



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

TEMA

**EVALUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PACIENTES EN
LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR
PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO
DOMÍNGUEZ Z. EN LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS
TSACHILAS; ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013.**

AUTORAS:

Gabriela Vanessa Riera Estrada

Miriam Marlene PatinPatin

Director de tesis:

Dr. Manuel Albán L

Guaranda – Ecuador

013

I. DEDICATORIA.

Al poder realizar esta investigación con amor y mucho interés, quiero dedicar primeramente a Dios, por ser quien ha estado a mi lado en todo momento dándome la fuerza y valor necesario para cumplir con un escalón más de mi vida.

A mis Padres, por ser la fuente de motivación para superarme cada día, impartíendome valores, forjado un futuro mejor; que con su apoyo incondicional y permanente hicieron posible culminar, guiándome correctamente y ofreciéndome un sabio consejo en el momento oportuno y así poder cumplir una de las metas de mi vida.

Gabriela Vanessa Riera Estrada.

Quiero Dedicar este trabajo realizado con esfuerzo y sacrificio a mis padres ya que siempre me han estado apoyando ya sea de manera moral o económica, para que siga luchando día a día por alcanzar los objetivos que me permitan ser una persona profesional y útil a la sociedad y a mi familia.

Mirian Marlene Patin Patin.

II. AGRADECIMIENTO.

Queremos dejar constancia de nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de Enfermería, Hospital Gustavo Domínguez, en donde durante los años de estudio pudimos mejorarnos como personas y día a día ir poniendo en práctica nuestros conocimientos científicos, teóricos y práctico, adquiriendo nuevos conocimientos que nos serán de utilidad en nuestra vida profesional para ponerlos en práctica y servir a la sociedad y de esta manera poder plasmar un mejor futuro para nuestra sociedad.

Nuestra gratitud a nuestra familia que fueron inspiradores en la construcción de nuestra personalidad, instrumento que permitió permanentemente nuestro espíritu de superación, para ellos dedicamos este nuevo logro académico Un agradecimiento a la Dr. Manuel Albán nuestro asesor quien ha sido guía para poder desarrollar el presente trabajo.

Gabriela Vanessa Riera Estrada.

Miriam Marlene Patin Patin.

III. CERTIFICACION DEL ASESOR

CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Tutor del trabajo de tesis, presentado por las señoritas GABRIELA VANESSA RIERA ESTRADA con CC.020205198-3, MIRIAM MARLENE PATIN PATIN, con CC. 020197995-2, para optar el Título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería cuyo Título es: EVALUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PACIENTES EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z. EN LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS; ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013. Considero que esta Tesis reúne todos los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atentamente,

Dr. Manuel Albán Lucio
DIRECTOR DE TESIS

IV. AUTORÍA NOTARIADA

Nosotras, GABRIELA VANESSA RIERA ESTRADA.con CC.020205198-3, MIRIAM MARLENE PATIN PATIN, con CC. 020197995-2, autoras del trabajo de tesis: EVALUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PACIENTES EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z. EN LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS; ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013, declaramos que el trabajo presentado es de nuestra autoría, documento científico que no se ha sido presentado en otros espacios académicos ni de registro.

**GABRIELA VANESSA RIERA
ESTRADA**

CC.020205198-3

**MIRIAM MARLENE PATIN
PATIN**

CC. 020197995-2

V. TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA

HOJA DE GUARDA

PORTADILLA

I.	DEDICATORIA.....	I
II.	AGRADESIMIENTO.....--	II
III.	CERTIFICADO DEL ASESOR.....	III
IV.	AUTORIA	IV
V.	RESUMEN EJECUTIVO.....	V
VI.	EXECUTIVE SUMMARY.....	VI
1.	Tema.....	1
2.	Antecedentes.....	2
3.	Justificación	5
4.	Planteamiento del problema	9
5.	Objetivos	10
6.	Hipótesis	11
7.	Variables	11
8.	Organización de las variables	12

Capítulo I

MARCO REFERENCIAL

Hospital Dr. Gustavo Domínguez “Z” de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas.....	17
Descripción del Hospital Dr. Gustavo Domínguez “Z”.....	19
Servicios que presta en el hospital.....	21
Misión del hospital.....	22
Visión del hospital.....	22

Capítulo II

MARCO TEORICO

Derechos humanos

Derechos humanos.....	23
-----------------------	----

Características de los derechos humanos.....	23
Carta de las naciones unidas.....	24
Declaración universal de los derechos humanos.....	26
Protocolo adicional a la convención americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales.....	33
Ley de derechos y amparo al paciente	45
Historia de la enfermería	
Evolución histórica de la enfermería.....	49
Modelos de enfermería.....	53
Funciones de la enfermería.....	57
Funciones delegada.....	58
Funciones independiente.....	58
Procesos de enfermería.....	60
Beneficios del proceso de enfermería.....	60
Proceso de atención de enfermería.....	61
Características del proceso de atención de enfermería.....	62
Objetivos del proceso de atención de enfermería.....	62
Etapas del proceso de atención de enfermería.....	62
Organización del proceso de atención de enfermería.....	62
Proceso de atención de enfermería manda NIC y NOC.....	64
Consejo internacional de enfermeras.	64
Objetivos consejo internacional de enfermeras.....	65
Declaración de posición del consejo internacional de enfermeras.....	66
Código deontológico de enfermería.....	67
Declaración universal sobre bioética y derechos humanos.....	74

Principios de la ética natural.	79
Necesidad de la ética. Necesidad para la sociedad.....	79
Por qué es importante relacionar los derechos humanos y la salud pública.....	79
Relación entre derechos humanos y salud.....	80

Capítulo III
ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	82
Tipo de investigación.....--.....	82
Investigación descriptiva.....	82
Investigación documental.....	83
Investigación participativa.....	83
Investigación de campo.....	84
Investigación explicativa.....	84
Tipos de estudio.....	84
Descriptivo.....	84
Transversal.....	84
Universo y muestra.....	85
Universo o población.....	85
Tamaño de la muestra.....	85
Técnicas de recolección de datos.....	86

Capítulo IV
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.
Encuestas aplicadas a los pacientes del Hospital Dr. Gustavo Domínguez

Conoce las normas y reglamentos hospitalarios aplicables a los pacientes de este hospital.....	87
El personal de enfermería que labora en el hospital le explicado en algún momento sobre los derechos y obligaciones que tiene usted como paciente.....	88

La atención que usted recibió por parte del personal de enfermería del hospital Dr. Gustavo Domínguez ha sido con un trato manifestando: empatía, calidez y amabilidad.....	89
Observa privilegios hacia otros pacientes cuando acudió a recibir atención médica por parte del personal de enfermería.....	90
Al momento que Ud. llegó al hospital por emergencia recibió una atención rápida y oportuna por parte del personal de enfermería.....	91
El personal de enfermería antes de darle atención de enfermería se ha presentado por el nombre.....	92
El personal de enfermería le explicó cada procedimiento que se le realizó durante su permanencia hospitalaria.....	93
Durante los diferentes exámenes físicos y procedimientos que el personal de enfermería realiza se respeta la privacidad del paciente.....	94
Recibió un trato inadecuado por parte del personal de enfermería, cuando se ha negado a que le realicen algún procedimiento que le causa un poco de temor.....	95
Le explican constantemente el personal de enfermería para qué sirve la medicación que se le administra y sus posibles reacciones adversas.....	96
Cuando ha estado hospitalizado y han llegado estudiantes de enfermería las licenciadas a cargo le han explicado que ellos son estudiantes y que están en periodo de aprendizaje.....	97
El personal de enfermería permite estar presente con su familiar hospitalizado cuando se entrega el turno al personal de enfermería.....	98
El personal de enfermería facilita y ayuda al momento que le da de alta el médico en los trámites que tiene que hacer a la salida del hospital.....	99
Cuando le dan de alta el personal de enfermería le han explicado cómo tomar la medicación, cuándo debe acudir al hospital o centros de salud, medidas preventivas para evitar que su salud se vuelva a empeorar.....	100
Considera que ha sido atendido de una manera correcta.....	101
El trato del personal de enfermería le ha provocado sentirse deprimido o maltratado.....	102

