



Esta obra está publicada bajo la licencia [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Registros virtuales del cuidado en una clínica privada

Virtual records of care in a private clinic

Erika Reyes^{1,*} ; Carlos Tello ²

- 1 Sección de la Segunda especialidad. Facultad de enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego. Av. América Sur 3145, Urb. Monserrate, Trujillo, Perú.
- 2 Departamento Académico de Salud Familiar y Comunitaria. Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Av Juan Pablo II s/n.

*Autor correspondiente: marife232@hotmail.com (E. Reyes).

Fecha de recepción: 16 10 2024. Fecha de aceptación: 18 12 2024.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue develar las vivencias de 14 enfermeras en los registros virtuales que se llevó a cabo en una Unidad de Cuidados Intensivos. Participaron catorce enfermeras que cumplieron con los criterios de selección; se utilizó como técnicas de recolección de la información: la observación participante y la entrevista a profundidad, el análisis se hizo con el enfoque fenomenológico de Heidegger. Se identificaron 4 categorías: 1) El registro en la computadora genera pérdida de tiempo, asociado a otras dificultades como pérdida de sensibilidad, recarga, tensión y otros. 2) la enfermera percibe como un atentado al cuidado integral que se brinda al paciente y los cumple para satisfacer las exigencias del sistema 3) metamorfosis y evolución del cuidado: el registro virtual del cuidado es una herramienta útil, trae beneficios, evidencia el cuidado, genera indicadores y sistematiza la información y 4) La evidencia vs la no evidencia del cuidado de enfermera a través del registro virtual. Esto condujo a una develación hermenéutico basado en nociones heideggerianas, que concluyó que el fenómeno revelado se relaciona con un importante enigma ético: "Entre el registro del cuidado virtual y el cuidado a carta cabal".

Palabras clave: fenomenología; vivencias enfermeras; registros virtuales; Martin Heidegger.

ABSTRACT

The objective of the research was to unveil the experiences of 14 nurses in the virtual records carried out in an Intensive Care Unit. Fourteen nurses who met the selection criteria participated; the following techniques were used to collect information: participant observation and in-depth interview; the analysis was carried out using Heidegger's phenomenological approach. Four categories were identified: 1) The computer record generates loss of time, associated with other difficulties such as loss of sensitivity, recharging, tension and others. 2) the nurse perceives as an attack on the integral care provided to the patient and fulfills them to meet the demands of the system 3) metamorphosis and evolution of care: the virtual record of care is a useful tool, brings benefits, evidences care, generates indicators and systematizes information and 4) Evidence vs. non-evidence of nursing care through the virtual record. This led to a hermeneutic unveiling based on Heideggerian notions, which concluded that the revealed phenomenon is related to an important ethical enigma: "Between the virtual care record and full-fledged care".

Keywords: phenomenology; nursing experiences; virtual records; Martin Heidegger.

INTRODUCCIÓN

La Unión Internacional de Telecomunicaciones [UIT] (2024) sustenta que la tecnología se ha convertido en la columna vertebral de la vida moderna. Por ello tiene dos objetivos estratégicos claros para la Unión para el período 2024 a 2027 que son conectividad universal y transformación digital sostenible. Las TIC, o tecnologías de la información y la comunicación, han alterado muchos aspectos de la vida de forma imprevista y desconcertante (Cordoví et al., 2019).

La OMS ha marcado como prioridad aprovechar todo el potencial de las nuevas tecnologías para el futuro de la salud (OMS, 2024). En los países de ingresos bajos y medios, cubren más del 80% de las necesidades de atención sanitaria primaria (Benavente, 2022). Las enfermeras son conscientes de que estos registros tienen implicaciones éticas y legales, pero para protegerse a sí mismos y al paciente de cualquier tipo de denuncia, tienen que documentar las prescripciones médicas que obtienen

verbalmente. Estas son experiencias y/o vivencias obtenidas en su labor diario (Soza et al., 2020). Sin embargo, Las enfermeras pasan mucho tiempo repitiendo notas sobre cuidados y observaciones rutinarias, y con frecuencia dejan de registrar observaciones y conversaciones específicas por falta de tiempo (Rojas, 2012). Los registros de enfermería en el historial del usuario son elementos imprescindibles, tanto en la esfera de la comunicación en enfermería como en los aspectos éticos y legales (Freitas y Rizatto, 2016).

