UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

"DERECHOS DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA"

TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Diana Margarita Gómez Salgado.

DIRECTORA DE TESIS

Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios, Mg. Sc.

LOJA – ECUADOR

2015

Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que la Srta. Diana Margarita Gómez Salgado, ha trabajado bajo mi tutoría la presente tesis titulada **"DERECHOS DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA".**

Previa a la obtención del grado de Licenciada en Enfermería, la misma que cumple con la reglamentación pertinente, así como lo programado en el plan de tesis y reúne la suficiente validez, quedando autorizada su presentación y sustentación.

Loja, 6 de Noviembre de 2015

Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Diana Margarita Gómez Salgado, declaro ser autora el presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Diana Margarita Gómez Salgado

Firma: DIANA M. GÓMEZ S.

Cédula: 1103767446

Fecha: 6 de Noviembre de 2015

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Diana Margarita Gómez Salgado, declaro ser autora de la tesis titulada: **"DERECHOS DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA",** como requisito para optar el grado de LICENCIADA EN ENFERMERÍA; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por la copia o plagio de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 6 días del mes de Noviembre del dos mil quince, firma la autora.

Firma: DIANAM. GÓMEZ

Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.
Cédula: 1103767446
Dirección: Barrio Las Palmas, Juan de Alderete y Diego Vaca de Vega
Correo Electrónico:maguitag@hotmail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis:

Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios, Mg. Sc.

Tribunal de grado:

Lic. Judith Inmaculada Francisco Pérez, Mg. Sc. Phd.	PRESIDENTA
Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg. Sc.	VOCAL
Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.	VOCAL

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi hija Eva, por ser mi razón de ser mejor persona, madre y profesional. Te amo hija.

Diana Margarita Gómez Salgado

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios, por ser mi luz y fortaleza en todo momento, a los docentes de la Carrera de Enfermería quienes supieron guiarme contribuyendo de forma desinteresada a mi formación profesional, de manera especial a mi directora de tesis Licenciada Gina Monteros, quien con paciencia y dedicación supo orientarme durante toda mi carrera universitaria.

A mi familia Ángel y Eva, por ser mi apoyo durante las largas noches de trabajo y estudio, a mis padres y hermana por velar siempre por mi bienestar, sin escatimar esfuerzos, siempre teniendo fe en mí y en las cosas que puedo lograr.

A mis compañeros, con quien compartí duros y gratos momentos, gracias por ser parte de esta hermosa experiencia.

GRACIAS

a. TÍTULO

“DERECHOS DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”

b. RESUMEN

Los derechos del paciente constituyen una parte fundamental en la atención de la salud y el personal de enfermería es considerado como un elemento primordial al momento de defenderlos y garantizar su práctica. El presente trabajo determinó el cumplimiento de los derechos del paciente en relación a la atención de enfermería en el área de Cirugía del Hospital General Isidro Ayora, identificando a la vez los conocimientos que tienen los usuarios sobre dichos derechos y la satisfacción generada durante su hospitalización. El estudio correspondió a una investigación de tipo descriptivo cuya muestra estuvo conformada por 171 pacientes hospitalizados en el servicio. La investigación muestra que los derechos de los pacientes son cumplidos en un 71%, de seis derechos instaurados por la Ley de Derechos y Amparo al Paciente se puede identificar que se cumple mayoritariamente: el derecho a la atención digna, el derecho a no ser discriminado, el derecho a la confidencialidad y el derecho a la atención de emergencia; sin embargo, existen debilidades en el cumplimiento del derecho a la información y el derecho a decidir, sobre todo al momento de solicitar al paciente su consentimiento para la realización de procedimientos simples y complejos. La mayoría de pacientes desconoce cuáles son sus derechos y deberes como usuarios del servicio, muy pocos usuarios han recibido información sobre los mismos por parte del personal de enfermería, lo que conlleva a que casi la mitad de pacientes se encuentren parcialmente satisfechos con la atención en relación al cumplimiento de sus derechos.

PALABRAS CLAVE: Derechos del paciente, atención digna, satisfacción.

SUMMARY

The patient's rights constitute a fundamental part in health care and the nursing staff is considered as an essential element to defend it and guarantee their practice. The present investigation determined the fulfillment of patient's rights regarding nursing care in the surgical area of the "Isidro Ayora" General Hospital, identifying at the same time the patient knowledge of such rights and the generated satisfaction during their hospitalization. The study corresponded to an investigation of a descriptive type whose sample was formed by 171 patients hospitalized in the service. The investigation shows that regarding the six rights established in the Protection of the Patient Law the rights practiced more frequently are: the right to dignified care, the right not to be discriminated, the right to confidentiality and the right to emergency attention; however, there are shortcomings in the fulfillment of the right to information and the right to decide, mostly at the moment to request the patient the consent to practice simple and complex procedures. The majority of patients do not know which are their rights as users of the service, and only a few of them has received information about them by the nursing staff, as a result almost half of patients is partially satisfied with the attention regarding the fulfillment of their rights.

KEY WORDS: Patient's rights, dignified attention, satisfaction.

c. INTRODUCCIÓN

El respeto de los derechos del paciente constituye una parte fundamental de la atención sanitaria. Se debe considerar la dignidad del paciente como persona, sobre todo al encontrarse en un estado de vulnerabilidad que sobreviene a la enfermedad.

En el Ecuador, los derechos del paciente se formalizaron tan sólo hace pocos años, durante el gobierno de Sixto Durán Ballén en el año de 1995, a través de la publicación de la "Ley de Derechos y Amparo al paciente"[1], la misma que se encuentra en vigencia hasta la actualidad.

La evolución del sistema de salud en Ecuador y su complejidad, ha producido cambios en la asistencia hospitalaria por parte del personal de enfermería, sobretodo en instituciones gubernamentales en donde la atención es de carácter masivo y la carga laboral se ha incrementado. Los derechos estipulados por la ley van siendo subestimados progresivamente, originando malestar entre los usuarios de los servicios.

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el cumplimiento de los derechos del paciente en el área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora, utilizando una metodología de tipo descriptivo y transversal, planteándose como objetivos específicos la identificación de conocimientos que tienen los usuarios del servicio sobre sus derechos, la satisfacción percibida en base a su cumplimiento y la difusión de los resultados al personal de enfermería que labora dentro del área, como base para el mejoramiento de la atención.

La fundamentación del estudio está basada en una revisión profunda de literatura referida a los derechos del paciente, aspectos generales y clasificación, derechos del paciente en el Ecuador, satisfacción y expectativas del paciente en relación con la atención de enfermería.

[1] Congreso Nacional. 2006. Ley de Derechos y Amparo al paciente, Reformada por el literal B de la Disposición General Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006. Quito, Ecuador

Al final del estudio se presentaron conclusiones en relación a los objetivos planteados y a los resultados encontrados, así mismo se plantearon recomendaciones relacionadas con el cumplimento de los derechos de las personas enfermas y dirigidas específicamente a los jefes y al personal de enfermería del servicio.

La investigación se justifica plenamente al presentar un alto beneficio social, puesto que los resultados obtenidos favorecen directamente a las personas hospitalizadas en el servicio de Cirugía, permiten al personal realizar una retroalimentación acerca de su actuación profesional, por lo que puede considerarse una herramienta útil de evaluación a partir de la cual se podrá aplicar los correctivos necesarios y de esta forma mejorar la eficiencia y calidad de atención.

d. REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. DERECHOS DEL PACIENTE

1.1 ASPECTOS GENERALES

La palabra derecho proviene del vocablo latino “directum, que significa no apartarse del buen camino, seguir el sendero señalado por la ley, lo que se dirige o es bien dirigido. En general se entiende por derecho al conjunto de normas jurídicas, creadas por el estado para regular la conducta externa de los hombres y en caso de incumplimiento está prevista de una sanción judicial”[2].

Dentro del ámbito de la salud, el diccionario de la Real Academia Española, define a un paciente como la persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica.

Bajo estos dos conceptos se infiere como derechos del paciente al conjunto de normas que rigen las acciones del personal frente a un individuo que recibe atención médica en una institución de salud; estos emanan de los Derechos Humanos, haciendo énfasis en el respeto a la dignidad de la persona de acuerdo a la normativa legal vigente en un país.

En el camino de la historia, el reconocimiento de los derechos del paciente se remonta a la declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, desarrollada en el año 1948, en cuyo artículo 2 expresa “el individuo tiene derecho a recibir cuidados de su salud, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”[3]

A partir de esta declaración se sentaron las bases para la generación de los derechos del paciente a través de diversas reuniones internacionales:

- Convenio Europeo sobre Derechos Humanos y Libertades fundamentales, 1950

[2] Flores, F. y Carvajal G. 2010. Nociones de Derecho Positivo Mexicano. Editorial Porrua. Vigésima quinta Edición. México 1986, p. 50.(en línea) URL:https://poderjudicial-gto.gob.mx/pdfs/ifsp_conceptosjuridicosfundamentales-1.pdf (Consultado noviembre 24, 2013)

[3] Declaración Universal de los Derechos Humanos. (en línea) URL: http://www.un.org/es/documents/udhr/ (Consultado julio 25, 2013)

- Carta Social Europea, 1961
- Convenio Internacional sobre los Derechos Civiles y Políticos, 1966
- Convenio Europeo sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966
- Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. Comisión de Salud y Asuntos Sociales, 1976
- Declaración para la promoción de los derechos del paciente. OMS, 1994
- Derechos de los Pacientes. Asociación Médica Mundial, 1995
- Convenio relativo a los Derechos Humanos y la biomedicina, 1997

A lo largo del tiempo han existido avances y retrocesos, pero se ha producido un cambio trascendental: cambiar el modelo paternalista de atención, a un modelo en donde el paciente, como individuo responsable, es el protagonista en la toma de decisiones. Cada uno de los lineamientos expuestos ha permitido la elaboración de una normativa deontológica en cada país.

