar*” en las diferentes áreas de especialización. El sentido y alcance de la disposición legal debiera materializarse en un reglamento.

Veamos ahora ¿cómo se determinaría el rol de la enfermera? Este se determina de acuerdo a las disposiciones que ya hemos visto, las que son comunes a todas las enfermeras, a saber:

- Reglamento de los Servicios de Salud, en su caso.

- Artículo 113 del Código Sanitario, inciso segundo; el que seguirá vigente para las enfermeras, como profesionales de colaboración médica y el nuevo inciso tercero, que define los servicios profesionales de la enfermera, desde el momento que se publicó la ley.

En definitiva, de acuerdo al actual artículo 113 del Código Sanitario y al Proyecto de Ley recientemente aprobado el ámbito de acción de la enfermera se extiende a:

1. Valoración, diagnóstico y evaluación de las respuestas humanas colectivas e individuales al continuo salud enfermedad.
2. La gestión del cuidado de enfermería en las acciones de promoción, mantención, restauración de la salud y prevención de enfermedades y lesiones.
3. Implementación, ejecución y evaluación de las acciones de enfermería derivadas del diagnóstico, pronóstico y tratamiento médico, comprendido el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.
4. Observación, reconocimiento y comunicación de signos y síntomas de enfermedad o de complicación de esta, en pacientes bajo control o cuidado.
5. Excepcionalmente realizar alguna de las actividades médicas, siempre que medie indicación y supervigilancia médica.
6. Atender enfermos (diagnóstico, pronóstico y tratamiento) en caso de accidentes súbitos o situaciones de extrema urgencia, cuando no hay médico en la localidad o habiéndolo no poder contar con su asistencia profesional. La situación debe ser inesperada para la

enfermera, con riesgo de vida para el paciente e imposible de ser atendida por médico.

---

## ROL DE LA ENFERMERA EN DIALISIS

---

Ahora, en el área específica de diálisis, el rol de la enfermera, en principio, se determina de acuerdo a las disposiciones generales ya analizadas, luego habrá que tener en consideración el Reglamento de Centros de Diálisis, publicado en el Diario

Oficial del 31 de Diciembre de 1994 (1996, Código Civil) el que regula algunos aspectos relacionados con los requisitos para el ejercicio, el quehacer y la responsabilidad de los integrantes del equipo de salud. Este reglamento es obligatorio para las enfermeras de los centros de diálisis y se impone sobre cualquier otra norma de carácter general.

A continuación, dicho reglamento en lo relativo a los recursos humanos, es presentado en un cuadro resumen:

## REGLAMENTO DE CENTROS DE DIALISIS

---

### MEDICOS

---

Dirección Técnica: Médico-cirujano especializado en nefrología o medicina interna, con práctica certificada en diálisis de 6 meses a lo menos. Será responsable de todos los aspectos técnicos de la organización, funcionamiento y atención médica.

Médicos de turno: Médicos con entrenamiento en diálisis de a lo menos tres meses en un centro autorizado. Son responsables de la atención directa durante la sesión de diálisis.

---

### ENFERMERAS

---

Enfermeras con entrenamiento en diálisis certificado, de a lo menos tres meses en un centro autorizado. Son responsables de la ejecución del procedimiento de diálisis.

Cada enfermera tendrá a su cargo el número de pacientes que se determinará en cada caso por el Director Técnico, teniendo en cuenta los siguientes factores:

- experiencia
- recursos e infraestructura
- automatización de las máquinas y del procedimiento
- número de auxiliares de enfermería
- régimen y duración de la jornada de trabajo.

Cada enfermera, sólo podrá atender simultáneamente, como máximo 6 pacientes.

---

### AUXILIARES DE ENFERMERIA

---

Auxiliares de enfermería con entrenamiento en diálisis de a lo menos 2 meses. Son responsables de colaborar y cumplir las funciones que le asigne la enfermera y el médico-cirujano (Codigo Civil 1996).

Ya definido el rol, pasemos a determinar la responsabilidad de la enfermera.

### ***Responsabilidad:***

Se entiende en general por responsabilidad, la disposición a aceptar las culpas o consecuencias por las propias acciones. En el campo legal esta disposición se traduce en una obligación.

### ***Responsabilidad legal:***

Veamos primero la responsabilidad legal, la que comprende materias civiles y penales.

### ***Responsabilidad civil:***

Es la obligación de reparar el daño causado por una conducta descuidada, es decir imprudente o negligente o por el incumplimiento de una obligación.

La responsabilidad civil de la enfermera, al igual que la de todas las personas, incluidos los profesionales, se determina por normas de general aplicación, establecidas en el Código Civil, Título XXXV "De los Delitos y Cuasidelitos" (Código Penal, 1991).