Encuesta aplicadas al personal de enfermería

Al momento del ingreso del paciente le ha informado sobre los servicios que presta esta casa de salud.....	103
Como parte del equipo de salud vela por el bienestar del paciente respetando y protegiendo sus derechos.....	104
Al realizar un procedimiento de enfermería al paciente le explica de qué se trata el procedimiento.....	105
Brinda cuidados de acuerdo a las necesidades y prioridades del paciente.....	106
Cuándo entrega y recibe el turno, permite la presencia de un familiar del paciente.....	107
Al realizar un procedimiento clínico-quirúrgico al paciente lo realiza en un ambiente privado.....	108
Explica a los pacientes para que sirvan los medicamentos prescritos por el médico y sus posibles reacciones adversas al momento de administrar.....	109
Los equipos y materiales (fonendoscopio, tensiómetro, equipos de cirugía) que utiliza para realizar un procedimiento a los pacientes están en óptimas condiciones.....	110
Dialoga y escucha al paciente cuando expresa sentimientos y emociones con relación al estado de su salud.....	111
Qué derechos pone en práctica con los pacientes que tiene a su cargo.....	112
Explica a los pacientes cuándo tiene a su cargo estudiantes de enfermería.....	113
Ayuda a afrontar la situación emocional de los familiares cuándo un paciente fallece en su guardia.....	114
Pone en práctica los principios científicos en enfermería en los procedimientos que aplica en el usuario.....	115
Realiza un procedimiento de enfermería al paciente cumple con las normas de bioseguridad.....	116
Algún momento usted ha sido agredida(o) por parte del paciente.....	117
Comprobación de la hipótesis.....	118

Conclusiones.....	119
Recomendaciones.....	121
Presupuesto de la tesis.....	122

**Capítulo V
PROPUESTA**

Título.....	123
Introducción.....	124
Justificación.....	125
Objetivos.....	126
Datos informativas grupo al que va dirigido.....	127
Presupuesto de la propuesta.....	144
Cronograma de actividades desarrollo del proyecto de investigación.....	146
BIBLIOGRAFÍA.....	151
GLOSARIO.....	153
ANEXOS.....	156
ENCUESTAS	
FOTOGRAFÍAS	

VI. RESUMEN EJECUTIVO

Nuestro tema de investigación se denomina evaluación de los derechos humanos de los pacientes en la aplicación del proceso de atención de enfermería por parte del personal de enfermería del hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. En la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas; enero-junio del año 2013, el mismo que está acompañado de su respectivo antecedente que a groso modo dice: El hospital Dr. Gustavo Domínguez Z, sucede algo similar, especialmente en el proceso de atención de enfermería en los servicios de hospital, los derechos humanos de paciente en su mayoría no han sido puestos en práctica por el personal de enfermería, lo cual trae consigo una serie de diseciones por parte del paciente al momento de recibir la atención de enfermería. El problema se planteó de la siguiente forma: Cómo incide el respeto a los derechos humanos de los usuarios en la aplicación del proceso de atención de enfermería por parte del personal de enfermería del Hospital Gustavo Domínguez “Z” en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas; enero-junio del año 2013, su objetivo general busca mejorar esta problemática y dice así: Evaluar el cumplimiento de los derechos humanos de los pacientes en la aplicación del proceso de atención de enfermería por parte del personal de enfermería que trabaja en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez “Z” lo cual contribuirá al mejoramiento de la atención y calidez humana, consecuentemente podemos encontrar la hipótesis de esta investigación, la misma que se planteó de la siguiente manera: la evaluación del cumplimiento de los derechos humanos de los paciente en el proceso de atención de enfermería por parte del personal de enfermería del hospital Dr. Gustavo Domínguez. Z de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas contribuirá a mejorar la calidad y calidez de atención a los usuarios, a continuación podemos encontrar a la Operacionalización de las variables.

El capítulo II contiene el marco teórico; Aquí se desarrolló toda la teoría relacionada con el tema de investigación, considerando las dos variables de la hipótesis, para poder determinar las causas y efectos del problema y poder realizar la investigación al personal de enfermería en cuanto a derechos humanos en el proceso de atención de enfermería; con el fin de buscar alternativas de solución al problema.

El capítulo III está integrado por el marco metodológico; en el que se detallan: el tipo de investigación, los métodos, las técnicas a emplearse en la realización del trabajo, así como la población.

El capítulo IV corresponde al análisis de los resultados obtenidos en la investigación; aquí se presentan la estadística en un cuadro y su representación gráfica en barras, para proceder a analizar cada una de las preguntas. Lo que permite realizar la comprobación de la hipótesis, conclusiones y recomendaciones.

El capítulo V se refiere a la propuesta, CHARLAS EDUCATIVAS A LOS PACIENTES SOBRE DERECHOS HUMANOS DEL PACIENTE, MANUAL DE DERECHOS DEL PACIENTE PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ DE LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS, En ella se plantea el título, la introducción, los objetivos que se quieren lograr con la propuesta, así como el desarrollo mismo con los planteamientos y finalmente la evidencia y resultados de la aplicación de la propuesta, que se ve reflejada en los anexos.

VII. EXECUTIVE SUMMARY

Our research topic is called human rights assessment of patients in implementing the nursing care process by the hospital nurses Dr. Dominguez Gustavo Z. In the province of Santo Domingo of the Tsahalís, January-June 2013, the same that is accompanied by its corresponding roughly precedent that says: The hospital Dr. Gustavo Dominguez Z, the situation is similar, especially in the nursing care process in the amenities of hospital, patient's human rights have largely been put into practice by the nursing staff, which brings with it a number of dissections by the patient at the time of reviver nursing care. The problem arose in the following way : How affects respect for the human rights of users in implementing the nursing care process by the nursing staff of the Hospital Gustavo Dominguez "Z " in the Province of Santo Domingo de los Tsahalís , January-June 2013, its overall objective seeks to improve this problem and reads: Evaluate compliance with the human rights of patients in implementing the nursing care process by nursing staff working in the Hospital Dr. Gustavo Dominguez "Z " which will contribute to the improvement of health and human warmth , consequently we find the hypothesis of this research , the same to be raised as follows : assessing the human rights compliance of the patient the process of nursing care by the nursing staff of the hospital dry . Gustavo Dominguez. Z of the city of Santo Domingo of the Tsahalís helps improve the quality and warmth of service to users, and then we can find the operationalization of the variables.

Chapter II contains the theoretical framework; this whole theory developed related to the research topic, considering the two variables of the hypothesis, in order to determine the causes and effects of the problem and be able to research nursing staff regarding prices human rights in nursing care, in order to find alternative solutions to the problem.

Chapter III consists of the methodological framework in which details: the type of research, methods, and techniques to be used in carrying out the work as well as the population.

Chapter IV is the analysis of the results of research; here are the statistics in tables and bar graph representation, to proceed to analyze each of the questions. What allows the testing of the hypothesis, conclusions and recommendations?

Chapter V relates to the proposal, EDUCATIONAL TALKS TO PATIENTS ON HUMAN RIGHTS OF PATIENT RIGHTS MANUAL FOR NURSING STAFF IN THE HOSPITAL THAT LABORA GUSTAVO DOMINGUEZ OF THE PROVINCE OF SANTO DOMINGO TSACHILAS , It posed by the title, the introduction , the objectives to be achieved with the proposal and the development itself and finally approaches the evidence and results of the implementation of the proposal, which is reflected in the annexes.

1.-TEMA

EVALUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PACIENTES EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z. EN LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS; ENERO-JUNIO DEL AÑO 2013.

2.- ANTECEDENTES

En el transcurso de la historia de la humanidad el concepto de derechos humanos se ha ido desarrollando de forma progresiva. Esta evolución no hubiera sido posible sin un progreso social, desde la esclavitud consentida hasta la Revolución Francesa, momento en el que se establecieron por primera vez los conceptos: libertad, igualdad, fraternidad. A partir de estos conceptos se inspiraron el resto de constituciones.

Cada país ha ido estableciendo el sistema legal que delimita de forma intrínseca y extrínseca los derechos, considerando también como marco la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948. En la época moderna, se consolidó el estado liberal de derecho. Los derechos humanos surgieron como derechos que el estado debía reconocer a sus ciudadanos y cuyo ejercicio debía garantizar.

El desarrollo y la consolidación de los derechos humanos en las profesiones relacionadas con la salud ha propiciado la elaboración de Códigos Deontológicos, Cartas de Derechos y Deberes de los usuarios, y por supuesto también un marco legal, con la redacción de leyes que legislan todos los aspectos en que el Estado interviene en referencia a los servicios de Sanidad y Salud Pública. La evolución de los Derechos Humanos (DDHH) en la profesión enfermera ha jugado un papel muy importante, de hecho no podemos hablar en pasado, ya que los derechos humanos son y han sido siempre el pilar más importante de referencia para la existencia de los códigos de ética profesional de enfermería.

En el siglo XIX, la enfermería se concebía como una labor humanitaria unida a las privaciones y al sufrimiento derivados de los conflictos militares. Florence Nightingale, en la guerra de Crimea, fue una de las primeras enfermeras que definieron la función terapéutica del profesional de enfermería. Con esto podemos ver cómo desde los inicios de la profesión enfermera, ésta ha estado siempre al servicio de las personas, con lo cual se ha visto afectada por todos los cambios habidos en la historia de los derechos humanos, así como el lugar en el cual se esté desarrollando la profesión.

