

# Derechos del paciente hospitalizado: Responsabilidad en la práctica de enfermería

Sonia Gutiérrez Reyes, Leticia Mederos Sosa, Esperanza de Jesús Vásquez Ocaña y Martha Velázquez Aranda

## Resumen

### Palabras clave

- derechos humanos
- paciente hospitalizado
- cuidado enfermero

*Introducción:* los derechos humanos fundamentales los tiene cada persona por el simple hecho de serlo; protegen valores como la vida, la libertad, la integridad, la igualdad, la dignidad y principalmente la seguridad jurídica. *Objetivo:* identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre los derechos humanos del paciente hospitalizado y su relación con la

satisfacción del usuario en la atención de enfermería.

*Material y métodos:* a través de un estudio descriptivo transversal, se estudió una muestra por conveniencia conformada por 50 enfermeras generales y 121 pacientes hospitalizados. Para las enfermeras se construyó una encuesta en escala dicotómica; y un cuestionario con 18 reactivos para evaluar la satisfacción de los pacientes en la atención de enfermería.

*Resultados:* se encontró que el 100% del personal encuestado tiene conocimiento sobre el derecho a la salud. Derechos como la verdad, la vida, la libertad, la autonomía y la confidencialidad son conocidos por más de la mitad del personal encuestado; El 49% de los pacientes refiere no conocer el nombre de la enfermera que lo atiende en los diferentes turnos y en el 51% no se respeta su intimidad. En lo que concierne a la atención de enfermería más de la mitad de los pacientes, la refiere como buena, 28% excelente y 14% regular.

*Conclusiones:* la despersonalización es evidente cuando se analiza el derecho del paciente a un trato digno. Aunque 69 y 55% de las enfermeras conoce que los pacientes tienen derecho a la autonomía e intimidad, resulta incongruente que más del 70% de estos refiera que no es respetada su decisión e intimidad respecto a su persona ofrecimientos diagnósticos y terapéuticos. Sin embargo más de la mitad de los pacientes encuestados refieren que la atención de enfermería que reciben es buena.

## Abstract

### Hospitalized patient's rights: A nursing practice responsibility

*Introduction:* protection to the human rights is a duty of society, the law to be guarded mayor attention is about children, illness and inability. Since the 50's decade, with the publication of Nuremberg's Code, it'd established the rights of the patient hospitalized.

*Objective:* identify the degree of knowing in the nursery personal about the rights of patient hospitalized and if it has influencing in satisfactions with health attention.

*Material and methods:* transversal, descriptive, and observational study with 50 general nurses from hospitalization and measured by an instrument with 20 items, previously valided by expert and the confidentiality with Cuter-Richardson's with value of 0.60 for ask positive, and of 0.23 for the ask negative. The items were about the right to health, autonomy, information, truth, confidentiality, freedom, intimacy, a deal with worthy best medical attention. An interview was applied to 121 hospitalized patients, questionnaire related with satisfaction and a linker's scale, for classify nursery attention. To associate the degree nurse's knowing a correlation by means of coefficient PHI.

*Results:* the 100% knows the right to life, the 84% to health, the 69% about autonomy, the 55% knows what's the rights to information, the 95% to truth, 69% knows right to confidentiality, 74% to freedom, the 55% knows the right to intimacy, 50% to dignity, the 42% knows the right to a best medical attention. In relation to patients the 48.8% didn't know the name of nurse that assists, them 51.2% said intimacy wasn't respected, the 97.5% opined that the decisions for treatment or surgery are a direct medical responsibility, about the nursery attention, the patients were opinions 28% excellent, the 58% good and the 14% as regular.

*Conclusions:* level of nurses knowing the hospitalized patient rights was, 42% of the nurses ignore the right to a best medical attention, the patient ignores the name of the nurses take care of them, and 14% of patients' opinion about attention was regular.