El ejercicio ético en enfermería supone un compromiso moral en relación con el paciente y sus derechos, basado en principios que conlleva la práctica de la profesión. Florence Nightingale identifica un conjunto de valores y virtudes que deben caracterizar a la enfermera "Una enfermera ha de ser una persona de la que se pueda uno fiar, en otras palabras, capaz de ser enfermera de confianza; debe ser estrictamente moderada y honesta, pero, más que esto, tiene que ser una mujer religiosa y devota; ha de respetar su propia vocación, porque con frecuencia se coloca en sus manos el precioso don de la vida; ser minuciosa, fiel y rápida observadora y ha de ser de buenos y delicados sentimientos"[4].

De lo expuesto anteriormente se rescata la importancia de tratar al individuo, no solamente como una persona enferma o potencialmente enferma, sino como un ser humano integral, al cual se debe valorar su vida y respetar sus derechos. Para ello el trabajo enfermero debe ser orientado por normativas

[4]Barrió I. Humanización de Enfermería y Bioética. En: Ramos A, Acosta I. 2001. Consideraciones acerca de la aplicación de una ética renovada al proceso de atención de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 17:1pp. (en línea) URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100004 (Consultado julio 1, 2013)

morales que sirvan como guías de responsabilidad, es aquí en se destaca la importancia de la aplicación de los principios éticos en la profesión.

1.2 CLASIFICACIÓN

Al hablar de derechos del paciente es necesario hacer una distinción entre derechos sociales e individuales.

1.2.1 Derechos sociales del paciente: Hacen referencia a la "obligación social del gobierno y otras entidades públicas o privadas, de proveer una atención sanitaria razonable en el sector de la salud pública para toda la población."[5]Suponen el acceso a una atención en salud sin barreras y discriminación, sea esta económica, cultural, geográfica, social o psicológica. Incluyen aspectos como la accesibilidad y la calidad en la atención.

1.2.2 Derechos individuales del paciente: Estos derechos se enfocan directamente en áreas como la integridad de la persona, su privacidad y convicciones religiosas. Todos los individuos tienen derecho de recibir atención sanitaria adecuada a las necesidades de su salud, incluyendo actividades de prevención y de promoción de la salud.

[5] Varas, J. 2011. Derechos de los pacientes. Revista obstétrica ginecológica del .Hospital Santiago Oriente. 6 (3): 185-188pp. (en línea) URL: http://www.revistaobgin.cl/files/pdf/061.pdf (Consultado julio 3, 2013)

2. DERECHOS DEL PACIENTE EN EL ECUADOR

En la República del Ecuador, la formalización de los Derechos del Paciente es reciente, es en estos últimos años en donde estos son considerados como parte de la normativa Constitucional.

Actualmente se han instaurado comités asesores dentro de las Instituciones de salud, cuya función es actuar en relación a la toma de decisiones éticas-deontológicas que permitan la protección y cumplimiento de dichos derechos.

2.1 CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR: DERECHO A LA SALUD

A partir del establecimiento de la nueva Constitución ecuatoriana, estructurada en el año 2008, se establece como derecho fundamental de los individuos a la Salud, identificándose en su contenido los siguientes artículos:

"***Art. 32.- Derecho a la salud***

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo y la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 362.- Servicios públicos estatales de salud

La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de

salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos con todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios."[6]

El derecho a la salud constituye una obligación del Estado ecuatoriano frente a todos los ciudadanos, ofreciendo la oportunidad de acceder a un servicio público de salud que brinde una atención de calidad a sus usuarios.

2.2 LEY DE AMPARO Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE

Los derechos del paciente se formalizan específicamente a través de la "Ley de Derechos y Amparo al paciente"[7] publicada en el Suplemento 626 del Registro Oficial del 3 de febrero de 1995, durante el gobierno de Sixto Durán Ballén; y su última reforma se establece en el año 2006, encontrándose vigente hasta la actualidad.

Dentro del Capítulo II se establecen como derechos fundamentales:

2.2.1. Derecho a una atención digna: Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía (Art.2).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos expresa el derecho a la dignidad humana como el aspecto principal a tomarse en consideración en cualquier ámbito del diario vivir. En materia de salud, una persona no deja de serlo por el simple hecho de caer enfermo.

Según Kant "el hombre no puede ser tratado ni por otro hombre, ni siquiera por sí mismo como un simple medio o instrumento, sino siempre como un fin, en

[6]Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador. 2008. Sección 2a. y 7a. Primera edición. Corporación de estudios y publicaciones. Quito, Ecuador. 9 y 107p.

[7] Congreso Nacional. 2006. Ley de Derechos y Amparo al paciente, Reformada por el literal B de la Disposición General Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006. Quito, Ecuador.

consecuencia todo ser humano tiene derecho absoluto a ser tratado como algo único, insustituible e irrepetible”[8].

La dignidad del paciente se aplica tanto a aquellos que tienen uso de sus facultades como a aquellos que las han perdido.

“Dentro de las responsabilidades de atención en este ámbito se pone énfasis en la planta física y medio ambiente, condiciones de higiene, privacidad, disponibilidad de insumos, buena presentación del personal, trato personalizado y amable al paciente, entre los principales”[9].

2.2.2. Derecho a no ser discriminado: Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica (Art.3).

En términos generales, la discriminación “denota cualquier forma de distinción, exclusión o restricción que afecte a una persona, en general, pero no exclusivamente, por razón de una característica personal inherente, con independencia de que exista o no justificación para tales medidas”[10].

En la protección y cumplimiento de este derecho debe ser aplicado el principio de justicia, tratando a cada paciente como corresponde con el propósito de disminuir situaciones de desigualdad.

Tradicionalmente la justicia se ha identificado con la equidad, con dar a cada uno lo que corresponde. No significa tratar a los pacientes de la misma forma exactamente, pero sí que cada uno de ellos tenga acceso a servicios de enfermería adecuados, dignos y básicos. La enfermera aplica este principio a

---

[8] Gonzales, M. 2010. Dignidad del paciente enfermo y el respeto a la debilidad. Universidad Autónoma de Madrid. (en línea) URL: http://www.abc.es/20100325/opinion-tercera/dignidad-enfermo-respeto-debilidad-20100325.html (Consultado mayo 30, 2015)

[9] Falco, E. 2012. Dignidad del paciente, concepto o realidad. Diario salud. Publicación del lunes 28 de mayo de 2012. 1-2 pp. (en línea) URL: http://www.diariosalud.net/index.php?option=com_content&task=view&id=24630&Itemid=625 (Consultado agosto 22, 2013)

[10] ONUSIDA. 2001. Protocolo para la identificación de discriminación contra personas que viven con VIH.1:7pp. (en línea) URL: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub01/jc295-protocol_es.pdf (Consultado julio,19 2013)

través de la jerarquización, atendiendo con prioridad al paciente más grave de acuerdo a sus necesidades.

2.2.3. Derecho a la confidencialidad: Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial (Art.4).

Según el diccionario de la Real Academia de Lengua Española (2012), confidencialidad es: “lo que se hace o se dice en confianza o con seguridad recíproca entre dos o más personas”. Esta aseveración se relaciona íntimamente con el secreto profesional de la enfermera que constituye uno de los elementos más importantes desde el punto de vista de la ética, es una obligación legal por lo que se ha de ser muy cuidadoso con el manejo de la información de los pacientes y demás usuarios de los servicios de salud.

La privacidad del paciente es un aspecto que debe tomarse en cuenta, pues quien sufre alguna dolencia generalmente no desea que su sufrimiento sea divulgado a las demás personas.

La confidencialidad está estrechamente vinculada con tres principios éticos: la beneficencia, no maleficencia y la veracidad. Una relación exitosa entre enfermero y paciente se basa en el cumplimiento de este derecho, al mismo tiempo, el profesional tiene que saber que el derecho de confidencialidad no es absoluto, pues cuando ese derecho entra en confrontación con la integridad de otras personas, entonces surgen limitaciones.

2.2.4. Derecho a la información: Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de

emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento (Art.5).

Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, se ha demostrado que "un paciente bien informado responde de manera más efectiva al tratamiento y se recupera de una forma más rápida y completa"[11]

De esta forma, una información adecuada contribuye a fortalecer los conocimientos del paciente y por ende aumenta su responsabilidad frente a su propia salud, obteniendo mejores resultados en su recuperación.

El derecho a la información se basa en tres aspectos fundamentales: el psicológico, normativo – legal y ético.

Desde el ámbito psicológico "la cantidad y calidad de información brindada al paciente reduce su angustia lo que produce una recuperación más rápida puesto que el sujeto colabora de mejor manera en el tratamiento. Desde el punto legal y normativo este derecho debe ser cumplido de manera obligatoria por el profesional de enfermería según las leyes establecidas por el estado y desde el punto de vista ético los códigos deontológicos reconocen este aspecto como un elemento a respetar como parte de los derechos del paciente"[12].

El principio de veracidad se aplica durante el cumplimiento de este derecho puesto que la información brindada al paciente debe ser transparente, clara y concisa. La enfermera responderá todas las inquietudes del usuario bajo estos parámetros.

En la práctica clínica, debe hacer cumplir este derecho dando información en toda actividad que realice, por ejemplo, en la administración de medicamentos, preparación para una prueba diagnóstica o intervención quirúrgica e incluso después de la visita médica que es cuando el paciente puede plantear dudas,

[11] García, A. 2010. Derechos de los pacientes y sus fundamentos legales. Tesis de especialización de reclamos por mala práctica médica. Instituto de Formación Profesional CBTech. Rio Negro, Argentina. 24pp. (en línea) URL: www.bcn.cl (Consultado, mayo 13, 2015)

[12] Casas, A. y otros. 2008. El derecho a la información del paciente: Una aproximación legal deontológica. Textos Universitarios de la Biblioteca de la Universidad de Barcelona No. 21. (en línea) URL: http://bid.ub.edu/21/vall2.htm (Consultado julio 19, 2013)

demandar aclaraciones o reafirmar ideas con respecto al pronóstico y tratamiento de su enfermedad.