Desde el punto de vista filosófico Heidegger (2004) define la vivencia como algo experimentado, se da siempre de algún modo, pudiéndose describir también como un fenómeno. Comprender lo que significa ser una persona y cómo el mundo tiene sentido para los seres humanos fue la principal preocupación de Heidegger (2004).

El proceso del método fenomenológico implica investigar todos los contenidos de la conciencia, evaluar si son ideales, imaginarios o reales, y luego suspender la conciencia fenomenológica de un modo que permita describir lo dado en su forma más pura y adherirse a lo dado como tal (Echegoyen, 1997).

Diferentes estudios han determinado que la implementación de la tecnología de la información (TI) en la atención al paciente va en aumento y el personal de enfermería debe estar preparado para utilizar dicha tecnología para apoyar la prestación de atención centrada en el paciente (Sarac y Yildiz, 2024; Choi et al., 2021). Sin embargo, también manifiestan que puede ser contraproducente por el tiempo requerido y por no ser suficiente para aprender (Golay et al., 2023; Ling Chang, 2022; Soza, 2020).

Debido a las diversas características de los pacientes en los hospitales, los registros clínicos escritos presentan cierta dificultad (Guitar, 2013). En este escenario, se ha implementado los registros médicos electrónicos para albergar la información de los pacientes, por lo que es importante implementar en los estudiantes antes que ingresen a laborar (Everett-Thomas et al., 2021). Sin embargo, León et al. (2020) determinaron que los sistemas habituales en comparación con electrónico, no está claro cómo afectará un sistema electrónico de información hospitalaria a la calidad del servicio.

A nivel del Perú se ha establecido la normativa para la creación de la historia clínica electrónica. Ley N°30024 que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas-(RENHICE); El Decreto Legislativo N° 1306 que optimiza procesos vinculados al RENHICE Y El Decreto Supremo N° 009- 2017-SA, que aprueba el reglamento de la ley que crea el RENHICE (García,2019).

Pese a que existe toda esta normativa aún hay falencias y falta de gestión a nivel de nuestras instituciones de Salud. Los hospitales del Ministerio aun no cuentan con historia clínica electrónica implementada a su totalidad y lo poco que se tiene implementado es en otros rubros menos en enfermería, lo mismo es en ESSALUD Y Fuerzas Armadas; realidad muy diferente de las instituciones privadas en las cuales en su mayoría las historias clínicas se encuentran sistematizadas con aplicativos sofisticados que agilizan los procesos de comunicación en salud sobre todo a nivel de enfermería. Así mismo las enfermeras que se desempeñan en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de nuestros hospitales a nivel nacional realizan sus registros en físico y muy pocas son quienes realizan un registro virtual pese a contar con el apoyo informático, paralelo a ello trabajan en una unidad crítica en la cual se encuentran sometidas a presión psicológica, agotamiento, estrés y una gran carga emotiva, la que influye negativamente en la comunicación entre profesionales. Hoy en día, a raíz de los rezagos que dejó la Pandemia COVID y gracias a que vivimos en un ambiente tecnológico, estos registros virtuales se han hecho imprescindibles; sin embargo, las enfermeras continúan en la mayoría de instituciones de salud realizando los registros físicos, los mismos que muchas veces se encuentran incompletos o contienen una descripción muy general que no reflejan los cuidados brindados en todo un turno, obviando muchas veces datos de importante relevancia para el paciente. Esto trae grandes enigmas aun no resueltas dado que muchas de las enfermeras que trabajan en los hospitales son las mismas que trabajan en las entidades privadas donde si se cuenta con el sistema informático para el registro de enfermería y se convierte en un gran desafío descubrir de como ellas interpretan y afrontan el registro virtual a través de sus experiencias vividas en una entidad privada.

Este estudio tuvo como objetivo analizar comprensivamente las vivencias de las enfermeras en el registro virtual de sus cuidados, ya que no hay estudios de investigación que describan el comportamiento de las enfermeras al realizar estos registros y comprender de como las enfermeras intensivistas interactúan con el sistema informático.

METODOLOGÍA

Naturaleza y método de investigación:

La presente investigación es de abordaje cualitativo fenomenológico que tuvo como finalidad develar la experiencia humanamente vivida, a través de la fenomenología hermenéutica de Martín

Heidegger, favoreciendo el estudio del fenómeno en su integridad y en su contexto natural.