Si tenemos en cuenta que es una profesión que está al lado de la persona continuamente, podemos ver que ha estado implicada en la historia de la humanidad en general y la de los derechos humanos ha tenido influencia sobre ella. La profesión enfermera trata

mayoritariamente con personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, ya sea por causa de alguna enfermedad o por agresiones a la integridad de la persona.

La aplicación de los derechos humanos en la profesión enfermera se hace patente en los códigos de ética o deontológicos. En ellos está presente el respeto por la vida humana en toda su dimensión. Este valor ya se recoge en los primeros textos escritos por F. Nightingale sobre el buen quehacer profesional.

La condición fundamental para el logro del desarrollo integral de toda sociedad es el bienestar que conlleva a la salud de todos los ciudadanos. En nuestro país se viene haciendo un reclamo de la mayor justicia, para contar con la mejor calidad de los servicios de salud ya sean públicos o privados. Este reclamo obliga a los profesionales que interactúan en la atención a la salud a encontrar alternativas de mejoramiento en su saber, en su práctica y en la forma de asumir la responsabilidad ética que les corresponde.

La labor que desempeña la enfermera con cada paciente que tiene a su responsabilidad como base fundamental, el respeto a los derechos humanos del paciente, es un punto clave que debe ser tomado en cuenta, por todos quienes conforman el equipo de salud en sus funciones determinadas en el cumplimiento de sus actividades profesionales su papel humanitario e interrelacionado entre comunidad, paciente y enfermería de ahí la importancia en la investigación de este tema, ya que nos dará la pauta para buscar las formas más adecuadas de la evaluación de la calidez y equidad del proceso de atención de enfermería en cuanto a los derechos humanos con el paciente que acude al hospital "Gustavo Domínguez Z". De la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas.

El campo de la enfermera no está circunscrito al cumplimiento de su labor solo dentro de las diversas unidades de salud., sino que debe estar insertada en la comunidad y paciente, eh ahí el rol importantísimo en la interacción enfermera-usuario.

Sabemos que las unidades de salud están en su gran mayoría atestados de personas enfermas con una gran diversidad de problemas unos inclusive a veces son insalvables esto nos lleva a ver el verdadero rol de la enfermera como elemento indispensable para aliviar el sufrimiento físico y espiritual contribuyendo a fortalecer los derechos humanos de cada uno de los pacientes y familiares.

La enfermera no solo se dedica a dar atención en cuanto al aspecto biológico sino también espiritual, psicológico, social, lo cual implica que el profesional de enfermería debe dar una atención integral en cualquier ámbito que se desempeñe.

Quienes comparten el trabajo en esta unidad hospitalaria bien sea de atención directa o indirecta al paciente y familiares ya sea en los distintos servicios como: Medicina Interna, Centro Quirúrgico, Cirugía, Pediatría, Ginecología y otras áreas deben mantener un mínimo de cohesión y una relación de empatía con el paciente, cuando esto no se presenta, se observa un alto grado de ansiedad por parte del paciente, aún más si no se respetan sus derechos humanos, se le denigra a la persona con un trato inadecuado y/o inequitativo.

3.- JUSTIFICACION

Es importante evaluar el cumplimiento de los derechos humanos de los pacientes en la aplicación del proceso de atención de enfermería por parte del personal de enfermería del Hospital Dr. Gustavo Domínguez "Z". En la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas; pues existe la evidencia de un alto porcentaje de personas que desconocen sobre sus derechos humanos principal en la atención de enfermería permitiendo que se omita sus derechos.

A pesar de que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, tienen derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad, nadie será sometido a tratos inhumanos, todos son iguales ante la ley, tiene derecho a la libre expresión, tienen derecho un trato digno y adecuado en cuanto a salud. Y son la base de las relaciones de sociedad, no hacen más que marcar lo que todo el mundo debería tener en cuenta.

Actualmente en Ecuador, se observa que los Derechos Humanos de las personas que acuden a centros, subcentral de salud y hospitales, cuentan con un creciente respaldo por parte de organizaciones del mismo Ministerio de Salud Pública que evalúa la calidad de atención dada por el personal de salud entre ellos el personal de enfermería. Esta situación ha permitido ampliar el número de derechos considerados como inherentes e imprescindibles a la persona que acuden a recibir atención; sin embargo y pese a este respaldo poco se ha hecho por mejorar los niveles de atención de salud, olvidándose que quienes acuden son seres humanos que necesitan y merecen ser respetados sus derechos humanos.

Con la finalidad de evaluar el cumplimiento de los derechos humanos de los pacientes que acuden al Hospital Gustavo Domínguez "Z" por parte del personal de enfermería es necesario profundizar en esta investigación para poder verificar si las expresiones, sentires y opiniones manifestadas por los pacientes y familiares son verídicos, evidentes e innegables además la investigación nos permite verificar si el personal en estudio está dejando a un lado la parte humanitaria puesto que es la base fundamental para el proceso de atención de enfermería.

Por esto científicamente se entiende que en los Derechos Humanos la realidad o realidades, de carácter social o intersubjetivo, que proporcionan a los Derechos Humanos la consistencia necesaria para que puedan ser reconocidos, respetados y promovidos en su conjunto, de forma indivisible e interdependiente, y puedan proyectarse hacia un desarrollo siempre

abierto y perfectible. Esa realidad no es otra que el valor social fundamental de la dignidad de la persona humana.

Es un fundamento estable o permanente. El fundamento de los Derechos Humanos es el centro de gravedad o referencia que da sentido de unidad y permanencia a los mismos, de tal manera que va tomando significado y sentido según las distintas épocas o culturas que lo materializan. Puede decirse que, por tanto que formalmente es estable, pero materialmente variable. O dicho de otra manera un fundamento de estructura estable, pero de contenido variable. Existe, en consecuencia, un concepto formal, universalmente aceptado, acerca del fundamento de los derechos, que es la dignidad de la persona humana, pero su significado y contenido varía de unas culturas a otras y de una época a otras. Es un concepto que se va enriqueciendo históricamente. Es decir, las conquistas y logros para la dignidad de la persona humana se convierten en cada época en el mínimo imprescindible para épocas futuras. Por tanto es un concepto que se va ensanchando y llenando de contenido a lo largo de la historia.

Determina en una doble dirección, la base, el sustento y el engarce tanto de los Derechos Humanos, como de sus correlativos deberes básicos.

El fundamento de los Derechos Humanos tiene naturaleza valorativa: es un valor social fundamental que está en estrecha relación con un doble plano de lo social: con las necesidades básicas, que constituyen el objeto de los Derechos Humanos, y con los demás valores sociales fundamentales: justicia, igualdad, paz, vida, seguridad y felicidad

Teniendo en cuenta que muchas de las profesiones son participes del cumplimiento de los mismos entre ellas tenemos la Enfermería que es una práctica social humana y científico/técnica que trabaja con personas enfermas que demandan atención directa e integral en un contacto terapéutico personal, biológico, social y ético, para aplicar el Proceso de Atención de Enfermería, considerando los problemas y necesidades biológicas y sociales, en coordinación con el equipo de salud/enfermedad y otros sectores internos y externos que contribuyan en la solución de los problemas de estas personas; que propician atención considerando las condiciones de vida humano/social, espacial, económica, cultural, ideológica, biológico y psicológica. Que desarrolla atención continua como acompañamiento humano/social ininterrumpido a la persona enferma, en estricta relación con la ciencia y

tecnología correspondientes, y con los aspectos culturales del entorno familiar y social. Con habilidad científico/técnica y humana en busca de la conservación de la vida y la salud, en la ejecución de procedimientos de enfermería clínico-quirúrgicos, materno infantiles y comunitarios, contribuyendo en el proceso de tratamiento y curación para la rehabilitación de las personas enfermas y su reinserción social a un modo de vida feliz y productiva.

La Enfermería es también una práctica social humana, científica y profundamente ética, que trabaja con las personas sanas que demandan educación, reconocimiento, concienciación, ejercicio de derechos para el fortalecimiento de una vida y entorno saludables, en su contexto comunitario en el que la cultura, las creencias, formas de organización social, el espacio, el ambiente y la producción, son aspectos fundamentales de las condiciones de vida comunitaria, sus potencialidades y riesgos sociales y naturales.

Es una profesión que se inserta en el proceso familiar, su cultura, estructura, y funcionalidad, reconoce sus antecedentes, relaciones y productividad como factores de armonía y de riesgo social, que impulsa procesos comunicacionales interpersonales, y entre la comunidad y el personal de salud, así como de comunicación formal institucional y entre organizaciones e instituciones. Desarrolla procesos educacionales para la salud con enfoque alternativo que propicie aprendizajes significativos individual y socialmente útiles.