2.2.5. Derecho a decidir: Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión. (Art.6)

El principio de autonomía constituye la base de este derecho definiéndose como "la capacidad de las personas de decidir o, desde la perspectiva del Derecho penal, de consentir reflexiva e independientemente sobre la aceptación o rechazo de intervenciones médicas que afecten su integridad corporal o salud, sin verse sujetas a controles o influjos externos, diversos de la voluntad del paciente mismo.

Desde un punto de vista más amplio, el principio de autonomía del paciente implica la facultad de éste de determinarse a sí mismo o auto determinarse en el ámbito sanitario. Las decisiones que el paciente tome en cuanto a la aceptación o rechazo de intervenciones médicas que incidan en su integridad corporal o salud son personalísimas, sólo le incumben a él y no pueden ser impuestas por terceras personas, ni siquiera en caso de encontrarse indicadas de acuerdo con la ciencia médica"[13]

Este derecho se cumple en el momento en el que se practica el consentimiento informado, considerado como "un proceso gradual, en el cual se da información veraz al paciente acerca de su estado de salud, de los diferentes procedimientos y técnicas que se le pueden realizar, explicándole los riesgos y beneficios de cada uno, para que él sea capaz de tomar sus propias decisiones y de participar activamente en todo lo relacionado con su diagnóstico y tratamiento"[14]

---

[13] Mayer, L. 2011. Autonomía del paciente y responsabilidad penal médica. Revista de derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaiso.37: 371-413pp (en línea) URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-68512011000200009&script=sci_arttext (Consultado mayo 12, 2015)

[14] Páez, N. 2000. El consentimiento informado en enfermería. Revista Persona y Bioética. Universidad de la Sabana. Chía Colombia. 4: 9pp (en línea) URL: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83241014 (Consultado abril 30, 2015)

El consentimiento informado simple se produce cuando la información que se brinda es general y sencilla, con el fin de que el paciente admita o tolere un cuidado, la aceptación puede ser verbal o escrita. Este tipo de consentimiento es empleado diariamente por el profesional de enfermería. "El consentimiento informado desde el punto de vista legal, es aquel que requiere una firma de aceptación por parte del paciente o su representante para la realización de un procedimiento médico importante"[15].

Para la obtención del consentimiento informado se requiere:

a) Que el profesional de salud obtenga el consentimiento del paciente antes de llevar a cabo un tratamiento o procedimiento.

b) Que el profesional de salud otorgue una adecuada información al paciente, de tal manera que le permita participar conscientemente en la toma de decisiones con respecto a su salud.

"El consentimiento informado comprende reglas jurídicas que determinan conductas profesionales en su interacción con los pacientes; y reglas éticas que tienen sus raíces en la autonomía de la voluntad que asegura al paciente el derecho a la autodeterminación cuando deba tomarse una decisión médica a su respecto. Mas también incluye un complejo proceso de relaciones interpersonales por medio del cual los médicos (y otros profesionales de la salud) interactúan con los pacientes a fin de seleccionar el camino para lograr el más adecuado cuidado y tratamiento del enfermo.

Entre los beneficios que trae consigo la noción de consentimiento informado se encuentran"[16]

a) Estímulo a la autonomía individual
b) La protección de los pacientes como sujetos sometidos
c) La erradicación del fraude y la coerción

[15] Páez, N. 2000. El consentimiento informado en enfermería. Revista Persona y Bioética. Universidad de la Sabana. Chía Colombia. 4: 9pp (en línea) URL: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83241014 (Consultado abril 30, 2015)

[16] García, A. 2010. Derechos de los pacientes y sus fundamentos legales. Tesis de especialización de reclamos por mala práctica médica. Instituto de Formación Profesional CBTech. Rio Negro, Argentina. 24pp. (en línea) URL: www.bcn.cl (Consultado, mayo 13, 2015)

d) El fomento de la autocrítica y la formación de la propia convicción por parte del profesional de salud
e) La necesidad de que las decisiones sean racionales
f) El compromiso y la partición del público en la toma de decisiones.

En los casos en el que el paciente no pueda expresar su consentimiento, por incapacidad o urgencia, si existen voluntades anticipadas, deberán ser respetadas. En caso de no existir se debe respetar la decisión del familiar a cargo o representante legal del individuo.

El personal de enfermería debe colaborar en el proceso de dar información y corroborar el entendimiento de la misma, abogando siempre por el principio de autonomía de las personas, respetando la libertad del paciente para elegir lo que más le conviene.

2.2.6 Derecho a la atención de emergencia: Dentro del Capítulo III se establece la ley de amparo al paciente en situaciones de emergencia:

Artículo 8: Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier centro de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo.

Artículo 9: Se prohíbe a los centros de salud públicos y privados exigir al paciente en estado de emergencia y a las personas relacionadas con él, que presenten cheques, tarjetas de crédito, pagarés a la orden, letras de cambio u otro tipo de documento de pago, como condición previa a ser recibido, atendido y estabilizado en su salud.

Tan pronto como el paciente haya superado la emergencia y se encuentre estabilizado en sus condiciones físicas, el centro de salud tendrá derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, el pago de los servicios de salud que recibió.

3. LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

3.1 ASPECTOS GENERALES

El proceso de atención de enfermería es un conjunto de funciones, decisiones, actividades y tareas que se realizan de forma secuencial y ordenada para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del paciente al que va dirigido.

Debe ser de carácter integral, constituyendo un "conjunto de actividades enfocadas al ámbito biológico, psicológico y social, brindadas a través de servicios al ser humano, tomando en cuenta como eje central a las necesidades de salud del individuo en el contexto de familia y comunidad, contribuyendo al bienestar personal y social. La atención integral permite el mejoramiento de la calidad de los servicios, la adecuada optimización de los recursos y la satisfacción de los usuarios"[17].

La enfermera debe poseer mucha experiencia y sabiduría en aspectos globales de la vida para poder actuar como una autentica guía para poder ser ejemplo de mantenimiento de la salud, de conciencia y moderación en las costumbres de la vida.

A lo largo de la historia de la enfermería, se han establecido distintas formas de llevar a cabo este proceso. Actualmente se emplea la taxonomía NANDA, que utiliza diagnósticos estandarizados a nivel internacional para brindar una atención de enfermería de calidad.

3.2 ELEMENTOS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA[18]

Una atención sanitaria de calidad, especialmente desde el punto de vista de la enfermería, presenta los siguientes elementos:

---

[17] Marentes y otros. 2011. Modelo de atención integral al paciente. 6 pp. (en línea) URL: http://emedoriente.com/nuestros-servicios/area-protegida/2-uncategorised/27-atencion-integral-al-paciente (Consultado abril 23, 2015)

[18] Vidal M. y otros. 2005. Consentimiento Informado y Calidad Asistencial en Enfermería. Publicación del Consorcio Hospital General Universitario Valencia. 12: 43pp. (en línea) URL: http://www.uv.es/gibuv/ConsentimientoInformadoMiguel.pdf (Consultado junio 3, 2015)

a) Equidad, en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia para todos los ciudadanos que la precisen.

b) Fiabilidad, que presenta la actuación y que le permite al paciente analizar subjetivamente que no estamos cometiendo fallos, demoras, etc.

c) Efectividad, en la resolución de su problema de salud.

d) Buen trato, percibido a lo largo del contacto que ha mantenido el ciudadano con todo el personal del centro.

e) Respeto, hacia las características personales de todos y cada uno de ellos.

f) Información, ofrecida por el personal de enfermería que permita a los usuarios un conocimiento del entorno en el que se encuentran, derechos y deberes que le asisten durante su hospitalización, etc.; pero además otro tipo de información que le ayude en su capacidad para la toma de algunas decisiones respecto a los cuidados que van a recibir o alternativas clínicas a su tratamiento individual.

g) Continuidad, como el seguimiento del proceso de cuidados intra y extra hospital.

h) Confortabilidad, el grado de confort y seguridad del entorno que se le ha ofrecido a lo largo de su estancia en el Hospital.

3.3 SATISFACCIÓN Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

"La satisfacción del paciente constituye un indicador de calidad, es consecuencia del esfuerzo profesional y organizativo de la atención de enfermería, pero sobretodo de las actitudes, vivencias y creencias del paciente, todo lo cual conforma las expectativas del mismo. Los antecedentes de la satisfacción suelen ser procesos cognitivos y emocionales a los que se suma la valoración de la calidad percibida de la atención sanitaria" [19]

[19] Barón, M. y otros. 2006. Valoración Clínica en el paciente con cáncer. Cap.11 La valoración del paciente y su satisfacción. Edit. Médica Panamericana.142p.

La conducta del personal se considera un elemento fundamental en la percepción sobre la atención recibida e influirá de gran manera en el nivel de satisfacción final con respecto al servicio prestado.

Según Malagón y otros "Los pacientes se enfrentan a decisiones entre alternativas que le desagradan: someterse a un tratamiento al que se le teme o no desea por factores de índole religiosa, socioeconómico, cultural o permanecer con un problema que seguramente va a aumentar; por ello se presentan con frecuencia manifestaciones de angustia, preocupación y depresión en los tratamientos, hospitalizaciones o intervenciones quirúrgicas, por el temor al dolor y a las expectativas inciertas de los resultados a obtener. A estas tensiones pueden sumarse problemas familiares que desencadenan reacciones de decaimiento, tristeza y a veces agresividad; por lo que la experiencia y el trato personalizado y humano del cuerpo de enfermería juega aquí un papel de suma importancia para evitar o mitigar los conflictos que se presentan, como para tranquilizar al paciente"[20]

De esta manera, para brindar satisfacción al individuo es necesario conocerlo, saber cuáles son sus expectativas, necesidades, gustos y preferencias, mediante un método acorde con las normas y principios establecidos previamente por la institución.