Escenario de Estudio:

El escenario de investigación fue la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada de la ciudad de Trujillo que cuenta con una tecnología y sofisticación avanzada. Cuenta con historia clínica virtual y con un sistema informático de alto nivel. Dicha área se encuentra ubicada en el 2do piso. Cuenta con 6 camas disponibles equipadas respectivamente para el monitoreo hemodinámico, ventilatorio, neurológico y renal del paciente críticamente enfermo, área donde se desempeña 10 médicos, 10 enfermeras y 10 técnicos de enfermería. Dicha área constituye el escenario principal donde laboran las enfermeras especialistas de UCI

Sujetos de Investigación:

El presente trabajo de investigación estuvo constituido por las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, quienes están distribuidas las 24 horas del día en un total de 150 horas mensuales en la atención del paciente crítico. El número de participantes en la investigación estuvo determinado por el método de saturación, que consiste en considerar la información de acuerdo al objeto de estudio hasta que los testimonios empiecen a repetirse. (Polit, 2000).

Los criterios de selección que se tuvo en cuenta, son los siguientes:

- Enfermeras que laboren en la Unidad de Cuidados intensivos de una clínica privada con 2 años como mínimo de ejercicio profesional en el área de UCI.
- Por lo menos se considera que tengan especialidad en UCI o afín al área.
- Enfermeras que acepten participar voluntariamente del estudio.

Método de colecta de información

Para lograr obtener las descripciones de los participantes en relación a la vivencia del fenómeno en estudio se utilizaron la Observación participante y la entrevista a profundidad, técnicas que mutuamente se reforzaron y permitieron comprender el fenómeno. Para tal efecto, se empleó una estrategia para el acercamiento con las colegas en los diferentes turnos del servicio de UCI que consistió en conversar previamente acerca de la importancia de realizar un estudio de investigación y los resultados benéficos que traerá consigo para cada una de las colegas que laboran en la Unidad incentivando de esta manera a la participación voluntaria en el estudio a realizar. Una vez realizado estas coordinaciones a los sujetos participantes se les planteó la siguiente pregunta orientadora: "Relátame con detalle todo lo que usted hace, siente y cómo

siente el tener que registrar virtualmente sus cuidados de enfermería".

Se grabó el testimonio y se siguió atentamente el curso de la interacción de tal manera que no se pierda detalle de dicho testimonio, cuando fue necesario se hizo un replanteamiento de la pregunta. Posteriormente las grabaciones se transcribieron a texto, de tal manera que mostraron además los espacios, los cortes, las inflexiones de voz, entre otros. Se procedió a leer y releer el testimonio en forma de texto, para identificar los mensajes y definir el sentido que dichos testimonios reflejan. De esta manera se procedió con la siguiente entrevista y así sucesivamente.

Análisis de los testimonios:

Los testimonios fueron obtenidos por la investigadora en los meses de diciembre 2019 – setiembre 2023, a través de las entrevistas a profundidad de las enfermeras que decidieron colaborar con la investigación y que cumplieron con los criterios de selección. El análisis de las descripciones se realizó en forma paralela al recojo de la información en el mismo escenario. La secuencia fue la siguiente:

Descripción y reducción fenomenológica: en la cual se "limpiaron" los discursos en sentido de que conserven la sintaxis y la semántica de las palabras, eliminando las muletillas, los gazapos y pifias gramaticales. Se procedió a codificar y clasificar en unidades de significado de tal manera que se pueden identificar los mensajes dados por los/las entrevistadas.

El análisis vago y mediano, se hizo mediante un análisis de mediana complejidad a partir de la interpretación de los discursos dados por las entrevistadas que se considera el análisis comprensivo en sí.

El análisis hermenéutico que se consideró el análisis comprensivo en sí, interpretando a la luz de los conceptos de Heidegger (2023) en su obra "Ser y Tiempo" y develando la experiencia vivida por las enfermeras al registrar virtualmente sus cuidados. En todo momento se respetaron los principios de no maleficencia, autonomía confidencialidad y anonimato, así como consentimiento informado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se construyeron 4 categorías que fueron las siguientes:

- 1.- El registro en la computadora genera pérdida de tiempo, asociado a otras dificultades como pérdida de sensibilidad, recarga, tensión y otros.
- 2.- la enfermera percibe como un atentado al cuidado integral que se brinda al paciente y los cumple para satisfacer las exigencias del sistema.

3.- metamorfosis y evolución del cuidado: el registro virtual del cuidado es una herramienta útil, trae beneficios, evidencia el cuidado, genera indicadores y sistematiza la información.