Por medio de este trabajo investigativo Estamos seguras que con la evaluación del proceso de atención de enfermería con respecto a los derechos humanos del paciente será de mucha ayuda y contribuirá al mejoramiento de la atención al usuario tanto interno como externo que acuden al hospital Gustavo Domínguez a las áreas de Medicina interna, Cirugía, Ginecología, Pediatría y Neonatología; Centro quirúrgico y demás áreas con las que cuenta el Hospital.

Es pertinente la participación de todo el personal de enfermería que labora en el Hospital antes mencionado para lograr el cumplimiento de los derechos humanos en el proceso de atención de enfermería a través de un manual donde indique los derechos humanos que tienen los pacientes que acuden al hospital antes mencionado además que se elaboró en coordinación con las líderes de cada servicio un cronograma de charlas educativas un cronograma de charlas educativas al personal de enfermería referente con el respeto por los

derechos de paciente de igual manera que se le eduque a los usuarios sobre los derechos que ellos poseen.

4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo incide el respeto a los derechos humanos de los usuarios en la aplicación del proceso de atención de enfermería por parte del personal de enfermería del Hospital Gustavo Domínguez “Z” en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas; enero-junio del año 2013?

5.- OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el cumplimiento de los derechos humanos de los pacientes en la aplicación del proceso de atención de enfermería por parte del personal de enfermería que trabaja en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez “Z” lo cual contribuirá al mejoramiento de la atención y calidez humana.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Realizar un FODA de los derechos humanos del paciente y poder identificar las dificultades principales por lo que no pone en práctica los derechos humanos dentro del proceso de atención de enfermería en los pacientes o usuarios que acuden al Hospital Dr. Gustavo Domínguez “Z”.

- ✓ Describir la forma adecuada de que se ponga en práctica la aplicación de los derechos humanos en su mayoría por parte del personal de enfermería del Hospital Dr. Gustavo Domínguez “Z”.

- ✓ Realizar un programa de charlas educativas sobre derechos humanos dirigido a los pacientes y un material didáctica para el personal de enfermera que labora en el hospital para lograr el cumplimiento de los derechos humanos en el proceso de atención de enfermería.

6.- HIPÓTESIS.

¿EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PACIENTE EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ. Z DE LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS CONTRIBUIRÁ A MEJORAR LA CALIDAD Y CALIDEZ DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS?

7.- VARIABLES

7.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Procesos de atención de enfermería

7.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Derechos humanos de los pacientes

8.-OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Dependiente				
Procesos de atención de enfermería	El Proceso de Atención de Enfermería es la aplicación del método científico a la práctica asistencial de la enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática y dar un cuidado en forma más comprensiva al usuario y paciente.	Personal de enfermería Auxiliares de enfermería	Proceso de atención de enfermería en base a los derechos humanos del paciente Cuidados de enfermería al ingreso	Atención rápida y oportuna Si No Algunas veces Orientar al paciente y familia sobre las normas y funcionamiento de la unidad. Si No Algunas veces Realizar la valoración de enfermería al ingreso. Si No Establecer el plan de cuidados del paciente,

			<p>los diagnósticos, resultados e intervenciones</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Establecer el procedimiento de identificación y protección de pacientes vulnerables</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Ambiente privado</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Explicación de los diferentes procedimientos</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Explicación de la medicación prescrita por el médico y posibles reacciones adversas al momento de la administración</p>
--	--	--	--

			Planificación del alta	<p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Colaborar con el médico para el alta</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Realiza la planificación de la continuidad de los cuidados.</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Identifica la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios por parte del paciente y del cuidador</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Registrar todos los cuidados al alta en el informe de enfermería al alta.</p>
--	--	--	------------------------	--

<p>Variable independiente</p> <p>Derechos humanos de los paciente</p>	<p>Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición, el no cumplimiento con los derechos humanos de los</p>	<p>Protección de los derechos del paciente</p> <p>Respeto por los derechos humanos.</p> <p>Cumplimiento carta de los derechos del paciente.</p>	<p>Proporcionar al paciente la Carta de derechos y obligaciones del paciente.</p> <p>Proteger la intimidad del paciente durante las actividades de higiene, y aseo personal.</p> <p>Mantener la confidencialidad de la información sanitaria del paciente.</p>	<p>Si</p> <p>No</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Algunas veces</p> <p>Si</p> <p>No</p>
---	--	---	--	---

	<p>pacientes provoca la inequidad en la atención de salud y la contrariedad al usuario por la atención dada.</p>			
--	--	--	--	--

CAPITULO I

1.1.MARCO REFENCIAL

Hospital Dr. Gustavo Domínguez “Z” de la ciudad de Santo Domingo

El Hospital de “Santo Domingo de los Tsáchilas” es un establecimiento de Salud de segundo nivel de atención, recuperación y rehabilitación, dedicado exclusivamente a las labores asistenciales de fomento, protección, científicas y Educativas. Fue construido a partir del año 1976, en un lote del Seguro Social, adquirido por convenio por el Ministerio de Salud Pública. El informe justificativo para su creación fue elaborado por los Drs. Gustavo Domínguez Z. DIRECTOR DEL HOSPITAL “AGUSTO EGAS “y Gonzalo Cárdenas JEFE DE FOMENTO Y PROTECCIÓN del mismo Hospital, gestión que fue aceptada por el Sr. Coronel de Sanidad, Raúl Maldonado Mejía, MINISTRO DE SALUD PUBLICA de ese entonces.

El contrato original, para la construcción y equipamiento del Hospital, se suscribió el 27 de Abril de 1976, con la Compañía INA BRONCO, de construcciones Nacionales, por un monto total de 111’ 102. 603, siendo Ministro de Salud el Dr. Asdrúbal de la Torre, quien puso la primera piedra. Posteriormente a la paralización de la obra por 25 meses, concluyo en Agosto de 1983, con un costo total de 170’777.452,00.

La fase de adiestramiento, apertura y entrega recepción del nuevo Hospital, se llevó a cabo el mes de septiembre de 1983, con el Personal Técnico del Ministerio de salud Pública, IEOS y Personal del Hospital “A gusto Egas”, bajo la Dirección del Dr. Ricardo Freire, DIRECTOR GENERAL DE SERVICIO DE SALUD y el Dr. Patricio Ampudia, DIRECTOR DEL HOSPITAL “DR GUSTAVO DOMINGUEZ Z (AGUSTO EGAS “

El traslado de los usuarios, del viejo Hospital a la nueva unidad operativa, que tomo el nombre de Hospital de “Dr. Gustavo Domínguez Z (Santo Domingo de los Psachilas) “se realizó el 10 de Octubre de 1983.

Con acuerdo Ministerial No. 4337, decretado por el Dr. Luis Sarracín Dávila, MINISTRO DE SALUD, en el periodo Presidencial del Dr. Oswaldo Hurtado, se inauguró el Hospital de “Dr. Gustavo Domínguez Z el 12 de Octubre de 1983, a los 39 años de fundado el Hospital “Dunnan”; el mismo que el 23 de Julio de 1946, toma el nombre de “Agosto Egas “, en honor al

Ilustre Abogado que dirigió la Asistencia Social. Y se transforma de Hospital en Centro de Salud, al inaugurarse el nuevo Hospital.

El Hospital tiene una capacidad de 141 camas, sobrepasando en 21 a las previstas; con las especialidades de: Medicina Interna, Cirugía Traumatología, Pediatría y Neonatología, Gineco Obstetricia y Odontología. Posteriormente se incorporan las especialidades de (Otorrinolaringología, Oftalmología) y Urología. Más los servicios de Consulta Externa, Emergencia Centro Quirúrgico Obstétrico y Central de Esterilización. Respaldados con los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y tratamiento como Radiología, laboratorio Clínico y Patológico, esta última empieza a funcionar en Enero de 1989 por poco tiempo. Y los Servicios Técnicos especializados de: Enfermería, Farmacia, trabajo Social, Bioestadística y Registros Médicos, Nutrición y Dietética Así como los servicios generales de: Personal, Mantenimiento, Administración Contabilidad, Lavandería, Ropería, Guardianía, Bodega y Servicios varios.

El Hospital a más de los servicios anteriormente citados dispone de un sistema de oxígeno, de un 30% de aire acondicionado, de comunicación y música incorporada. La compañía INA BRONCO, no entrego al Hospital con el Sistema vacío. El Personal de Mantenimiento, no recibió el Adiestramiento correspondiente en las áreas de trabajo, ni las Manuales técnicos de los equipos entregados.