Se responde ya sea por incumplimiento de las obligaciones o como consecuencia de un delito o cuasidelito civil que ha inferido daño a otro. Es decir responsabilidad contractual y extracontractual respectivamente. En ambos casos la obligación es la reparación del daño mediante la indemnización, sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasidelito.

Se responde por hechos propios y por hechos ajenos, de personas que se encuentran bajo cuidado.

La sanción es la indemnización de perjuicios, lo que se traduce en nuestro caso en una suma de dinero a pagar.

### ***Responsabilidad penal:***

Es la consecuencia ordinaria de la comisión de un delito o cuasidelito e implica para el culpable la obligación de someterse a la pena que la ley ha establecido.

La responsabilidad penal de la enfermera se determina de acuerdo a las normas establecidas en el Código penal, Título X "De los Cuasidelitos" (Código Penal, 1993).

En materia penal se responde por acción u omisión, es decir por la realización de una conducta descrita por la ley penal o por no actuar, teniendo el deber jurídico de hacerlo. La responsabilidad penal es personalísima, intransferible e intransmisible. Las acciones son: privación de la libertad, inhabilitación para ejercer una profesión titular, suspensión de la profesión o multa (Código Penal, 1993).

El Código Penal por regla general, sanciona sólo las conductas dolosas, es decir los delitos. Excepcionalmente sanciona las conductas culposas, es decir los cuasidelitos y esto sólo lo hace cuando afectan a las personas. En éste último caso, establece penas para el autor de acciones u omisiones que cometidas con dolo importarían un delito, cuando sólo hay culpa en el que las comete (Código Penal, 1993). Es justamente este el caso, de los profesionales de la salud, los que sin la intención de causar mal a las personas o actuar a sabiendas que la provocarán, obtienen un resultado penado por la ley, como por ejemplo lesiones o muerte, por un actuar descuidado, es decir por imprudencia, negligencia o impericia.

El Código Penal en su Título X "*De los Cuasidelitos*", Art. 491 señala la responsabilidad de los profesionales: médico, cirujano, farmacéutico, flebotomiano y matrona como autores de "*causar mal a las personas por negligencia culpable en el desempeño de su profesión*" (Código Penal, 1993). Dichos profesionales, entre los cuáles no se encuentra la enfermera, son considerados sujetos especiales, sobre los cuales recae el deber específico de actuar y de evitar un daño, esta situación, les confiere la posición de garantes del bien jurídico protegido.

Por tanto, al no encontrarse la enfermera expresamente señalada en el artículo 491, para algunos la responsabilidad penal de ella, se determina de acuerdo a las normas de los sujetos indiferenciados o comunes, señaladas en el Art. 490, es decir "*el que por imprudencia temeraria ejecutare un hecho que, si mediara malicia, constituiría un crimen o un simple delito contra las personas*" (Código Penal, 1993). En otros términos, a las enfermeras en este caso se les haría responsables sólo por la *producción* de un hecho que cause daño y no por la *producción y evitación* de un hecho que cause daño. Desde este punto de vista la enfermera tendría un deber de cuidado genérico al igual que cualquier persona, no tendría la obligación específica de impedir un resultado. No sería considerada garante de la atención en salud.

Esto último, es sin duda favorable para la enfermera, en un eventual juzgamiento de su intervención profesional al momento de determinar su responsabilidad, sin embargo las enfermeras, ven en este diferente trato que hace la ley, una desprotección para la población y la profesión.

Buscando una explicación al porque la enfermera no ha sido señalada entre los profesionales del artículo 491, se podría señalar que, el Código Penal data de 1874 y la Enfermería Profesional de 1906.

Otros, al momento de determinar la responsabilidad penal de la enfermera recurren al artículo 492, el que dispone "... *se impondrán iguales penas ... al que, con infracción de los reglamentos y por mera imprudencia o negligencia ejecutare un hecho o incurriere en una omisión*" (Código Penal, 1993). es decir se configuraría una culpa contra la legalidad, dónde la enfermera respondería por mera imprudencia, negligencia u omisión en caso que infrinja los reglamentos.

Se entiende, que las enfermeras, por el sentido de su quehacer no son susceptibles de cometer delitos y que en caso de conductas descuidadas con un resultado dañoso penado por la ley, como ya lo señalamos, nos encontramos frente a un cuasidelito; sin embargo, si en su actuar no observare ciertas conductas, podría ser sujeto de ciertos delitos, como son los que dicen relación con el secreto profesional, la certificación falsa y el deber de denuncia (Código Penal, 1993) (Minsal, 1994)

La situación es compleja al momento de definir la responsabilidad, pero se puede concluir que en todo caso, y en términos generales, que la conducta jurídica de la enfermera es cumplir diligentemente con sus obligaciones; actuar con un razonable y promedio deber de cuidado frente a lo previsible; afrontar los riesgos sin jamás crearlos o aumentarlos por conducta descuidada, es decir por imprudencia o negligencia; es reprobable no preveer los

resultados de sus actos o no tomar todas las medidas necesarias para reducirlos o evitarlos si se han previsto.