4.- La evidencia vs la no evidencia del cuidado de enfermería a través del registro virtual.

Develando el ser propio: El análisis hermenéutico

La Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada fue el servicio que ocupó el escenario de la presente investigación, donde se comprendió las vivencias de las enfermeras de la Unidad de cuidados Intensivos, con el propósito de develar la estructura de dicha vivencia y así poder manejar los procesos inmersos frente al uso de la tecnología virtual a fin de obtener un mejor manejo y/o proceso readaptación frente al registro virtual.

En una primera aproximación, se expone un trabajo de enfermería reflejado en un registro virtual, en la cual la enfermera manifiesta que pierde tiempo registrando en la computadora todo lo acontecido durante la atención de sus pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos, teniéndose que quedar un tiempo extra para poder registrar todo lo ocurrido, incluso se refiere que entorpece el cuidado de enfermería refiriendo que no hay tiempo y que muchas veces este tiempo se emplea más en el registro virtual que en la atención directa de sus pacientes.

Heidegger (como se citó en Gabás y Adrian, 1999) se refiere la idea de que cuando un ser se mantiene en esta expectativa, es apropiadamente él mismo y genuinamente existente. Esta expectativa no es más que el resultado apropiado y único del ser-ahí. El futuro existe en anticipación del ser-ahí, pero lo hace de un modo que le permite volver tanto a su pasado como a su presente. El ser-ahí no está en el tiempo, concebido en su forma más extrema posible. Toda conversación y la esencia que la sustenta caen; toda ansiedad, toda conmoción y todo ajeteo se derrumban.

La falta de tiempo significa perder el tiempo en el horrible presente que es la existencia cotidiana. El futuro crea tiempo, da forma al presente y permite repetir el pasado en cuanto al «cómo» de sus experiencias.

De este modo, los enfermeros no sienten que les falte tiempo para crear registros virtuales, sino que, al ser especialistas, trascienden el tiempo y el espacio y, como tales, su «ser» busca tanto perfeccionar el momento presente como proyectarse en el futuro, al tiempo que intenta evitar complicaciones. Esto se ve evidenciado en algunos discursos de la investigación. Una de las entrevistadas (Victoria) refiere:

“En nuestra unidad contamos con formatos computarizados en los cuales me da pena decirlo; pero, mi sentir es que dicho formato entorpece el cuidado que se brinda a un paciente crítico, ya que pese a que se intenta llenar de manera completa a veces no hay tiempo o escribimos apurada...”

Otra de las entrevistadas (Mishel) refiere:

“Pero, es aquí cuando se complica un paciente en que uno se dificulta con los registros porque lo difícil es justamente el registro virtual, porque hay que sentarse frente a la computadora a registrar todo lo que hiciste y muchas veces por falta de tiempo se registra al final y obvias algunos detalles por temas de tiempo”.

Otro pasaje destinado a aclarar el sentido temporal de la cotidianidad del Dasein revela también el estado de rutina perpetua y de repetición vacía que caracteriza la vida cotidiana en Ser y Tiempo. Este pasaje designa el modo en que el Dasein se encuentra inmediata y regularmente en el mundo. El Dasein conduce inadecuadamente su existencia dentro de la medianía porque es susceptible a los modos de acción e interpretación impuestos por ese «uno» (das Man), que es a la vez todos y nada en concreto. Este es el modo de la existencia cotidiana. (Escudero, 2015).

Magnet (2017) sostiene que aunque el Dasein es recompensado con una calma dentro del yo impropio, esta calma, a pesar de la creencia popular, «no conduce a la quietud y la inactividad, sino a un “ajeteo” desenfrenado», a «los “autoanálisis” más exagerados», es decir, a un «enredo en uno mismo».

Así lo refiere Elsa dentro de su cotidianidad en la Unidad de Cuidados intensivos:

... si bien es cierto nos hemos acostumbrado quizá a sentarnos a escribir en largas e interminables hojas mas no aún nos adaptamos a sentarnos y estar frente a la pc, lo vemos como descabellado pasar tanto tiempo frente a un monitor, interrumpir nuestros cuidados para hacer un registro en el sistema, quizá los tiempos sean los mismos y aunque nos resulte mucho más factible la última opción preferimos por costumbre tener un papel y un lapicero con nosotros...

Así también Paty sostiene:

...hay que registrar duplicando el trabajo y robándole tiempo al cuidado del paciente que se supone es exclusivo, pero tenemos que parar el ritmo y sentarse a registrar.