Inicio sus servicios al público con 36 Usuarios, distribuidos en las Especialidades de: Medicina interna, cirugía, Gineco Obstetricia y Pediatría. A la fecha de la inauguración, contaba con el siguiente Personal 9 Médicos de planta, 8 Médicos residentes, 2 Odontólogos, una Enfermera Coordinadora de Gestión de Enfermería (Jefe,) 20 Enfermeras de Planta 2 Enfermeras del año de Rural, 54 Auxiliares de enfermería y demás Personal Administrativo. El primer Director del Hospital fue el Dr. Patricio Ampudia.

Descripción del Hospital Dr. Gustavo Domínguez

El Hospital de “Santo Domingo de los Tsachilas” es un establecimiento de Salud de segundo nivel de atención que su organización y Administración están a cargo del Sr Director y el Administrador del hospital. Existe además el Consejo Técnico y Varios Comités de apoyo, cuyas funciones están encaminadas a determinar conjuntamente con la dirección las políticas de atención de salud y administración de la Institución.

El hospital cuenta con los siguientes procesos y subprocesos:

- 1.-Directos: formado por los subprocesos emergencia, consulta externa, hospitalización y de diagnóstico.
- 2.-Indirectos: Conformados por subprocesos Técnico - Administrativo complementarios.

La organización del hospital es en forma estructural

La máxima autoridad del Hospital es el Director.

Tiene autoridad directa hacia la Coordinadora de la Gestión de Enfermería.

La Coordinadora de la Gestión de Enfermería se encuentra coordinado con la Escuela Nacional de Enfermera y la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Quito.

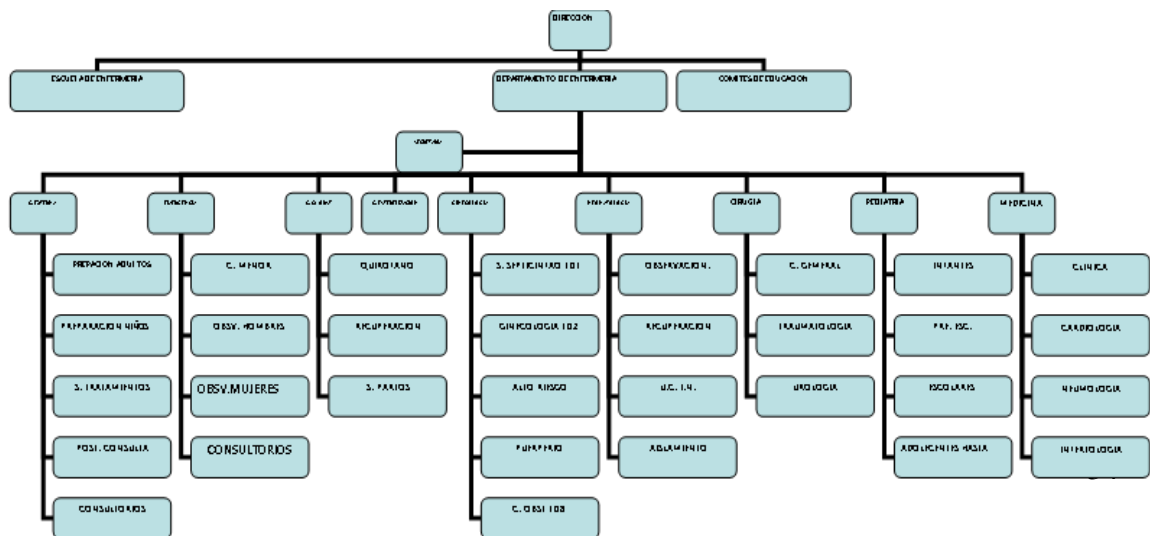
En relación de asesora con la Coordinadora de Gestión de Enfermería se hallan los Comités Técnico, de Educación, Sociales y otras que pueden crearse.

La Enfermera, tiene relación de asesoría, auditoria y supervisión con el Departamento de Enfermería.

La Coordinadora de Gestión de Enfermería, tiene autoridad directa hacia las Enfermeras líderes de servicios ambulatorios y de hospitalización.

Las líderes de servicios de cuidado directo, Auxiliares de Enfermería y Auxiliares Administrativos.

La Enfermera de cuidado directo, en ausencia de la Enfermera líder del servicio, son autoridad



inmediata del Personal Auxiliar de Enfermería y Auxiliares Administrativos

El hospital cuenta con la planta baja y 4 pisos cada uno destinados a diferentes servicios.

En la planta baja se encuentra ubicado los servicios y áreas de: Emergencia, estadística, farmacia, Laboratorio, Rx, tomografías, banco de sangre, el comedor para el personal de salud, vestidores para el personal, departamentos gerenciales, departamento de psicología.

En el primer piso tenemos los servicios de: Centro Quirúrgico Obstétrico, Central de Esterilización, Gineco Obstetricia, Neonatología, Departamento de enfermería

En el segundo piso tenemos los servicios de: Cirugía general, Urología, Traumatología, Neurocirugía, Pediatría y Emergencia de pediatría.

En el primer tercer piso tenemos los servicios de: Medicina Interna, Neumología, Infectología, Cardiología.

Cada piso cuenta con su respectiva bodega, estación de enfermería una área para preparar la medicación, baños para los pacientes, familiares y un baño para el personal que labora en esta institución.

En el cuarto piso se encuentra la residencia para los médicos internos y rurales que llegan a esta institución a adquirir nuevos conocimientos y poner en prácticas lo conocimientos adquiridos en las aulas universitarias.

Servicios que presta el hospital

El hospital presta los siguientes servicios a la ciudadanía de Santo Domingo de las Tsachilas:

- ✓ Medicina Interna
- ✓ Cirugía
- ✓ Trabajo social
- ✓ Farmacia
- ✓ Anestesiología
- ✓ Traumatología
- ✓ Pediatría

- ✓ Neonatología
- ✓ Rehabilitación
- ✓ Ginecología
- ✓ Laboratorio
- ✓ Servicios de emergencia
- ✓ Imagenología
- ✓ Dermatología
- ✓ Cardiología
- ✓ Psiquiatría
- ✓ Psicología
- ✓ Patología
- ✓ Audiología

Misión del hospital.

El Hospital Docente Dr. Gustavo Domínguez Z. es la primera Institución de Salud del estado que brinda atención integral, especializada y humanizada a la población de la provincia y áreas de influencia en forma gratuita, permanente, oportuna con calidad y calidez, tecnología moderna y talento humano capacitado; con aporte gubernamental sustentable y sostenible buscando alternativas con otros organismos mediante alianzas estratégicas.

Visión del hospital.

Para el año 2020, el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z será la primera Institución de Salud, líder en la prestación de servicios para la provincia y las áreas de influencia. Contará con una infraestructura moderna, ecológica y tecnología de punta, con talentos humanos capacitados en todos los niveles, que brinde atención gratuita, eficaz, eficiente, efectiva, integral y con calidez en todas las especialidades y subespecialidades sustentable y sostenible con aporte financiero gubernamental de y/ u organismos internacionales.

1.2.MARCO TEORICO CIENTIFICO

1.2.1. DERECHOS HUMANOS.

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Los derechos humanos universales están a menudo contemplados en la ley y garantizados por ella, a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional. El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos. ¹

1.2.1.1.CARACTERÍSTICAS DE LOS DERECHOS HUMANOS

Inherentes: Porque son innatos a todos los seres humanos sin distinción alguna, pues se asume que nacemos con ellos. Por tanto, estos derechos no dependen de un reconocimiento por parte del Estado.

Universales: Por cuanto se extienden a todo el género humano en todo tiempo y lugar; por tanto, no pueden invocarse diferencias culturales, sociales o políticas como excusa para su desconocimiento o aplicación parcial.

Absolutos: Porque su respeto se puede reclamar indistintamente a cualquier persona o autoridad.

Inalienables: Por ser irrenunciables, al pertenecer en forma indisoluble a la esencia misma del ser humano; no pueden ni deben separarse de la persona y, en tal virtud, no pueden transmitirse o renunciar a los mismos, bajo ningún título.

¹Oficina del alto comisionado de los derechos humanos.(10de noviembre de 2013) Naciones Unidas derechos Humanos(Mensaje de Blog) Recuperado den <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>

Inviolables: Porque ninguna persona o autoridad puede actuar legítimamente en contra de ellos, salvo las justas limitaciones que puedan imponerse de acuerdo con las exigencias del bien común de la sociedad.

Imprescriptibles: Porque no se pierden por el transcurso del tiempo, independientemente de si se hace uso de ellos o no.

Indisolubles: Porque forman un conjunto inseparable de derechos. Todos deben ser ejercidos en su contenido esencial, al tener igual grado de importancia

Indivisibles: Porque no tiene jerarquía entre sí, es decir, no se permite poner unos por encima de otros ni menos sacrificar un tipo de derecho en menoscabo de otro.