### Key words

- human rights
- hospital patient relations
- nursing care

### Correspondencia:

Sonia Gutiérrez Reyes Tel.: 5310 9988

## Introducción

Los derechos humanos fundamentales los tiene cada persona por el simple hecho de serlo; protegen valores como la vida, la libertad, la integridad, la igualdad, la dignidad y principalmente la seguridad jurídica.<sup>1,2</sup>

El reconocimiento de estos derechos en la historia de la humanidad, es hasta el término de la Revolución Francesa cuando se le otorga personalidad jurídica sustentada en una Constitución Política, en la que se incluyen los derechos políticos y garantías individuales.<sup>2</sup>

En México se reconoce a partir de la promulgación en 1917 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual en su capítulo 1° constituye las garantías individuales y específicamente en el artículo 4° el derecho a la salud.

A partir de la publicación del Código de Nuremberg en la década de los 50' se establecen los derechos de los enfermos, con un sentido jurídico.<sup>2</sup>

Así mismo las cartas de los derechos del paciente más difundidas son las declaraciones aprobadas por la Asamblea de Representantes de la Asociación Americana de Hospitales el 6 de febrero de 1973 y la declaración de Lisboa; adaptándose en la 34a Asamblea Médica Mundial en septiembre y octubre de 1981, existen códigos relacionados con los deberes de los médicos, enfermeras y el resto del personal de salud, estableciéndose los preceptos éticos de quien los practica.<sup>3,6,7</sup>

Los 10 preceptos que concentran tanto las aspiraciones del personal de salud como de los enfermos y de la sociedad en general,<sup>3,4,5</sup> están sustentados en valores universalmente reconocidos como derechos a:

1. La vida
2. La protección de la salud
3. La autonomía
4. La información

5. La verdad
6. La confidencialidad
7. La libertad
8. La intimidad
9. Un trato digno
10. La mejor atención médica

Por lo anterior el propósito del presente trabajo es identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre los derechos humanos del paciente hospitalizado y su relación con la satisfacción del usuario en la atención de enfermería.

Mostrar la importancia y utilidad de practicar los derechos humanos del paciente como una forma de garantizar la calidad integral del cuidado enfermero.<sup>8,10</sup>

De tal forma que el compromiso del personal de salud es ejercer con ética y respeto los derechos fundamentales de los niños, enfermos y discapacitados.<sup>9,11,13</sup>

## Material y métodos

A través de un estudio descriptivo transversal de septiembre a octubre del 2000.

Se estudió una muestra por conveniencia conformada por 50 enfermeras generales y 121 pacientes hospitalizados del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

En los grupos se incluyeron a enfermeras que laboran en los turnos matutino y vespertino; y pacientes sin distinción de género, edad, nivel socioeconómico o religión.

La variable atención oportuna, define el cuidado de enfermería otorgado en forma cordial al paciente. Como variable independiente se consideró el conocimiento de los derechos humanos del paciente hospitalizado mismos que expresan la facultad de hacer o exigir lo que la ley establece en favor del usuario de los servicios de salud, se refieren a todos aquellos

que corresponden a las personas por el simple hecho de serlo y que emana de su naturaleza.

Para las enfermeras se construyó una encuesta en escala dicotómica validada a través de una ronda de expertos, la cual constó de 20 preguntas sobre los derechos humanos del paciente hospitalizado.

Se elaboró un cuestionario con 18 reactivos para evaluar la satisfacción de los pacientes en relación a la atención que recibió por parte del personal de enfermería.

El aspecto ético del estudio se fundamenta en los principios básicos de la investigación científica en seres humanos, establecidos por la Asamblea Médica Mundial en la declaración de Helsinki de 1964, y revisiones hechas por la misma asamblea en 1975, Venecia y Hong Kong en 1989.

Por otra parte la investigación se apegó a la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de investigación de salud y a las normas dictadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

La consistencia interna de los instrumentos se analizó con la prueba de Kuder-Richardson, dando valor a las preguntas positivas de 0.60 y las preguntas negativas 0.23.

Con respecto al conocimiento de la enfermera en relación con la atención otorgada al paciente hospitalizado se aplicó el coeficiente PHI de 0.51 preguntas positivas y de 0.29, preguntas negativas, para la relación enfermera-paciente.