Es así como la enfermera intensivista dentro de su mundo cotidiano tiene conocimiento que tiene que registrar en cada turno todos los procedimientos realizados en UCI y volver a plasmarlo de manera rutinaria cada registro. Es en este sentido en el que la enfermera entra en un auténtico torbellino de lo impropio y percibe que dentro de su actividades se le añade una más que es el

registro virtual en el cual todos están inmersos entrando en un estado de malestar preocupaciones y estrés entrando en su "estado de perdido" como refiere Heidegger y es aquí donde experimenta angustia ya que los registros virtuales le toman tiempo no pudiendo cumplir con el cuidado de enfermería a cabalidad; no pudiendo trascender en el cuidado como enfermera.

Heidegger utilizó dos términos, «Eigentlich y uneigentlich», que pueden entenderse fácilmente como «auténtico» e «inauténtico», «genuino» y «no genuino», «verdadero» e «impropio», respectivamente. Se trata de dos formas básicas de la existencia del Dasein, ya que en cada caso, el propio DASEIN debe realizar la difícil tarea de asumir su existencia como algo que le pertenece en propiedad, neutralizándose así de su propio camino y contrarrestando la tendencia a la caída. Esto significa que la existencia humana está ontológicamente determinada por un movimiento de constante reapropiación de sí misma; en otras palabras, debe liberarse de los lazos que la atan a las rutinas de la vida cotidiana y ascender sin descanso por las resbaladizas pendientes de la vida diaria (una tarea impredecible y a veces infructuosa). Así es como la tensión entre lo propio y lo impropio determina la existencia humana. (Escudero, 2015).

La enfermera en este contexto, está incursionando en el campo de lo inauténtico, de lo impropio, ex-propiando su objeto profesional que es el cuidado del paciente en mérito a los registros que tiene que realizar como parte de sus funciones como profesional de salud, confrontando así la inautenticidad con la autenticidad de su "Ser -ahí", esto como producto de la tecnología dura vs. Tecnología blanda. El artefacto está por medio y hace que la enfermera esté lanzada al mundo, esto se sustenta en el hecho de que la enfermera reconoce que el registro virtual brinda facilidades como herramienta de trabajo; no obstante, la enfermera ve su ex-sistir en cuestionamiento porque no toda la tecnología blanda de sus cuidados está registrada virtualmente convirtiendo lo inauténtico en impersonal.

Así lo refiere Yanina cuando expresa:

"Son múltiples los cuidados que se realiza en una unidad con paciente crítico y todo eso se tiene que registrar en varios archivos y demanda tiempo perdiendo el seguimiento continuo del paciente y teniendo que retrasar los procedimientos por hacer el registro virtual".

Así también, Victoria refiere:

"Por otro lado, observamos que de las 24 horas que se brinda cuidado al paciente

crítico gran parte del tiempo están destinadas al llenado de formato virtual interrumpiendo el cuidado de nuestros pacientes".

Laysa así también lo expresa:

"Para eso tienes que tomar tiempo del cuidado que brindas a tu paciente, hacer un alto y sentarte a registrar".

Heidegger referido por la Revista Intersticios (2011) argumenta que puede rescatar al Dasein de la avidez de novedades y la ambigüedad entre la angustia y el "ser deudor", pues la angustia, en la cual la nada se presenta, abre al Dasein de modo terrible, aunque sólo momentáneamente, la inhospitalidad del mundo.

Dentro de esta inhospitalidad referida por Heidegger, la enfermera siente angustia, a la vez se siente requerida por la tecnología para evidenciar sus cuidados; sin embargo, esta situación coloca en un status de angustia a la enfermera la que se siente impotente y eso le va a generar lo impersonal. Esto no favorece la pre-ocupación, ocupación y cura cuidado del Dasein porque nota que su objeto profesional no se está cumpliendo y el registro virtual en un obstáculo a resolver.

Heidegger, referido por Escudero (2015), describe la angustia como un contramovimiento a la caída en lo incorrecto que sitúa al Dasein frente a sí mismo y crea la posibilidad de un reencuentro con él. De forma similar a la reducción husserliana, la angustia sirve al propósito metodológico de distanciarnos de nuestra percepción del mundo real; es decir, la angustia da testimonio de un poder-ser que nos permite tomar decisiones tanto correctas como incorrectas. Pero en lugar de reaccionar al mecanismo de la actitud reflexiva, este distanciamiento se basa en un apego fundamental que desborda inesperada y plenamente al Dasein. Bajo este contexto se podría explicar cómo las enfermeras especialistas vislumbran dentro de esa inhospitalidad y angustiante preocupación por las dificultades en sus registros ese otro beneficio del registro virtual a través del cual evidencian su cuidado y les permite ser auténtico y dar paso a esa otra forma de pensar reduciendo el silencio del ente para poder escuchar el silencio del ser.