Irreversibles: Porque todo derecho formalmente reconocido como inherente a la persona humana queda irrevocablemente integrado a la categoría de derecho humano, categoría que en el futuro no puede perderse.

Progresivos: Porque dado el carácter evolutivo de los derechos, en la historia de la humanidad, es posible que en el futuro se extienda la categoría de derecho humano a otros derechos que en el pasado no se reconocían como tales o aparezcan otros que en su momento se vean como necesarios a la dignidad humana y, por tanto, inherentes a toda persona.

CARTA DE LAS NACIONES UNIDAS.

La Carta de las Naciones Unidas se firmó el 26 de junio de 1945 en San Francisco, al terminar la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Organización Internacional, y entró en vigor el 24 de octubre del mismo año. El Estatuto de la Corte Internacional de Justicia es parte integrante de la Carta.²

A partir de este camino que se había abierto en el derecho internacional durante el siglo XX, en particular en el marco del derecho internacional humanitario, entendiendo este como el componente de derecho humanos del derecho de la guerra se reconocieron positivamente ciertos principios inderogables para el respeto y protección de personas involucradas en o afectadas por conflictos armados. Sin embargo la partida de nacimiento de la idea de derecho

² Naciones Unidas. (11 de noviembre de 2013) Carta de las Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.un.org/es/documents/charter/intro.shtml>

humanos, en el sentido de derechos que las personas como tales tienen frente a los Estados de la comunidad internacional, se encuentra probablemente en la carta de las Naciones Unidas, cuyo art.1.3 proclama, entre los propósitos de las Naciones Unidas: “Los propósitos de las Naciones Unidas son(...) Realizar la cooperación internacional en la solución de problemas internacionales de carácter económico, social, cultural o humanitario, y en el desarrollo y estímulo del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos sin hacer distinción de por motivos de raza, sexo, idioma o religión”.

A su vez en el art.55 de este mismo cuerpo legal se establece que “la Organización promoverá (...) c. El respeto universal a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos, sin hacer distinción de por motivos de raza, sexo, idioma o religión, y la defectibilidad de tales derechos y libertades”.

Por su parte el art. 56 dispone: “todos los miembros se comprometen a tomar medidas conjunta o separadamente, en cooperación con la Organización, para la realización de los propósitos consignados en el artículo 55”.

Mediante estas dos encuestas provisiones, la carta de las Naciones Unidas internacionalizo los derechos humanos, en el sentido de que, al adherir la Carta, que no es sino un tratado internacional multilateral, los Estados partes reconocieron que los derechos humanos a lo que se refiere su texto era una cuestión de preocupación internacional, y que, con ese alcance, dejaban de ser una cuestión reservada a la exclusión jurisdicción de los estados. A partir de ahí el principio de no intervención perdió toda capacidad de bloqueo del desarrollo de un derecho internacional de los derechos humanos. El reconocimiento de este fenómeno por parte de los Estados no fue sin embargo inmediato, pues hasta fines de la década de los setenta, los Estados todavía se resistían, bajo invocación del principio de no intervención, reconocer que los derechos humanos habían dejado de ser una cuestión de exclusivo interés doméstico.

Al adherir la carta, los Estados se han comprometido a tomar medidas colectivas o individuales para promover el respeto y la observancia universal de los derechos humanos y las libertades fundamentales, sin discriminación (arts. 55 y 56). El lenguaje de la carta al expresar que los Estados “ se comprometen” , importaba ya una obligación jurídica que contraían, y al mismo tiempo colocaba la cuestión de los derechos humanos como tema de jurisdicción

internacional, y el hecho de que no hubiese un mecanismo ad hoc para hacer cumplir esos compromisos no lo quitaba de carácter normativo, pues seguían disponibles los recursos ordinarios del derecho internacional ante cualquier vinculación expresa de obligaciones de carácter internacional.

La obligación de los Estados de cooperar con las Naciones Unidas en la promoción de los derechos humanos y libertades fundamentales fue la base legal sobre la cual se emprendieron los esfuerzos para la definición y codificación de estos derechos, que en definitiva vieron la luz en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana,

Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad, y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias,

Considerando esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de Derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión,

Considerando también esencial promover el desarrollo de relaciones amistosas entre las naciones,

Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad.

Considerando que los Estados Miembros se han comprometido a asegurar, en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo a los derechos y libertades fundamentales del hombre, y

Considerando que una concepción común de estos derechos y libertades es de la mayor importancia para el pleno cumplimiento de dicho compromiso,

La Asamblea General

Proclama la presente declaración universal de derechos humanos como ideal común por el que todo los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promueva mediante la enseñanza y educación, el respeto a estos derechos y libertades y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

Artículo 1.- Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derecho y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2.- Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, 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.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 4.- Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre; la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas.

Artículo 5.- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 6.- Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 7.- Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 8.- Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo, ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley.

Artículo 9.- Nadie podrá ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado.

Artículo 10.- Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.

Artículo 11.- Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en el que se le hayan asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.

Nadie será condenado por actos u omisiones que en el momento de cometerse no fueron delictivos según el Derecho nacional o internacional. Tampoco se impondrá pena más grave que la aplicable en el momento de la comisión del delito.

Artículo 12.- Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Artículo 13.- Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado.

Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país.

Artículo 14.- En caso de persecución, toda persona tiene derecho a buscar asilo; y a disfrutar de él, en cualquier país.

Este derecho no podrá ser invocado contra una acción judicial realmente originada por delitos comunes o por actos opuestos a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 15.- Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.

A nadie se privará arbitrariamente de su nacionalidad ni del derecho a cambiar de nacionalidad.

Artículo 16.- Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia; y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.

Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.

La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Artículo 17 .- Toda persona tiene derecho a la propiedad, individual y colectivamente.

Nadie será privado arbitrariamente de su propiedad.

Artículo 18.- Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

Artículo 19.- Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Artículo 20.- Toda persona tiene derecho de libertad de reunión y de asociación pacíficas.

Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación.

Artículo 21.- Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país directamente o por medio de representantes libremente escogidos.

Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.

La voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público; esta voluntad se expresará mediante elecciones auténticas que habrán de celebrarse periódicamente, por sufragio universal e igual y por voto secreto u otro procedimiento equivalente que garantice la libertad del voto.

Artículo 22.- Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 23.- Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.

Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.

Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.

Artículo 24.- Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.

Artículo 25.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en

caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Artículo 26.- Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos; y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.

Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos.

Artículo 27.-Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.

Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

Artículo 28.- Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.

Artículo 29.-Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.

En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.

Estos derechos y libertades no podrán en ningún caso ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 30.- Nada en la presente Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración³

PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES.

Los Estados partes en la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica", Reafirmando su propósito de consolidar en este Continente, dentro del cuadro de las instituciones democráticas, un régimen de libertad personal y de justicia social, fundado en el respeto de los derechos humanos esenciales del hombre

Reconociendo que los derechos esenciales del hombre no nacen del hecho de ser nacional de determinado Estado, sino que tienen como fundamento los atributos de la persona humana, razón por la cual justifican una protección internacional, de naturaleza convencional coadyuvante o complementaria de la que ofrece el derecho interno de los Estados americanos; Considerando la estrecha relación que existe entre la vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales y la de los derechos civiles y políticos, por cuanto las diferentes categorías de derechos constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana, por lo cual exigen una tutela y promoción permanente con el objeto de lograr su vigencia plena, sin que jamás pueda justificarse la violación de unos en aras de la realización de otros.

³ Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas © 2012.(11de noviembre de 2013)
Declaracion universal de los derechos humanos Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/>.

Reconociendo los beneficios que derivan del fomento y desarrollo de la cooperación entre los Estados y las relaciones internacionales, la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos; Teniendo presente que si bien los derechos económicos, sociales y culturales fundamentales han sido reconocidos en anteriores instrumentos internacionales, tanto de ámbito universal como regional, resulta de gran importancia que éstos sean reafirmados, desarrollados, perfeccionados y protegidos en función de consolidar en América sobre la base del respeto integral a los derechos de la persona, el régimen democrático representativo de gobierno, así como el derecho de sus pueblos al desarrollo, a la libre determinación y a disponer libremente de sus riquezas y recursos naturales, y considerando que la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece que pueden someterse a la consideración de los Estados partes reunidos con ocasión de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos proyectos de protocolos adicionales a esa Convención con la finalidad de incluir progresivamente en el régimen de protección de la misma otros derechos y libertades.