En las variables demográficas edad, y antigüedad se calculó, media y desviación estándar; para servicio, categoría y turno frecuencias simples.

## Resultados

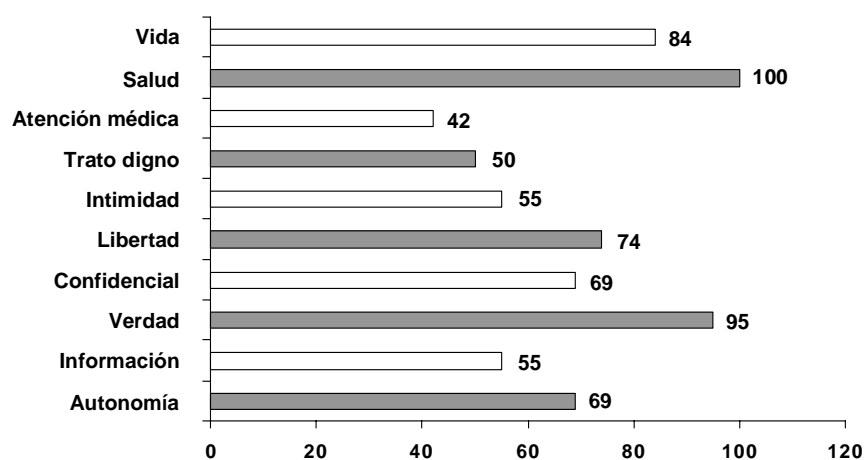
De 50 enfermeras generales el 38% tiene menos de 10 años de antigüedad.

Se encontró que el 100% del personal encuestado tiene conocimiento sobre el derecho a la salud.

Derechos como la vida, la libertad, la autonomía y la confidencialidad son conocidos por más de la mitad del personal encuestado (figura 1).

La opinión de los 121 pacientes hospitalizados, acerca de los servicios otorgados por el personal de enfermería fué: 49% refiere no conocer el nombre de la enfermera que lo atiende en los diferentes turnos; al 29% no le informaron donde se localizan las diferentes áreas del servicio, 32% opinó que la enfermera no se dirige a él por su nombre o apellido, al 10% no se le informa de los estudios o procedimiento que se le van a realizar, 17% no recibió un trato amable por el personal de enfermería, sólo 12% considera que no es respetado su derecho en la toma de decisiones respecto a su persona, ofrecimientos diagnósticos y terapéuticos; así como, en el 51% no se respeta su intimidad. Con respecto a la responsabilidad médica sobre el tratamiento de los pacientes 97% opina que esta es exclusiva del médico (fig 2).

**Figura 1. Frecuencia del personal de enfermería que conoce los derechos humanos del paciente**



En lo que concierne a la atención de enfermería evaluada por los pacientes, más de la mitad la refiere como buena, 28% excelente y 14% regular (fig 3).

## Conclusiones

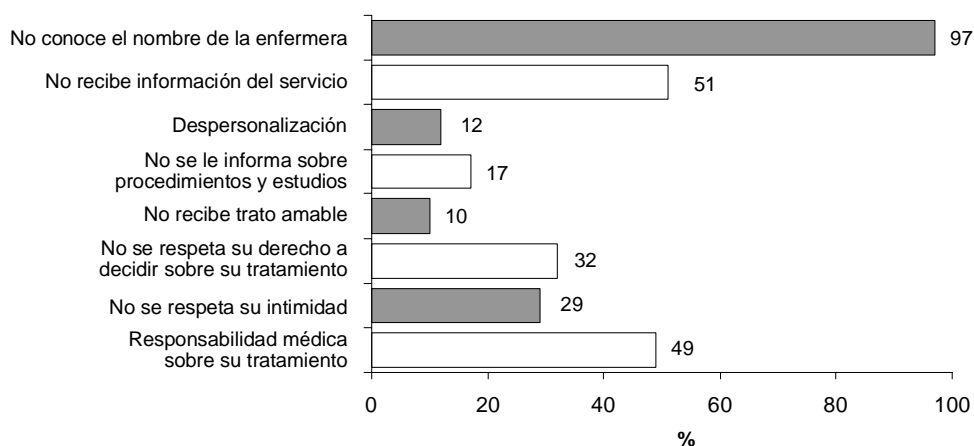
La deficiencia en el conocimiento de la enfermera sobre el derecho del pacien-

te a recibir información sobre la atención médica, se relaciona con el porcentaje de pacientes que refiere no recibir información básica sobre las áreas del servicio, estudios, procedimientos y nombre de la enfermera que lo atiende.