Así lo expresa Yanina:

"Por otro lado el registro virtual también tiene ventajas que son evidentes... bueno Yo sé que es una herramienta útil, cuando la recarga laboral es ligera... Sirve para dar seguimiento al cuidado de enfermería y ver resultados, donde demuestres el trabajo realizado por el equipo"

Así también lo refiere Elsa

"No obstante la cifra de atenciones y/o

indicadores de calidad nos arroja que estamos encaminadas al buen cuidado demostrando que el sistema es único y beneficioso. Somos conscientes que los avances tecnológicos deben ser nuestro aliado para día a día ir incorporando nuevas opciones a nuestra carrera"

Paty refiere:

"Actualmente la enfermera intensivista de UCI está haciendo uso de la tecnología para registrar virtualmente sus cuidados. Yo creo que es beneficioso porque nos permiten experimentar situaciones positivas al aumentar la eficiencia de los servicios de enfermería ya que todo el equipo de salud puede ver los registros simultáneamente; así mismo nos permite continuar con los cuidados y en algunas situaciones nos ayudan a salvar ciertas dificultades como por ejemplo: alguna observación importante o algún examen o resultado pendiente que no fue reportado verbalmente"

En este escenario la enfermera al asumir el trabajo de enfermería usando la tecnología, la cual está referida a la mundanidad, donde está considerada la cultura, el habla, los usos y costumbres se crea una divergencia con el cuidar-cuidado, lo que hace pensar en un posible descuidar ya que al dar prioridad a la evidencia tecnológica como que se descuida el cuidar/cuidado a los pacientes.

La enfermera de UCI se siente atraída por ese "Mundo" rodeada de tecnología, equipamiento sofisticado, registros sistematizados dándoles un aparente sentido de existencia fáctica, sin embargo, aparece dentro de ese contexto un vacío y así lo refiere Daniela:

"Bueno desde que uno tiene que iniciar el turno en UCI se va preparando para llenar en el sistema todos los registros de enfermería, peor aun cuando se tiene 3 pacientes a cargo y se tiene que registrar a horario sus funciones, monitoreo, así como el balance hídrico, uno piensa en voz alta y dice porque tanto registro sino se registra la información global en su totalidad de lo que uno hace en todo el turno y queda en vacío el esfuerzo que uno hace por cumplir"

Así también lo sustenta Elsa

"Al sentarme a registrar mis cuidados y darle check a la amplia lista de cuidados antes registrados por nuestra Jefatura, me doy cuenta del gran trabajo que es hacer un recuento de todo lo que debemos plasmar en el día a día de nuestra labor: procedimientos, monitoreo, eventos, etc porque solo ese registro que perdura en el tiempo evidencia nuestra noble labor. No es fácil poder hacer visualizar nuestro cuidado, pero los que trabajamos en salud, los que somos Enfermeros y día a día estamos al pie

de una cama tratando de poner lo mejor de nosotros por nuestros pacientes nos sentimos comprometidos con la sistematización y/o el cumplimiento de los roles o estándares de nuestras instituciones y todo se torna lo más informatizado o robotizado, pero que pasa con nuestros cuidados? y el sentido del cuidar se convierte en un copy y page o hacer un clic en un checklist de nuestro día a día, disolviendo de tal manera la esencia de nuestro cuidado Y lamentablemente no lo puedes expresar todo en el sistema por falta de tiempo... siento minimizado mi trabajo.