Han convenido en el siguiente Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Protocolo de San Salvador":

Artículo 1. Obligación de Adoptar Medidas.- Los Estados partes en el presente Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos se comprometen a adoptar las medidas necesarias tanto de orden interno como mediante la cooperación entre los Estados, especialmente económica y técnica, hasta el máximo de los recursos disponibles y tomando en cuenta su grado de desarrollo, a fin de lograr progresivamente, y de conformidad con la legislación interna, la plena efectividad de los derechos que se reconocen en el presente Protocolo.

Artículo 2. Obligación de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno.- Si el ejercicio de los derechos establecidos en el presente Protocolo no estuviera ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de este Protocolo las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos.

Artículo 3. Obligación de no Discriminación.-Los Estados partes en el presente Protocolo se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Artículo 4. No Admisión de Restricciones.- No podrá restringirse o menoscabarse ninguno de los derechos reconocidos o vigentes en un Estado en virtud de su legislación interna o de convenciones internacionales, a pretexto de que el presente Protocolo no los reconoce o los reconoce en menor grado.

Artículo 5. Alcance de las Restricciones y Limitaciones.- Los Estados partes sólo podrán establecer restricciones y limitaciones al goce y ejercicio de los derechos establecidos en el presente Protocolo mediante leyes promulgadas con el objeto de preservar el bienestar general dentro de una sociedad democrática, en la medida que no contradigan el propósito y razón de los mismos.

Artículo 6.- Derecho al Trabajo.-1. Toda persona tiene derecho al trabajo, el cual incluye la oportunidad de obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa a través del desempeño de una actividad lícita libremente escogida o aceptada.

2. Los Estados partes se comprometen a adoptar las medidas que garanticen plena efectividad al derecho al trabajo, en especial las referidas al logro del pleno empleo, a la orientación vocacional y al desarrollo de proyectos de capacitación técnico-profesional, particularmente aquellos destinados a los minusválidos. Los Estados partes se comprometen también a ejecutar y a fortalecer programas que coadyuven a una adecuada atención familiar, encaminados a que la mujer pueda contar con una efectiva posibilidad de ejercer el derecho al trabajo.

Artículo 7.- Condiciones Justas, Equitativas y Satisfactorias de Trabajo.-Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen que el derecho al trabajo al que se refiere el artículo anterior, supone que toda persona goce del mismo en condiciones justas, equitativas y satisfactorias, para lo cual dichos Estados garantizarán en sus legislaciones nacionales, de manera particular:

- a. una remuneración que asegure como mínimo a todos los trabajadores condiciones de subsistencia digna y decorosa para ellos y sus familias y un salario equitativo e igual por trabajo igual, sin ninguna distinción;
- b. el derecho de todo trabajador a seguir su vocación y a dedicarse a la actividad que mejor responda a sus expectativas y a cambiar de empleo, de acuerdo con la reglamentación nacional respectiva;
- c. el derecho del trabajador a la promoción o ascenso dentro de su trabajo para lo cual se tendrán en cuenta sus calificaciones, competencia, probidad y tiempo de servicio;
- d. la estabilidad de los trabajadores en sus empleos, de acuerdo con las características de las industrias y profesiones y con las causas de justa separación. En casos de despido injustificado, el trabajador tendrá derecho a una indemnización o a la readmisión en el empleo o a cuales quiera otra prestación prevista por la legislación nacional;
- e. la seguridad e higiene en el trabajo;
- f. la prohibición de trabajo nocturno o en labores insalubres o peligrosas a los menores de 18 años y, en general, de todo trabajo que pueda poner en peligro su salud, seguridad o moral. Cuando se trate de menores de 16 años, la jornada de trabajo deberá subordinarse a las disposiciones sobre educación obligatoria y en ningún caso podrá constituir un impedimento para la asistencia escolar o ser una limitación para beneficiarse de la instrucción recibida;
- g. la limitación razonable de las horas de trabajo, tanto diaria como semanal. Las jornadas serán de menor duración cuando se trate de trabajos peligrosos, insalubres o nocturnos;
- h. el descanso, el disfrute del tiempo libre, las vacaciones pagadas, así como la remuneración de los días feriados nacionales.

Artículo 8.- Derechos Sindicales.- 1. Los Estados partes garantizarán:

- a. el derecho de los trabajadores a organizar sindicatos y a afiliarse al de su elección, para la protección y promoción de sus intereses. Como proyección de este derecho, los Estados partes permitirán a los sindicatos formar federaciones y confederaciones nacionales y asociarse a las ya existentes, así como formar organizaciones sindicales internacionales y asociarse a la de su

elección. Los Estados partes también permitirán que los sindicatos, federaciones y confederaciones funcionen libremente;

b. el derecho a la huelga. 2. El ejercicio de los derechos enunciados precedentemente sólo puede estar sujeto a las limitaciones y restricciones previstas por la ley, siempre que éstos sean propios a una sociedad democrática, necesarios para salvaguardar el orden público, para proteger la salud o la moral públicas, así como los derechos y las libertades de los demás. Los miembros de las fuerzas armadas y de policía, al igual que los de otros servicios públicos esenciales, estarán sujetos a las limitaciones y restricciones que imponga la ley.

3. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a un sindicato.- Artículo 9.- Derecho a la Seguridad Social

1. Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes.

2. Cuando se trate de personas que se encuentran trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto.

Artículo 10.- Derecho a la Salud.-1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

- c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
- d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
- e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Artículo 11.- Derecho a un Medio Ambiente Sano.- 1. Toda persona tiene derecho a vivir en un medio ambiente sano y a contar con servicios públicos básicos.

2. Los Estados partes promoverán la protección, preservación y mejoramiento del medio ambiente.

Artículo 12.-Derecho a la Alimentación.- 1. Toda persona tiene derecho a una nutrición adecuada que le asegure la posibilidad de gozar del más alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual.

2. Con el objeto de hacer efectivo este derecho y a erradicar la desnutrición, los Estados partes se comprometen a perfeccionar los métodos de producción, aprovisionamiento y distribución de alimentos, para lo cual se comprometen a promover una mayor cooperación internacional en apoyo de las políticas nacionales sobre la materia.

Artículo 13.- Derecho a la Educación.-1. Toda persona tiene derecho a la educación.

2. Los Estados partes en el presente Protocolo convienen en que la educación deberá orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad y deberá fortalecer el respeto por los derechos humanos, el pluralismo ideológico, las libertades fundamentales, la justicia y la paz. Convienen, asimismo, en que la educación debe capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad democrática y pluralista, lograr una subsistencia digna, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos raciales, étnicos o religiosos y promover las actividades en favor del mantenimiento de la paz.

3. Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen que, con objeto de lograr el pleno ejercicio del derecho a la educación:

a. la enseñanza primaria debe ser obligatoria y asequible a todos gratuitamente;

b. la enseñanza secundaria en sus diferentes formas, incluso la enseñanza secundaria técnica y profesional, debe ser generalizada y hacerse accesible a todos, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita;

c. la enseñanza superior debe hacerse igualmente accesible a todos, sobre la base de la capacidad de cada uno, por cuantos medios sean apropiados y en particular, por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita;

d. se deberá fomentar o intensificar, en la medida de lo posible, la educación básica para aquellas personas que no hayan recibido o terminado el ciclo completo de instrucción primaria;

e. se deberán establecer programas de enseñanza diferenciada para los minusválidos a fin de proporcionar una especial instrucción y formación a personas con impedimentos físicos o deficiencias mentales.

4. Conforme con la legislación interna de los Estados partes, los padres tendrán derecho a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos, siempre que ella se adecue a los principios enunciados precedentemente.

5. Nada de lo dispuesto en este Protocolo se interpretará como una restricción de la libertad de los particulares y entidades para establecer y dirigir instituciones de enseñanza, de acuerdo con la legislación interna de los Estados partes.

Artículo 14.- Derecho a los Beneficios de la Cultura.-1. Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen el derecho de toda persona a:

a. participar en la vida cultural y artística de la comunidad;

b. gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico;

c. beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

2. Entre las medidas que los Estados partes en el presente Protocolo deberán adoptar para asegurar el pleno ejercicio de este derecho figurarán las necesarias para la conservación, el desarrollo y la difusión de la ciencia, la cultura y el arte.

3. Los Estados partes en el presente Protocolo se comprometen a respetar la indispensable libertad para la investigación científica y para la actividad creadora.

4. Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen los beneficios que se derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas, artísticas y culturales, y en este sentido se comprometen a propiciar una mayor cooperación internacional sobre la materia.

Artículo 15.-Derecho a la Constitución y Protección de la Familia.-1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por el Estado quien deberá velar por el mejoramiento de su situación moral y material.

2. Toda persona tiene derecho a constituir familia, el que ejercerá de acuerdo con las disposiciones de la correspondiente legislación interna.