"Un paciente insatisfecho es la persona con mayor probabilidad de poner una demanda, es por esta razón que se deben identificar los incidentes que puedan originar reclamaciones, informar a los pacientes y a sus familias acerca de la asistencia, y atender sus quejas"[21].

Para saber enfrentar situaciones como esta la enfermera debe estar dispuesta a escuchar y a permitir que los pacientes expresen sus opiniones antes de contestar. Debe evitar reaccionar de forma defensiva, estableciendo una comunicación asertiva que abra las puertas a la negociación, indagando a los

---

20. Malagón, Londoño y otros. 2008. Administración Hospitalaria. Cap. 5: Administración de conflictos en el hospital. Tercera edición. Editorial Médica Panamericana. Bogotá- Colombia. 587G p.

[21] Marriner, A. Administración y Liderazgo en Enfermería. 1997. Quinta edición. Editorial Harcout Brace. Madrid- España. 466p.

pacientes sobre cuáles son sus expectativas y que es lo que humanamente se puede hacer o no.

“Desde el punto de vista de las expectativas y necesidades de los ciudadanos, la enfermería ha de ofrecer respuesta como cualquier otra profesión a las necesidades de los pacientes y entre ellas a las clásicas necesidades de ser atendidos con buenos cuidados, con cariño, comprensión y respeto; la enfermedad es un acontecimiento de la vida de una persona que los hace depender de los demás y genera ansiedad en dosis diversas según las características propias del paciente y del tipo de enfermedad que le afecta; estas cuestiones son más evidentes sobre todo cuando el paciente requiere ser internado en un hospital."[22]

3.4 EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

La evaluación mayormente difundida en los servicios de salud se basa en el empleo de cuestionarios de opinión, en donde se utilizan herramientas de medición, entre ellas la de mayor representatividad es la escala de Likert, utilizada desde 1932, que permite la recolección de datos a través de ítems bajo la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicita la reacción (favorable o desfavorable, positiva o negativa) de los pacientes que forman parte del estudio.

De esta manera el formato a utilizarse es el siguiente:

Nivel de satisfacción

5. Totalmente satisfecho

4. Satisfecho

3. Parcialmente satisfecho (ni satisfecho ni insatisfecho)

2. Insatisfecho

[22] Martínez, J. Expectativas y necesidades de los ciudadanos en relación a los cuidados enfermeros. EASP. 2pp. (en línea) URL: http://www.index-f.com/index-enfermeria/consulta_secciones.php?pagina=22&criterio=Foro (Consultado julio,12 2013)

1. Totalmente insatisfecho

Después de completar el cuestionario, las respuestas a cada elemento pueden analizarse independientemente o sumarse para obtener una puntuación total del grupo de elementos y de esta forma realizar el respectivo estudio.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

La investigación “Derechos del paciente y su relación con la atención de enfermería en el área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora” es un estudio de tipo descriptivo y transversal, porque explica la presencia del fenómeno en un tiempo determinado.

ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el área de Cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora, institución que forma parte del Sistema de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública.

UNIVERSO

Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía durante los meses de enero a octubre del 2014.

Total de usuarios: 1711.

MUESTRA

La muestra correspondió al promedio de ingresos registrados en el período enero-octubre 2014, representada por 171 pacientes.

MUESTRA

MES	NÚMERO DE INGRESOS
Enero	182
Febrero	174
Marzo	178
Abril	161
Mayo	175
Junio	165
Julio	194
Agosto	150
Septiembre	153
Octubre	179
TOTAL	**1711**
PROMEDIO	**171**

Fuente: Secretaría del área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora

Número de pacientes encuestados: 171

TECNICA

Se utilizó una encuesta enfocada a indagar el cumplimiento de los derechos del paciente y el nivel de satisfacción que este percibe con respecto a la atención de enfermería.

INSTRUMENTO

Se elaboró un cuestionario que incluyó 26 preguntas relacionadas con los seis derechos establecidos por la “Ley del Amparo y Protección de los derechos del paciente”, y en relación a la satisfacción del paciente con respecto al cumplimiento de dichos derechos durante la atención de enfermería.

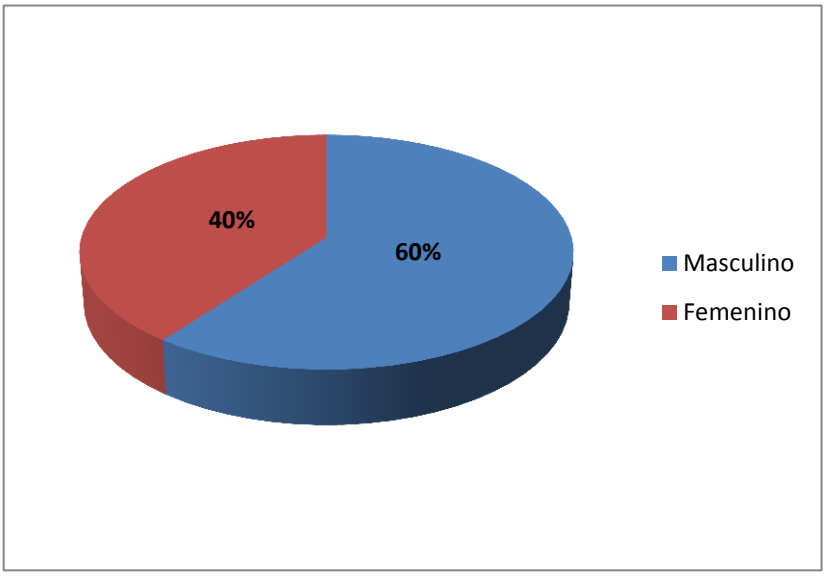
Todas las preguntas elaboradas fueron dicotómicas, excepto la última en donde se utilizó la escala de Likert para evaluar la satisfacción del usuario de 1 a 5, considerando 5 como el mayor nivel satisfacción y 1 el menor nivel.

f. RESULTADOS

DATOS GENERALES

Gráfico No. 1

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA

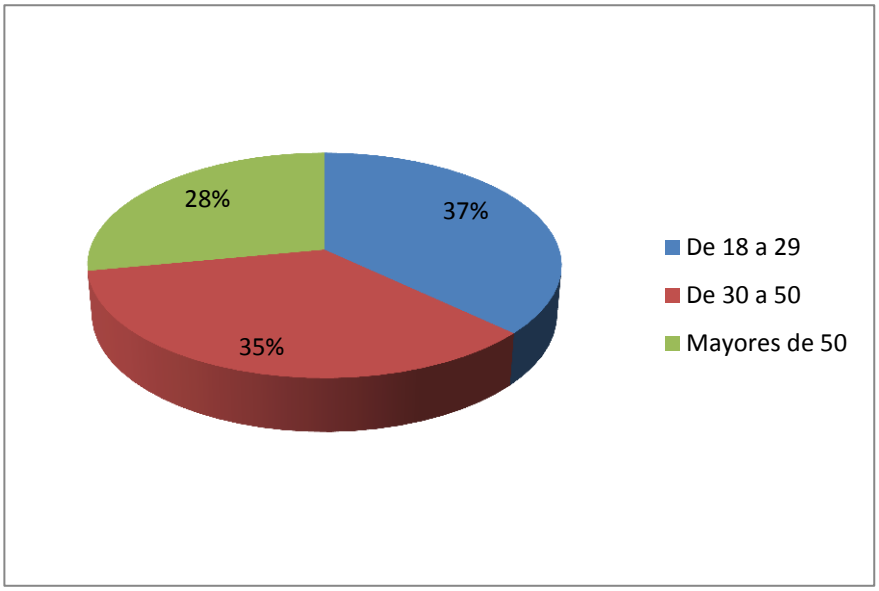


Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

Los pacientes hospitalizados que forman parte de la investigación se distribuyen en 60% usuarios de sexo masculino y 40% de sexo femenino.

Gráfico No. 2

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA



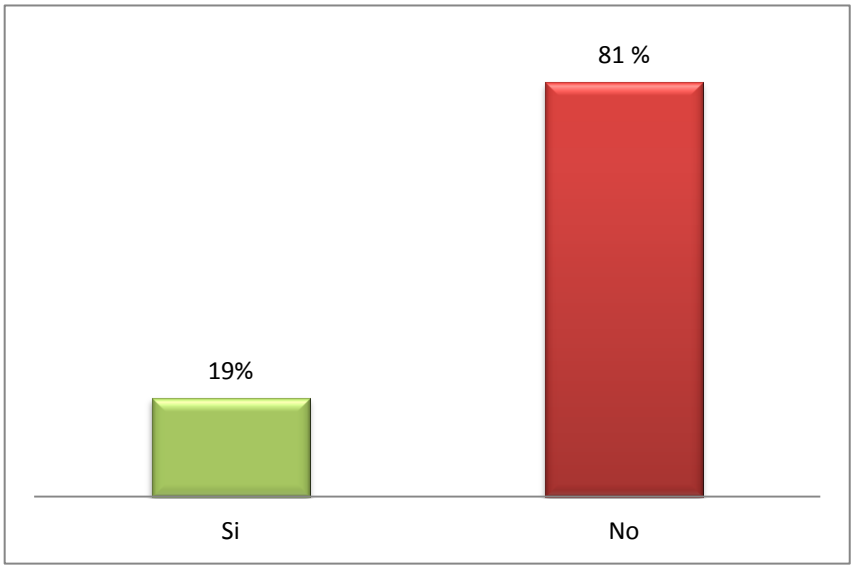
Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

En relación a la edad de los pacientes encuestados se observa que la mayoría son jóvenes, existiendo un 37% de usuarios con una edad comprendida entre los 18 y 29 años, un 35% de 30 a 50 años, mientras que los pacientes mayores de 50 años representaron el 28% de las personas encuestadas.