### ***Responsabilidad ética:***

Por la naturaleza del trabajo de la enfermera, su quehacer se encuentra resguardado por un Código de Ética Profesional, este es el Código de Enfermeras, al cuál se encuentran obligadas todas las enfermeras, pertenezcan o no a dicha organización.

Este código señala a las enfermeras, las conductas a seguir en su relación con los pacientes, con la familia, con la comunidad, con otros profesionales del equipo de salud y entre las propias enfermeras. (Colegio de Enfermeras)

La aplicación de sus normas y sanciones es privativa de los Tribunales Ordinarios de Justicia.

El Código de Ética Profesional de las enfermeras chilenas es un cuerpo normativo bien estructurado, susceptible de actualizaciones, adecuaciones y mejoras; acorde a la tradición y costumbres nacionales y ha sido la base de sustentación de las intervenciones profesionales.

Las enfermeras además en su actuar deben observar los Principios Éticos Universales, que rigen la atención en salud, estos son: respeto por la persona - beneficencia - y - justicia.

### ***Responsabilidad Administrativa:***

No es el caso de entrar en un análisis de la responsabilidad administrativa de la

enfermera, en términos generales se puede decir que las enfermeras se rigen por iguales normas que los demás funcionarios o empleados.

En el sector público, se rigen por las normas del Estatuto Administrativo y la responsabilidad por sus conductas contravencionales es determinada por medio de procedimientos administrativos, como son la Investigación Sumaria, en caso de faltas menores y el Sumario Administrativo, tratándose de hechos de mayor gravedad. Las sanciones se traducen en censura, multas o destitución (Estatuto Administrativo, 1980).

La responsabilidad administrativa de las enfermeras del sector privado se establece en relación al contrato de trabajo y los reglamentos de la Institución.

### ***Garantías Constitucionales:***

Las intervenciones de las enfermeras están íntimamente relacionadas con los valores más preciados por la sociedad como son entre otros, la vida, la integridad física y síquica, la dignidad, la intimidad y la honra de las personas. Estos valores los recoge como derechos la Constitución Política de la República, protegiéndolos y asegurando su ejercicio a todas las personas, por tanto la enfermera deberá respetarlos y considerarlos al brindar su atención. De no ser así y si, mediante una actuación arbitraria o ilegal en su quehacer, privara, perturbara o amenazara alguno de estos derechos, será la enfermera susceptible de un Recurso de Protección en su contra. (Constitución Política de Chile 1980, Editorial Jurídica, 1996).

### **Conclusión:**

De este modo, hemos hecho una revisión y análisis del ordenamiento jurídico chileno, en busca de establecer las disposiciones que rigen el ejercicio profesional de la enfermera, a fin que estas sean conocidas y consideradas al momento de prestar sus servicios, asegurando así una atención humana, fundada en sus conocimientos, habilidades y destrezas y por sobretodo centrada en los derechos de las personas.

Con todo, concluimos:

- El ordenamiento jurídico contiene para enfermería, una normativa escasa y determinar su responsabilidad es complejo.
- Si bien, las enfermeras cuentan con un código de ética profesional, este por si solo es insuficiente en el contexto social.
- La legislación al día de hoy, no cumple con su rol de orientación y protección. Las principales consecuencias de esta carencia son: la desprotección de la población en el sentido de asegurar buenos servicios de enfermería y el sentimiento de desamparo de las enfermeras en el ejercicio de su profesión.
- El Proyecto de Ley, recientemente aprobado, viene a llenar un vacío legal al definir los servicios profesionales de la enfermera, sin embargo se requerirá del trabajo de las enfermeras, a fin de determinar el ámbito de acción por áreas de especialidad.

### **Referencias Bibliográficas**

Reglamento de los Servicios de Salud. (1987). Ministerio de Salud: Oficina de Comunicaciones y RR.PP.

Código Sanitario. (1989). Edición oficial

Publicación oficial Cámara de Diputados. (1997). Legislatura 335, ordinaria, sesión 19, martes 15 de julio: Redacción de sesiones.

Código Civil,. (1996). Edición oficial: Editorial jurídica

Código Penal. (1991). Edición oficial: Editorial jurídica

Código Procedimiento Penal. (1993). Edición Oficial: Editorial Jurídica

Decreto número 2.357. Ministerio de Salud, aprueba Reglamento sobre Centros de Diálisis. Publicado en Diario Oficial de 31 de Diciembre 1994.

Código de Etica Profesional, Colegio de Enfermeras de Chile A.G.Ley N°18.834, Estatuto Administrativo.

Constitución Política de la República de Chile. 1980. (1996). Edición Oficial. Editorial Jurídica.