Heidegger considera la «Ocupación»-«Preocupación» como una de las formas en que se actualiza el «Cuidado» (Sorge); esto se logra principalmente a través de las relaciones teóricas y prácticas que el Dasein establece con las cosas que existen en el mundo. La tercera forma en que se actualiza el «Cuidado» es a través de la «Solicitud» (Fursorge), que describe la forma en que el Dasein actúa hacia otras personas. Como resultado, el «Cuidado» se revela en dos formas primarias en las que el Dasein interactúa con el mundo exterior: primero, a través de su comportamiento técnico-instrumental con todas aquellas entidades intramundanas que carecen de la forma del Dasein, y segundo, a través de su comportamiento práctico-moral con otros Dasein. (Escudero, 2015)

Bajo este contexto la enfermera en su interacción con el sistema virtual percibe que no logra establecer el "Cuidado" en sus dos modalidades fundamentales de trato con el mundo; uno el comportamiento técnico- instrumental representado por los registros virtuales donde pese a que su "Ser ahí" sabe que a través de ello cuidara un futuro cuidado a otros pacientes, sin embargo percibe como no evidente ese Cuidar Cuidado y la otra modalidad representada por el comportamiento práctico-moral reflejada en la interacción enfermera paciente y se ve afectada dando lugar a ese mundo inhóspito, impropio expresando con ello un posible descuidar y es así que lo expresa Yanina quien refiere:

"Muchas veces el sistema tiene fallas y los cuidados virtuales no demuestran toda la atención que se le da al paciente".

Así también lo expresa Mishel:

"Es difícil asumir que hoy en día estamos pasando a una era informática sin darnos cuenta que trabajamos con seres humanos y que no podemos sistematizar sus sentimientos, pensamientos ni su condición humana. Solo queda registrado tus actividades mas no tus sentimientos ni la del paciente"

Paty en relación a ello también refiere:

"Por otro lado considero que, si bien es cierto el sistema ayuda al trabajo de enfermería, por otro lado, no es posible detallar todo lo que uno hace en el turno y muchas veces anotas tanto que obvios detalles subjetivos como los sentimientos del paciente que si en algún momento se registran igual el sistema no puede evidenciar la magnitud de esos sentimientos. El sistema solo es objetivo y enfermería no solo es eso".

Como consecuencia de todo el proceso seguido en la presente trayectoria metodológica de la presente investigación donde hay una discrepancia entre la tecnología dura y la tecnología blanda se vislumbra que el registro virtual se antepone al cuidado presencial dejando un vacío en el ser ahí, arrojando a la enfermera a un estado de pérdida percibiendo su cuidado como un posible descuidar es que se analiza a la luz de los conceptos heideggerianos y el fenómeno develado corresponde a lo siguiente: "ENTRE EL REGISTRO DEL CUIDADO VIRTUAL Y EL CUIDADO A CARTA CABAL" tal como se muestra en la Figura 1.



Figura 1. Fenómeno Develado: "ENTRE EL REGISTRO DEL CUIDADO VIRTUAL Y EL CUIDADO A CARTA CABAL".

CONCLUSIONES

Se asume la presencia de 2 tiempos: uno dedicado al registro y otro dedicado al cuidado, sin embargo, los dos tiempos no son iguales porque el tiempo dedicado al registro siempre se sobrepone al del cuidado.

La enfermera entra en un auténtico conflicto porque percibe que dentro de sus actividades se le añade una más que es el registro virtual donde se sumerge en una espiral de angustia ya que los registros virtuales complican el hecho de poder cumplir con el cuidado de enfermería a cabalidad no pudiendo trascender en el cuidado como enfermera.

La enfermera siente como que es expropiado su objeto profesional, que es el cuidado del paciente en mérito a los registros que tiene que realizar como parte de sus

funciones como profesional de salud, exponiéndose a la dualidad: tecnología dura vs. Tecnología blanda.

La enfermera es requerida por la tecnología para evidenciar sus cuidados; sin embargo, esta situación coloca en un status de angustia a la enfermera la que se siente impotente generando con ello lo impersonal.

La enfermera intensivista pese la angustiante preocupación por los registros virtuales vislumbra un beneficio adicional que es poder evidenciar su cuidado y eso le permite ser auténtica; sin embargo, pese a que se siente atraída por ese mundo rodeado de tecnología y sofisticación percibe un vacío.

La enfermera en su interacción con el sistema virtual percibe que no logra establecer el "Cuidado" en sus dos modalidades fundamentales de trato con el mundo; uno el comportamiento técnico-instrumental representado en los registros virtuales y la otra modalidad representada en el comportamiento práctico-moral, la cual se ve reflejado en la interacción paciente enfermera y se ve afectada dando lugar a ese mundo inhóspito, impropio expresando con ello un posible descuidar.