DERECHOS DE LOS PACIENTES

Gráfico No. 3

CONOCIMIENTO SOBRE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE EN USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA



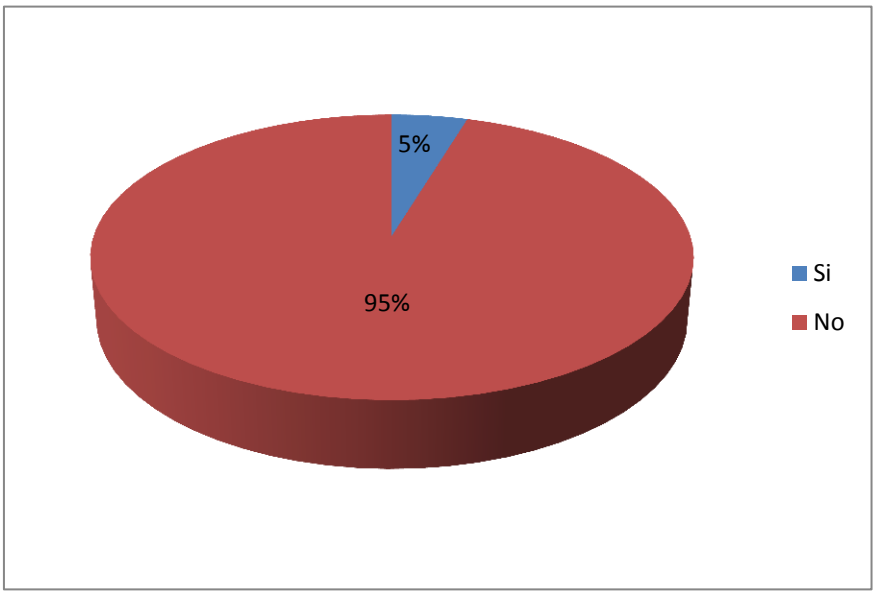
Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

Todo individuo dentro de un servicio de salud debe ser tratado no como una persona enferma o potencialmente enferma, sino como un ser humano integral, que experimenta o padece una enfermedad y por lo tanto se debe valorar su vida y respetar sus derechos. Cada derecho lleva consigo deberes, que al igual que los primeros, deben ser conocidos y respetados. En este aspecto, se plantearon dos preguntas a los usuarios del servicio, en relación al conocimiento de deberes y derechos y a la información obtenida acerca de los mismos.

Los resultados señalan que el 81% de personas encuestadas no conoce cuáles son sus deberes y derechos como pacientes, por lo tanto no saben que pueden exigir mayores estándares de calidad en su atención, y que de igual forma tienen obligaciones que deben ser cumplidas con el fin de mejorar su estado de salud.

Gráfico No. 4

INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE EN USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA



Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

En el gráfico se observa que 95% de pacientes no ha recibido información por parte del personal de enfermería acerca de cuáles son sus deberes y derechos como usuarios del servicio.

Tabla No. 1

CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA ATENCIÓN DIGNA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA

INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	F	%	f	%	f	%
Trato personalizado	154	90	17	10	171	100
Identificación del personal	159	93	12	7	171	100
Amabilidad y cortesía.	136	80	35	20	171	100
Ambiente adecuado	101	59	70	41	171	100
Profesional capacitado	150	88	21	12	171	100
Protección de la intimidad	162	95	9	5	171	100
Cumplimiento de horarios de medicación	153	89	18	11	171	100
Atención oportuna de solicitudes	83	49	88	51	171	100
Insumos necesarios	108	63	63	37	171	100
PROMEDIO TOTAL	**134**	**78%**	**37**	**22%**	**171**	**100**

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

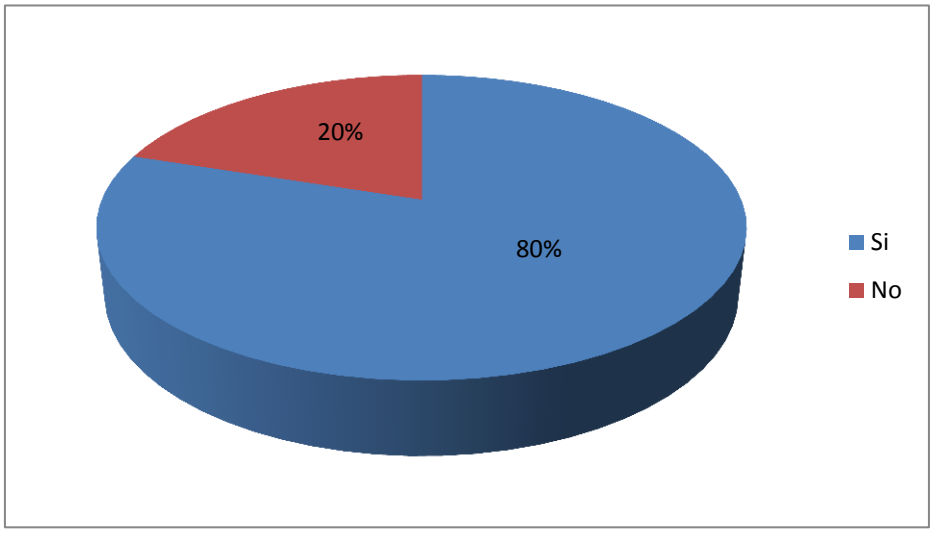
La Declaración Universal de los Derechos Humanos expresa el derecho a la dignidad humana como el aspecto principal a tomarse en consideración en cualquier ámbito del diario vivir.

En materia de salud, una persona no deja de serlo por el simple hecho de estar enfermo. Para el análisis de este derecho se tomaron en cuenta aspectos que permiten tratar al paciente de una forma digna, valorándolo como ser humano.

El derecho a la atención digna constituido por 9 indicadores, tiene un promedio de cumplimiento del 78%, encontrándose debilidades en el indicador que hace referencia a la atención oportuna de solicitudes del paciente, este se cumple sólo en un 49% de los casos.

Gráfico No.5

CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A NO SER DISCRIMINADO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA



Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

La discriminación constituye cualquier forma de marginación o exclusión que afecte a una persona en relación a su raza, sexo, edad, condición social o económica. En lo referente a la atención hospitalaria, toda persona merece un trato igualitario, sin distinción.

Según los datos obtenidos a través de las encuestas se puede identificar que este derecho es cumplido en su mayoría, existiendo un trato igualitario en un 80% de los casos, en contraste con un 20% de pacientes que no sienten igualdad al momento de ser atendidos.

Tabla No.2

CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA

INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Privacidad de la información y confianza	149	87	22	13	171	100
Registro de datos en la HCL	163	95	8	5	171	100
PROMEDIO TOTAL	**156**	**91%**	**15**	**9%**	**171**	**100**

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

El derecho a la confidencialidad se cumple en un promedio del 91%. La mayoría de pacientes encuestados manifiestan que la información otorgada al personal de enfermería se mantiene en confidencialidad y los datos son registrados en la historia clínica, familiares y otros usuarios del servicio no tienen acceso a la información personal del paciente.

Tabla No. 3

CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA

INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
Gratuidad de los servicios	81	47	90	53	171	100
Medicación administrada	79	46	92	54	171	100
Médico que le brinda atención	42	25	129	75	171	100
Horarios de visita médica y familiar	75	44	96	56	171	100
Cuidados antes y después del tratamiento	65	38	106	62	171	100
Resolución de inquietudes	152	89	19	11	171	100
PROMEDIO TOTAL	**82**	**48%**	**89**	**52%**	**171**	**100**

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

Una información adecuada contribuye a fortalecer los conocimientos del paciente y por ende aumenta su responsabilidad frente a su propia salud, obteniendo mejores resultados en su recuperación. Para analizar este derecho se plantearon 6 indicadores concernientes a la información recibida sobre la gratuidad de servicios, la medicación administrada, el médico tratante, los horarios de visita médica y familiar, los cuidados que debe tener el paciente antes y después del tratamiento, y la resolución de inquietudes por parte del personal de enfermería.

Este derecho sólo se cumple en un 48%. Más de la mitad de pacientes manifestó no haber recibido información acerca de la gratuidad de servicios, la medicación administrada por el personal de enfermería, el médico que lo atiende, los cuidados que debe tener antes y después del tratamiento y los horarios de visita médica y familiar; lo que podría inferir en la calidad de atención recibida.

Tabla No. 4

CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A DECIDIR EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA

INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	F	%	f	%	F	%
Información general antes de realizar procedimientos simples	99	58	72	42	171	100
Información antes de la firma de consentimiento	81	47	90	53	171	100
Información sobre acceso a la hoja de consentimiento	74	43	97	57	171	100
PROMEDIO TOTAL	**85**	**49%**	**86**	**51%**	**171**	**100**

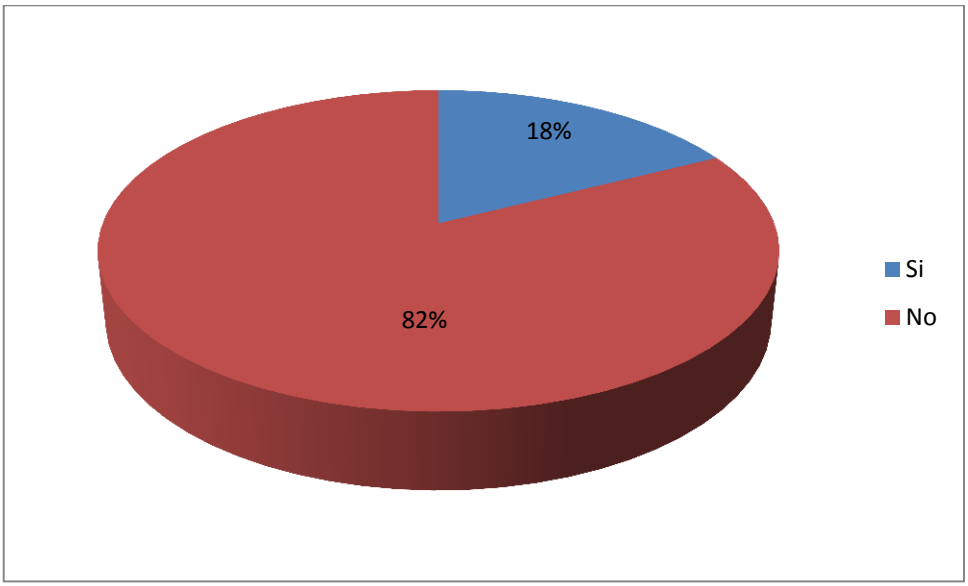
Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

Este derecho busca autonomía del paciente para decidir si acepta o declina el tratamiento médico, el mismo que comprende todas las acciones realizadas con el objeto de mejorar su estado de salud. Para su análisis se han planteado tres indicadores relacionados con la información que el profesional de enfermería brinda antes de realizar procedimientos simples, antes de firmar el consentimiento informado y su acceso previo a la intervención quirúrgica, de esta forma el usuario del servicio estará en capacidad de decidir sobre su propia salud.