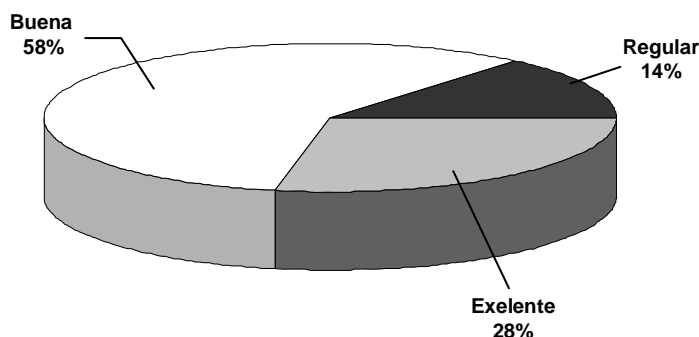
La despersonalización es evidente cuando se analiza el derecho del paciente a un trato digno.

Aunque el 69 y 55% de las enfermeras conoce que los pacientes tie-

**Figura 2. Aplicación de los derechos humanos del paciente por el personal de enfermería**



**Figura 3. Opinión del paciente hospitalizado acerca de la atención de enfermería**



nen derecho a la autonomía e intimidad, resulta incongruente que más del 70% de estos refiera que no es respetada su decisión e intimidad respecto a su persona, ofrecimientos diagnósticos y terapéuticos.

Sin embargo más de la mitad de los pacientes encuestados refieren que la atención de enfermería que reciben es buena.

## Bibliografía

1. Lifshitz GA, Trujillo F. Revista Médica del IMSS; México 1992; 32, 295,297.
2. Lifshitz GA, Trujillo F, Cuevas A. Derechos Humanos, Manual de Capacitación; Comisión Nacional de Derechos Humanos; 1990; 10.
3. Asamblea Médica Mundial: Declaración de Lisboa; Derechos del Paciente; "Bol of Savitt Panam"; 1990; 108, 642.
4. Lifshitz GA, Trujillo D. Comisión Nacional de Derechos Humanos; 1995;7,10,11,13,15,16,17.
5. Congreso Nacional de Colombia; 2000, volumen, 2801.
6. Seminario de Salud y Derechos Humanos, Declaración de los Derechos Humanos del Paciente de la Asociación Americana de Hospitales y de la declaración de los Derechos del Paciente; Lisboa; 1981.
7. Lifshitz GA. Boletín de Educación Médica; Dirección de Prestaciones Médicas; Coordinación de Educación Médica; volumen 1; número 1; May-Jun. 1999
8. Durán GI, Frent MJ, Becerra A. La Calidad de la conducta prescriptiva en la atención primaria. Salud Pública Méx. 1990; 32: 181-191.
9. González PJ, Merelo A, Aguirre GH, y col. Sistema de Evaluación Médica, progresos y perspectiva. Revista Médica del IMSS. 1984; 22:407417.
10. Aguirre GH. Calidad de la Atención Médica México, Conferencia Interamericana de Seguridad Social. 1997. 2a edición.
11. De Silvia RMM, Bonifaz GR, Aguirre GH. Sistema de Evaluación Integral de la Calidad de la atención en Bancos de Sangre. Revista Médica del IMSS, 2000; vol-38:3;227-233.
12. Martínez CM, Sánchez CN, Escamilla CJ y cols. Calidad de la atención médica: efectos de la inasistencia del personal de salud. Revista de Enfermería IMSS. 1992; 5: 37-43.
13. Trujillo G. Propuesta para la protección de los derechos humanos del paciente hospitalizado. Desarrollo científico de enfermería. 1994:7:20-23.