Surge un gran dilema ético que coloca a las enfermeras intensivistas en una encrucijada si orientar su tiempo y esfuerzo al registro virtual o enfocarse en su cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benavente, A. (2022). The role of nursing in digital health: Opportunities and challenges for the science of care. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(6), 598-603. DOI: 10.1016/j.mclc.2022.11.004
- Choi, J., Bove, L., Tarte, V., y Jung, W. (2021). Impact of Simulated Electronic Health Records on Informatics Competency of Students in Informatics Course. *Healthc Inform Res.*, 27(1), 67-72. doi: 10.4258/hir.2021.27.1.67
- Cordoví, V., Pardo, M., Rodríguez, N., y Lopez, E. (2019). La gestión de información estadística relacionada con las actividades formativas en la Universidad Virtual de Salud. *Revista MEDISAN*, 23(4).
- Echegoyen, J. (1997). *Historia de la Filosofía*. Volumen 3: Filosofía Contemporánea. Editorial Edinumen.
- Escudero, J. (2015). El lenguaje de Heidegger. *Diccionario Filosófico 1912-1927*. 1era Edición. Pag. 24 digital. Editorial S. L. Hender. Barcelona.
- Everett-Thomas, R., Joseph, L., y Trujillo, G. (2021). Using virtual simulation and electronic health records to assess student nurses' documentation and critical thinking skills. *Nurse Educ Today*, 99. DOI: 10.1016/j.nedt.2021.104770
- Freitas, A., y Rizzato, R. (2016). Manual de monitoramento da qualidade dos registros de enfermagem na assistência domiciliar. *Rev. Bras. Enferm.*, 68(2).
- Gabás, R., y Adrián, J. (1999). Concepto de tiempo. Maryin Heidegger. Editorial Trotta. S. A. Madrid. Recuperado de: <https://www.insumisos.com/M4T3R14L/BD/Heidegger-Martin/El%20concepto%20de%20tiempo.PDF>
- García, H. (2019). Normativa peruana para las Historias Clínicas Electrónicas - #SaludDigitalPerú #HCEPeru. Recuperado de: <https://es.linkedin.com/pulse/normativa-peruana-para-las-historias-cl%C3%ADnicas-hceperu-henry-garcia>

- Golay, D., Cajander, A., y Salminen Karlsson, M. (2023). Information technology use and tasks left undone by nursing staff: A qualitative analysis. *Health Informatics J.*, 29(4). DOI:10.1177/14604582231207743.
- Heidegger, M. (2003) *Ser y Tiempo*. Madrid, España. Editorial Trota.
- Heidegger, M. (2004) *Martín Heidegger. Que es la filosofía*. Barcelona. Editorial Herder.
- Hernández, J. (2016). Cuidados y registros de enfermería. Madrid. España. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- La Union Internacional de Comunicaciones (2024). Plan Estratégico de la UIT 2024-2027. Recuperado de: <https://www.itu.int/en/council/planning/Pages/default.aspx>
- León, N., Balakrishna, Y., Hohlfield, A., Odendaal, W., Marrie Schmidt, B., Zweigenthal, V., Anstey, J., y Daniels K. (2020). Routine Health Information System (RHIS) improvements for strengthened health system management. *Revista Cochrane Library*. Pag. 2. DOI:10.1002/14651858.CD012012.pub2 .
- Ling Chan , C. (2022). Effect of Immersive Virtual Reality on Post-Baccalaureate Nursing Students' In-Dwelling Urinary Catheter Skill and Learning Satisfaction. DOI: 10.3390/healthcare10081473.
- Organización Mundial de Salud (2024). La OMS presenta una promotora digital de la salud dotada de inteligencia artificial generativa para mejorar la salud pública. Comunicado de Prensa. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/02-04-2024-who-unveils-a-digital-health-promoter-harnessing-generative-ai-for-public-health>
- Polit, D. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. Sexta edición. Editorial McGraw Hill Interamericana. México.
- Revista Intersticios (2011). Heidegger: Ser y Tiempo. Universidad Intercontinental. *Publicación semestral de filosofía*. 35. Pag. 50.
- Rojas, C. (2012). *Herramienta informática para la prevención y el auto-cuidado del pie diabético en población vulnerable* (Tesis para optar el título de ingeniería de sistemas). Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Sarac, E., y Yıldız, E. (2024). Development and Validation of Information Technology Scale in Nursing. *Appl Clin Inform*, 15(2), 220-229
- Soza, C., Bazán, A., y Díaz, R. (2020). Nurses' perception of the use of their records to ensure continuity of care. *Revista Ene De Enfermería*, 14(1), 10-11.