Según los datos obtenidos, este derecho se cumple en un promedio del 49% de los casos, pues el 53% de pacientes refiere no haber obtenido información adecuada antes de firmar el consentimiento previa realización del tratamiento quirúrgico, esto implica que no se brindaron datos acerca de la intervención, sus riesgos y beneficios para su estado de salud, sin embargo se obtiene la firma de autorización a pesar del desconocimiento del usuario. De igual manera, se observa que a un 57% de pacientes no se les ha explicado que pueden tener acceso al formato de consentimiento informado, previo a la intervención quirúrgica, consultarlo con sus familiares o con otros médicos tratantes antes de otorgar su firma de aceptación.

Gráfico No. 6

CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA ATENCION DE EMERGENCIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA



Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

Según el artículo 8 de la Ley de Amparo al Paciente, toda persona tiene derecho a ser atendida inmediatamente en cualquier institución de salud, pública o privada en caso de emergencia.

Los resultados muestran que este derecho se cumple en un 82%, sin embargo 18% de pacientes refiere haber tenido dificultades para acceder a una atención de emergencia oportuna.

TABLA No.5

CUMPLIMIENTO GENERAL DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA

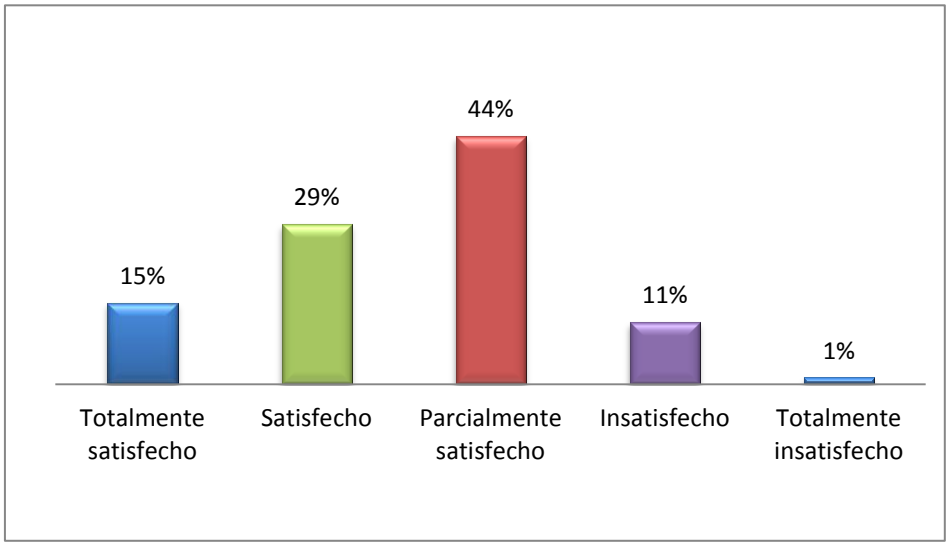
INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Derecho a la atención digna	134	78	37	22	171	100
Derecho a no ser discriminado	137	80	34	20	171	100
Derecho a la confidencialidad	156	91	15	9	171	100
Derecho a la información	82	48	89	52	171	100
Derecho a decidir	85	49	86	51	171	100
Derecho a la atención de emergencia	141	82	30	18	171	100
PROMEDIO TOTAL	**122**	**71%**	**49**	**29%**	**171**	**100**

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

Según la tabla se observa que los derechos del paciente en el servicio de cirugía son cumplidos en un 71%. Existen deficiencias en el momento de cumplir el derecho a la información y el derecho a decidir.

Gráfico No. 7

SATISFACCIÓN GENERADA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE SUS DERECHOS



Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes del área de Cirugía período Noviembre 2014- Enero 2015
Autora: Diana Margarita Gómez Salgado.

La satisfacción del paciente es consecuencia del esfuerzo profesional y organizativo de la atención de enfermería, pero sobretodo de las actitudes, vivencias y creencias del usuario, todo lo cual conforma las expectativas del mismo.

Para la medición de la satisfacción sobre la atención de enfermería en relación al cumplimiento de los derechos del paciente se formuló la pregunta como un elemento de tipo Likert, los resultados señalaron que el 15% de pacientes está totalmente satisfecho, el 29% satisfecho, el 44% parcialmente satisfecho (ni satisfecho ni insatisfecho), un 11% insatisfecho y tan solo el 1% totalmente insatisfecho.

De acuerdo a estos datos se deduce que la mayoría de pacientes está parcialmente satisfecho con la atención de enfermería en relación al cumplimiento de sus derechos.

g. DISCUSIÓN

De las investigaciones en materia de derechos del paciente realizadas en varios países se observa que en cada institución de salud existen cartas de derechos basadas en la Declaración para la promoción de los derechos del paciente instaurada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). De esta forma se puede identificar un amplio campo de investigación, sobretodo en instituciones gubernamentales en donde la atención es de carácter gratuito, con una afluencia masiva de pacientes y una atención que paulatina y lamentablemente se va despersonalizando.

La presente investigación demostró que durante la atención de enfermería en el área de Cirugía los pacientes reciben un trato digno en un 78% de los casos, estos resultados se acercan al obtenido en una investigación realizada en un Hospital de segundo nivel del Estado de México, publicada en la revista científica Conamed en el año 2012, en donde la percepción del usuario sobre el trato digno fue positiva en un 91%; sin embargo, en el servicio de Cirugía del Hospital Isidro Ayora, aún existen debilidades en relación a proporcionar un ambiente cómodo, atención oportuna de solicitudes y la gratuidad de insumos.

Con respecto a la información brindada al paciente todavía se evidencia ciertas deficiencias pues el 52% de pacientes refiere no haber recibido suficiente información en lo que respecta a gratuidad de servicios, medicación administrada, médico que lo atiende, horarios de visita y cuidados para mejorar su salud; en contraste al estudio realizado en México, en el año 2001 en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Siglo XXI en donde tan sólo el 29% de pacientes no recibe información adecuada acerca del servicio.

En relación al derecho a decidir, se observa que en la mayoría de los casos no se cumple, sobre todo al momento de firmar el consentimiento informado, puesto que 53% de pacientes manifiesta no haber recibido la información adecuada antes de su autorización, refiriendo que el profesional de enfermería únicamente solicita su firma sin averiguar si previamente el usuario ha recibido información acerca su enfermedad, los riesgos y beneficios que se generarán al realizarse el procedimiento quirúrgico. Esta realidad contrasta con un estudio realizado en el Hospital General Universitario de Valencia, España, en el año

2005, en donde gracias a la existencia de protocolos de atención, el 93% de pacientes manifiesta haber recibido toda la información necesaria sobre su enfermedad, incluyendo el tipo de tratamiento, sus riesgos, beneficios y tratamientos alternativos, esta información es captada de una mejor manera si es de carácter verbal "Los resultados de la investigación reflejan que aquellos pacientes que han recibido información verbal adecuada, tienden a preferir este tipo de información frente a la escrita. Las hojas de consentimiento que habitualmente se reparten no son leídas por los pacientes porque les resulta más cómodo oír que leer. Un paciente al que se le entrega la hoja sin la explicación adecuada tiende a dejar que sea el médico el que tome las decisiones sin preocuparse más por ello"[23], de esta forma es importante recalcar el rol de la enfermera al momento de dirigirse verbalmente al paciente para brindarle la información necesaria, puesto que los datos brindados repercutirán en la decisión que tome con respecto a su salud.

A pesar de que la Ley de Derechos y Amparo al Paciente se encuentra en vigencia desde el año 1995, en la actualidad, la mayoría de usuarios (81%) desconoce cuáles son sus derechos y deberes, peor aún, tan solo 5% de ellos recibió información por parte del personal de salud acerca de los mismos, situación que se asemeja a la investigación realizada en el Hospital de Valencia, en donde el 60% de los usuarios no conocía sus derechos como pacientes "Otro resultado de la investigación es que los pacientes no conocen la Carta de Derechos y Deberes del Paciente. No podemos determinar si la causa es que no la recibieron o si la recibieron pero no la leyeron. En todo caso no debería permitirse que los pacientes estuvieran en nuestro hospital sin conocer sus derechos."[24]

Al conocer cuáles son sus derechos, los usuarios son capaces de exigir un nivel de intervención de calidad por parte de los profesionales de salud, de esta forma se ofrecerá una atención segura y eficaz que cubrirá las necesidades y los deseos del paciente elevando su nivel de satisfacción.

---

[23] Vidal M. y otros. 2005. Consentimiento Informado y Calidad Asistencial en Enfermería. Publicación del Consorcio Hospital General Universitario Valencia. 12: 43pp. (en línea) URL: http://www.uv.es/gibuv/ConsentimientoInformadoMiguel.pdf (Consultado junio 3, 2015)
[24] Idem.

Con respecto a la satisfacción percibida por los usuarios del servicio en relación al cumplimiento de sus derechos se observa que 15% se encuentra totalmente satisfecho, mientras que la mayoría, un 44%, está parcialmente satisfecho; situación que se asemeja al estudio realizado en el año 2010 en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez en México, en donde el 57% de la población del estudio está totalmente satisfecha, mientras que el 20.6% refirió estarlo parcialmente y el 10.8% regularmente satisfecho.

A pesar de existir un nivel de satisfacción medio, es necesario trabajar en las debilidades encontradas en la presente investigación y de esta forma elevar el nivel de atención de enfermería en busca de la satisfacción total del paciente.

En la actualidad, en el Hospital General Isidro Ayora, se están generando cambios con respecto a los protocolos de atención, al encontrarse en proceso de acreditación por parte de Acreditación Canadá, organización no gubernamental que regula el funcionamiento de instituciones de salud a nivel internacional, de esta forma se espera mejorar el nivel de atención para obtener estándares internacionales de calidad de servicios.

h. CONCLUSIONES

1. Los derechos del paciente en el servicio de Cirugía del Hospital General Isidro Ayora son cumplidos en un 71%.

2. De seis derechos instaurados por la Ley de Derechos y Amparo al paciente se puede identificar que se cumple mayoritariamente: el derecho a la atención digna, el derecho a no ser discriminado, el derecho a la confidencialidad y el derecho a la atención de emergencia; los cuales son practicados por el personal de enfermería.

3. Existen debilidades en el cumplimiento del derecho a la información y el derecho a decidir, sobre todo al momento de solicitar al paciente su consentimiento para la realización de procedimientos simples y complejos.

4. La mayoría de pacientes desconoce cuáles son sus derechos y deberes como usuarios del servicio.

5. Son muy pocos los usuarios que han recibido información acerca de sus derechos y deberes como pacientes por parte del personal de enfermería.

6. Casi la mitad de pacientes se encuentra parcialmente satisfecho con la atención de enfermería en relación al cumplimiento de sus derechos.

i. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de enfermería aplicar los nuevos protocolos de atención instaurados por Acreditación Canadá Internacional, de tal forma que se brinde información adecuada al paciente al momento de solicitar su consentimiento para la realización de procedimientos terapéuticos clínicos y quirúrgicos, solo de esta manera se reforzará la autonomía del paciente al momento de tomar decisiones sobre la atención a su salud.

2. Se sugiere al personal de salud que a más de proporcionar información escrita, debe explicar verbalmente al paciente aspectos sobre su enfermedad, diagnóstico y tratamiento, con términos que sean de fácil comprensión de acuerdo a su nivel de instrucción y verificar su entendimiento durante su estancia hospitalaria.

3. Se recomienda al personal de enfermería informar al paciente sobre sus deberes y derechos al momento de su ingreso en el servicio, no solamente de forma escrita, sino verbal, se sugiere colocar carteles informativos con amplia visibilidad para los usuarios.

4. Se sugiere a los jefes del servicio que monitorizar continuamente la práctica de los nuevos protocolos establecidos por Acreditación Canadá Internacional, referidos a derechos del paciente con el fin de brindar una atención más humanitaria a los usuarios.

j. BIBLIOGRAFIA

- Congreso Nacional. 2006. Ley de Derechos y Amparo al paciente, Reformada por el literal B de la Disposición General Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006. Quito, Ecuador

- Flores, F. y Carvajal G. 2010. Nociones de Derecho Positivo Mexicano. Editorial Porrua. Vigésima quinta Edición. México 1986, p. 50.(en línea) URL:https://poderjudicial-gto.gob.mx/pdfs/ifsp_conceptosjuridicosfundamentales-1.pdf (Consultado noviembre 24, 2013)

- Declaración Universal de los Derechos Humanos. (en línea) URL: http://www.un.org/es/documents/udhr/ (Consultado julio 25, 2013)

- Barrió I. Humanización de Enfermería y Bioética. En: Ramos A, Acosta I. 2001. Consideraciones acerca de la aplicación de una ética renovada al proceso de atención de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 17:1pp. (en línea) URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100004 (Consultado julio 1, 2013)

- Varas, J. 2011. Derechos de los pacientes. Revista obstétrica ginecológica del .Hospital Santiago Oriente. 6 (3): 185-188pp. (en línea) URL: http://www.revistaobgin.cl/files/pdf/061.pdf (Consultado julio 3, 2013)

- Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador. 2008. Sección 2a. y 7a. Primera edición. Corporación de estudios y publicaciones. Quito, Ecuador. 9 y 107p.

- Gonzales, M. 2010. Dignidad del paciente enfermo y el respeto a la debilidad. Universidad Autónoma de Madrid. (en línea) URL: http://www.abc.es/20100325/opinion-tercera/dignidad-enfermo-respeto-debilidad-20100325.html (Consultado mayo 30, 2015)

- Falco, E. 2012. Dignidad del paciente, concepto o realidad. Diario salud. Publicación del lunes 28 de mayo de 2012. 1-2 pp. (en línea) URL: http://www.diariosalud.net/index.php?option=com_content&task=view&id=24630&Itemid=625 (Consultado agosto 22, 2013)

- ONUSIDA. 2001. Protocolo para la identificación de discriminación contra personas que viven con VIH.1:7pp. (en línea) URL: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub01/jc295-protocol_es.pdf (Consultado julio,19 2013)

- García, A. 2010. Derechos de los pacientes y sus fundamentos legales. Tesis de especialización de reclamos por mala práctica médica. Instituto de Formación Profesional CBTech. Rio Negro, Argentina. 24pp. (en línea) URL: www.bcn.cl (Consultado, mayo 13, 2015)

- Casas, A. y otros. 2008. El derecho a la información del paciente: Una aproximación legal deontológica. Textos Universitarios de la Biblioteca de la Universidad de Barcelona No. 21. (en línea) URL: http://bid.ub.edu/21/vall2.htm (Consultado julio 19, 2013)

- Mayer, L. 2011. Autonomía del paciente y responsabilidad penal médica. Revista de derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaiso.37: 371-413pp (en línea) URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-68512011000200009&script=sci_arttext (Consultado mayo 12, 2015)

- Páez, N. 2000. El consentimiento informado en enfermería. Revista Persona y Bioética. Universidad de la Sabana. Chía Colombia. 4: 9pp (en línea) URL: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83241014 (Consultado abril 30, 2015)

- Marentes y otros. 2011. Modelo de atención integral al paciente. 6 pp. (en línea) URL: http://emedoriente.com/nuestros-servicios/area-protegida/2-uncategorised/27-atencion-integral-al-paciente (Consultado abril 23, 2015)

- Barón, M. y otros. 2006. Valoración Clínica en el paciente con cáncer. Cap.11 La valoración del paciente y su satisfacción. Edit. Médica Panamericana.142p.

- Malagón, Londoño y otros. 2008. Administración Hospitalaria. Cap. 5: Administración de conflictos en el hospital. Tercera edición. Editorial Médica Panamericana. Bogotá- Colombia. 587G p.

- Marriner, A. Administración y Liderazgo en Enfermería. 1997. Quinta edición. Editorial Harcout Brace. Madrid- España. 466p.

- Martínez, J. Expectativas y necesidades de los ciudadanos en relación a los cuidados enfermeros. EASP. 2pp. (en línea) URL: http://www.index-f.com/index-enfermeria/consulta_secciones.php?pagina=22&criterio=Foro (Consultado julio,12 2013)

- Vidal M. y otros. 2005. Consentimiento Informado y Calidad Asistencial en Enfermería. Publicación del Consorcio Hospital General Universitario Valencia. 12: 43pp. (en línea) URL: http://www.uv.es/gibuv/ConsentimientoInformadoMiguel.pdf (Consultado junio 3, 2015)

- Álvarez, A. y otros. 2012 .Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de Enfermería. Revista de Enfermería Neurológica. 11: 68-72 pp. (en línea) URL: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf. (Consultado mayo 22, 2015)

- García, C. y Cortés I. 2012. Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. Revista Conamed 17:18-23pp. (en línea) URL: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3884680 (Consultado mayo 24, 2015)

- Gutiérrez, S. 2001. Derechos del paciente hospitalizado: Responsabilidad en la práctica de enfermería. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. México. 9. 15-18pp. (en línea) URL: http://biblat.unam.mx/en/revista/revista-de-enfermeria-del-instituto-mexicano-del-seguro-social/articulo/derechos-del-paciente-hospitalizado-responsabilidad-en-la-practica-de-enfermeria (Consultado abril 24, 2015)

k. ANEXOS

ANEXO No. 1
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Estimada Sr./Sra.

Reciba un cordial saludo a nombre de la Carrera de Enfermería, Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. De la manera más comedida, se solicita su colaboración respondiendo a la presente encuesta, la misma que tiene como finalidad obtener información sobre ***"Los derechos del paciente y su relación con la atención del profesional de enfermería***". Desde ya se agradece su participación en esta investigación. Recuerde que los datos obtenidos se mantendrán absoluta confidencialidad.

EDAD_____ SEXO: M ( ) F ( ) FECHA_____

MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA	SI	NO
1. El profesional de enfermería lo/la trata por su nombre al momento de ser atendido.		
2. El profesional de enfermería lleva identificación y una correcta presentación		
3. Recibe un trato amable y cortés por parte de las enfermeras		
4. El ambiente donde recibe atención es cómodo y limpio		
5. Considera que las enfermeras que lo/la atienden están adecuadamente capacitadas		
6. Se respeta su intimidad al momento de realizar algún procedimiento		
7. Se le administra la medicación en los horarios establecidos		
8. Las enfermeras atienden sus solicitudes oportunamente		
9. El hospital cuenta con los insumos necesarios para su atención		
10. Considera que todos los pacientes hospitalizados son tratados de la misma manera		
11. Durante su hospitalización ha experimentado alguno de los siguientes tipos de marginación:		
• Por raza		
• Por sexo		
• Por edad		
• Por condición social o económica.		
12. Respetan la privacidad y su información, sin comentar aspectos de su enfermedad, situación personal, económica o social con personas fuera del ámbito hospitalario.		

MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA	SI	NO
13. Ha observado que los datos que usted otorga en relación a su condición diaria se registran en su historia clínica.		
14. Se le comunicó que la atención sanitaria, medicación, y exámenes son de carácter gratuito, excepto aquellos que el hospital no cuente dentro de su proveeduría lo que implicaría un gasto extra hospitalario.		
15. Recibió de la enfermera información acerca de la medicación administrada.		
16. Recibió de la enfermera información acerca del médico que lo atiende		
17. Recibió de la enfermera información acerca de los horarios de visita por parte de familiares y personal médico.		
18. Recibió de la enfermera indicaciones sobre los cuidados que debe tener antes y después del tratamiento.		
19. Las enfermeras responden inquietudes acerca de su situación actual de salud.		
20. La enfermera le brinda información general antes de la realización de cualquier procedimiento simple		
21. La enfermera le informa acerca del procedimiento quirúrgico, sus posibles riesgos y beneficios, antes de hacer firmar su consentimiento.		
22. Se le informó que tiene derecho a tener el formato de consentimiento informado días antes del procedimiento quirúrgico para consultarlo con familiares y otros profesionales si así usted lo deseara.		
23. Tuvo acceso oportuno a la atención de emergencia Si la respuesta es negativa indique el por qué_____		
24. Conoce cuáles son sus deberes y derechos como paciente		
25. Le comunicaron sobre sus deberes y derechos como usuario de este servicio de salud.		
26. Según las preguntas anteriores califique la atención recibida por los profesionales de enfermería	**5. Totalmente Satisfecho** ☐ **4. Satisfecho** ☐ **3. Parcialmente satisfecho** ☐ **2. Insatisfecho** ☐ **1. Totalmente insatisfecho** ☐	

Anexo No.2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
COORDINACION DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Of. N° 1261-CCE-ASH-UNL
Loja, 15 de octubre de 2014

Doctora
Yadira Gavilánez
DIRECTORA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA DE LOJA
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Con atento saludo, me dirijo a usted para solicitarle muy comedidamente su autorización para que la Srta. **DIANA MARGARITA GOMEZ SALGADO,** estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, proceda a la recolección de información en el Area de Cirugía , para la realización de su tesis de Grado cuyo tema es: **"DERECHOS DEL PACIENTE Y SU RELACION CON LA ATENCION DE ENFERMERIA EN EL AREA DE CIRUGIA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA"** cuyos resultados serán entregados a esta Casa de Salud para el mejoramiento del Servicio.

Aprovecho la oportunidad para reiterar a usted los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,
EN LOS TESOROS DE LA SABIDURIA,
ESTA LA GLORIFICACION DE DIOS

Mg. Magdalena Villacis Cobos
PRESIDENTA PROVISIONAL DE LA COMISION ACADEMICA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA CARRERA DE ENFERMERIA COORDINACION AREA DE SALUD HUMANA

c.c. Archivo

Elaborado por:
Lic. Alfredo Vicente Castillo Poma

Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA
RECIBIDO
Loja, a 21/10/2014 a las 10:50
Firma Ximena T.
SECRETARIA GENERAL

Autorizado
28/X/2014
Dra. Jacqueline Contade
Jefe Hospital Isidro Ayora

Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA
GESTIÓN ASISTENCIAL

Anexo No. 3

Loja, 26 de octubre de 2015

Lcda. Mg.
Olivia Córdova
ENFERMERA JEFE DEL ÁREA DE CIRUGIA DEL HGIA
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y atento saludo, por medio de la presente, pongo ante su consideración los resultados obtenidos a través de la investigación denominada **"DERECHOS DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA"**, esperando que la información brindada sea un aporte para el mejoramiento continuo del servicio.

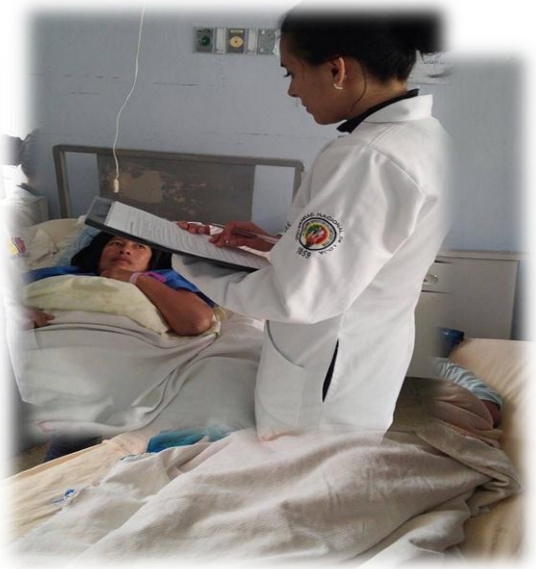
Atentamente,

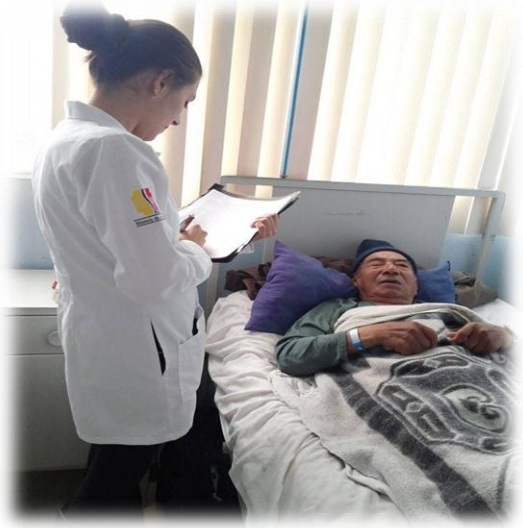
Diana Margarita Gómez
EGRESADA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA UNL
CI. 1103767446

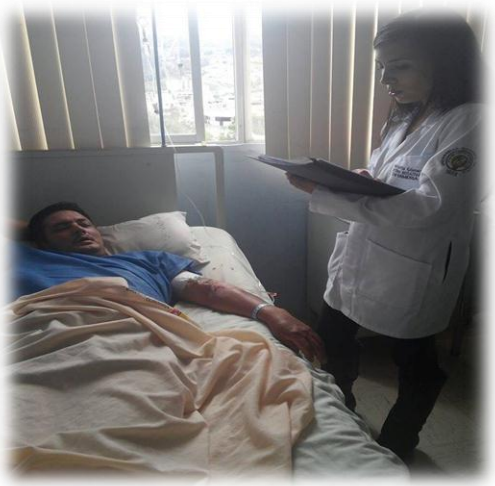
Recibido 26.10.2015
Lcda. Mg. Olivia Córdova
RECIBIDO

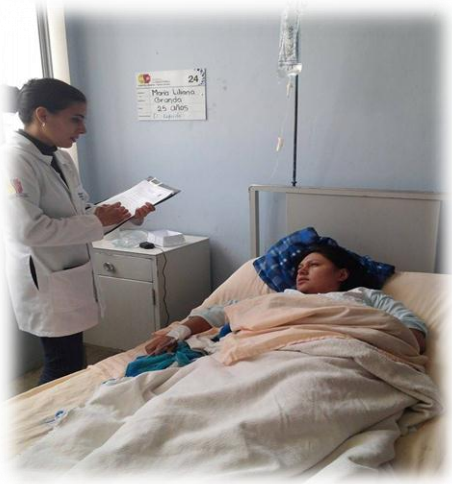
Anexo No. 4

FOTOS









ÍNDICE

CONTENIDO **PÁGINAS**

CERTIFICACIÓN……..ii

AUTORIA……..iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN……iv

AGRADECIMIENTO……v

DEDICATORIA……vi

a. TITULO……..1

b. RESUMEN……2

SUMMARY……3

c. INTRODUCCIÓN ……4

d. REVISIÓN DE LA LITERATURA……...6

1. DERECHOS DEL PACIENTE……6
1.1 ASPECTOS GENERALES……6
1.2 CLASIFICACIÓN.....8
1.2.1 DERECHOS SOCIALES DEL PACIENTE……..8
1.2.2 DERECHOS INDIVIDUALES DEL PACIENTE……..8

2. DERECHOS DEL PACIENTE EN EL ECUADOR…….. 9
2.1 CONSTITUCIÒN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR…….. 9
2.2 LEY DE AMPARO Y PROTECCIÒN DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE……...10
2.2.1 DERECHO A UNA ATENCIÒN DIGNA……. 10
2.2.2 DERECHO A NO SER DISCRIMINADO……11
2.2.3 DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD……12
2.2.4 DERECHO A LA INFORMACIÒN……...12
2.2.5 DERECHO A DECIDIR……14
2.2.6 DERECHO A LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA……16

3. LA ATENCIÒN DE ENFERMERIA……17
3.1 ASPECTOS GENERALES……17

3.2 ELEMENTOS DE LA ATENCIÒN DE ENFERMERÌA……17
3.3 SATISFACCIÒN Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE EN RELACIÒN CON LA ATENCIÒN DE ENFERMERÌA……...18
3.4 EVALUACIÒN DE LA SATISFACCIÒN DEL PACIENTE……...20

e. MATERIAL Y MÉTODOS…… ……22

f. RESULTADOS……25

g. DISCUSIÓN……37

h. CONCLUSIONES……..40

i. RECOMENDACIONES ……41

j. BIBLIOGRAFIA……42

k. ANEXOS……..46

INDICE……51