3. Los Estados partes mediante el presente Protocolo se comprometen a brindar adecuada protección al grupo familiar y en especial a:

a. conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto;

b. garantizar a los niños una adecuada alimentación, tanto en la época de lactancia como durante la edad escolar;

c. adoptar medidas especiales de protección de los adolescentes a fin de garantizar la plena maduración de sus capacidades física, intelectual y moral;

d. ejecutar programas especiales de formación familiar a fin de contribuir a la creación de un ambiente estable y positivo en el cual los niños perciban y desarrollen los valores de comprensión, solidaridad, respeto y responsabilidad.

Artículo 16.- Derecho de la Niñez.-Todo niño sea cual fuere su filiación tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado. Todo niño tiene el derecho a crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres; salvo circunstancias excepcionales, reconocidas judicialmente, el niño de corta edad no debe ser separado de su madre. Todo niño tiene derecho a la educación gratuita y obligatoria, al menos en su fase elemental, y a continuar su formación en niveles más elevados del sistema educativo.

Artículo 17,. Protección de los Ancianos.-Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

a. proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas;

b. ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos;

c. estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.

Artículo 18.- Protección de los Minusválidos.-Toda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad. Con tal fin, los Estados partes se comprometen a adoptar las medidas que sean necesarias para ese propósito y en especial a:

a. ejecutar programas específicos destinados a proporcionar a los minusválidos los recursos y el ambiente necesario para alcanzar ese objetivo, incluidos programas laborales adecuados a

sus posibilidades y que deberán ser libremente aceptados por ellos o por sus representantes legales, en su caso;

b. proporcionar formación especial a los familiares de los minusválidos a fin de ayudarlos a resolver los problemas de convivencia y convertirlos en agentes activos del desarrollo físico, mental y emocional de éstos;

c. incluir de manera prioritaria en sus planes de desarrollo urbano la consideración de soluciones a los requerimientos específicos generados por las necesidades de este grupo;

d. estimular la formación de organizaciones sociales en las que los minusválidos puedan desarrollar una vida plena.

Artículo 19.-Medios de Protección.-1. Los Estados partes en el presente Protocolo se comprometen a presentar, de conformidad con lo dispuesto por este artículo y por las correspondientes normas que al efecto deberá elaborar la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, informes periódicos respecto de las medidas progresivas que hayan adoptado para asegurar el debido respeto de los derechos consagrados en el mismo Protocolo.

2. Todos los informes serán presentados al Secretario General de la Organización de los Estados Americanos quien los transmitirá al Consejo Interamericano Económico y Social y al Consejo Interamericano para la Educación, la Ciencia y la Cultura, a fin de que los examinen conforme a lo dispuesto en el presente artículo. El Secretario General enviará copia de tales informes a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

3. El Secretario General de la Organización de los Estados Americanos transmitirá también a los organismos especializados del sistema interamericano, de los cuales sean miembros los Estados partes en el presente Protocolo, copias de los informes enviados o de las partes pertinentes de éstos, en la medida en que tengan relación con materias que sean de la competencia de dichos organismos, conforme a sus instrumentos constitutivos.

4. Los organismos especializados del sistema interamericano podrán presentar al Consejo Interamericano Económico y Social y al Consejo Interamericano para la Educación, la Ciencia y la

Cultura informes relativos al cumplimiento de las disposiciones del presente Protocolo, en el campo de sus actividades.

5. Los informes anuales que presenten a la Asamblea General el Consejo Interamericano Económico y Social y el Consejo Interamericano para la Educación, la Ciencia y la Cultura contendrán un resumen de la información recibida de los Estados partes en el presente Protocolo y de los organismos especializados acerca de las medidas progresivas adoptadas a fin de asegurar el respeto de los derechos reconocidos en el propio Protocolo y las recomendaciones de carácter general que al respecto se estimen pertinentes.

6. En el caso de que los derechos establecidos en el párrafo a) del artículo 8 y en el artículo 13 fuesen violados por una acción imputable directamente a un Estado parte del presente Protocolo, tal situación podría dar lugar, mediante la participación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, y cuando proceda de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a la aplicación del sistema de peticiones individuales regulado por los artículos 44 a 51 y 61 a 69 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

7. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos podrá formular las observaciones y recomendaciones que considere pertinentes sobre la situación de los derechos económicos, sociales y culturales establecidos en el presente Protocolo en todos o en algunos de los Estados partes, las que podrá incluir en el Informe Anual a la Asamblea General o en un Informe Especial, según lo considere más apropiado.

8. Los Consejos y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en ejercicio de las funciones que se les confieren en el presente artículo tendrán en cuenta la naturaleza progresiva de la vigencia de los derechos objeto de protección por este Protocolo.

Artículo 20.- Reservas.-Los Estados partes podrán formular reservas sobre una o más disposiciones específicas del presente Protocolo al momento de aprobarlo, firmarlo, ratificarlo o adherir a él, siempre que no sean incompatibles con el objeto y el fin del Protocolo.

Artículo 21.- Firma, Ratificación o Adhesión..-Entrada en Vigor.- 1. El presente Protocolo queda abierto a la firma y a la ratificación o adhesión de todo Estado parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

2. La ratificación de este Protocolo o la adhesión al mismo se efectuará mediante el depósito de un instrumento de ratificación o de adhesión en la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos.

3. El Protocolo entrará en vigor tan pronto como once Estados hayan depositado sus respectivos instrumentos de ratificación o de adhesión.

4. El Secretario General informará a todos los Estados miembros de la Organización de la entrada en vigor del Protocolo.

Artículo 22.- Incorporación de otros Derechos y Ampliación de los Reconocidos.-1. Cualquier Estado parte y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos podrán someter a la consideración de los Estados partes, reunidos con ocasión de la Asamblea General, propuestas de enmienda con el fin de incluir el reconocimiento de otros derechos y libertades, o bien otras destinadas a extender o ampliar los derechos y libertades reconocidos en este Protocolo.

2. Las enmiendas entrarán en vigor para los Estados gratificantes de las mismas en la fecha en que se haya depositado el respectivo instrumento de ratificación que corresponda al número de los dos tercios de los Estados partes en este Protocolo. En cuanto al resto de los Estados partes, entrarán en vigor en la fecha en que depositen sus respectivos instrumentos de ratificación.⁴

LEY DE DERECHOS Y AMPARO AL PACIENTE.- Capítulo I .- DEFINICIÓN Art. 1.- Definición de Servicio de Salud.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-

⁴ Departamento de derecho internacional 11 de noviembre de 2013) Declaración universal de los derechos PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES "PROTOCOLO DE SAN SALVADOR" Recuperado de <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>

S, 22-XII-2006).- Servicio de Salud es una entidad del sistema de servicios de salud pública o privada, establecida conforme a la Ley para prestar a las personas atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento. Es, además, un centro de formación de personal de salud y de investigación científica.

Se consideran servicio de salud a:

- ✓ Hospitales;
- ✓ Clínicas;
- ✓ Institutos Médicos;
- ✓ Centros Médicos;
- ✓ Policlínicos; y,
- ✓ Dispensarios Médicos.

CAPÍTULO II .-DERECHOS DEL PACIENTE.-Art. 2.- Derecho a una atención digna.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006).- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- 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. 4.- 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. 5.- Derecho a la información.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006).- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del servicio 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 servicio de salud le informe quién es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- Derecho a decidir.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006).- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el servicio de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

Capítulo III .-AMPARO AL PACIENTE EN SITUACIONES DE EMERGENCIA.- Art. 7.- Situación de emergencia.- Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables, tales como: choque o colisión, volcamiento u otra forma de accidente de tránsito terrestre, aéreo o acuático, accidentes o infortunios en general, como los ocurridos en el medio de trabajo, centros educativos, casa, habitación, escenarios deportivos, o que sean el efecto de delitos contra las personas como los que producen heridas causadas con armas cortopunsantes, de fuego, contundentes, o cualquiera otra forma de agresión material.

Art. 8.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier servicio de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo.

Art. 9.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).-Se prohíbe a los servicios 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 servicio de salud tendrá derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, el pago de los servicios de salud que recibió.

Art. 10.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- El estado de emergencia del paciente será calificado por el servicio de salud al momento de su arribo.

Art. 11.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- Los valores no recuperados por el servicio de salud por la atención a un paciente en estado de emergencia, podrán deducirse del impuesto a la renta de conformidad con las disposiciones de la Ley de Régimen Tributario Interno.

Capítulo IV .-SANCIONES POR FALTA DE ATENCIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA .-Art.

12.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- Bajo ningún motivo un servicio de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia.

El servicio de salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause.

Art. 13.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- Los responsables de un servicio de salud que se negaren a prestar atención a pacientes en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18 meses y, en caso de fallecimiento del paciente desatendido, con prisión de 4 a 6 años.

Capítulo V .-APLICACIÓN DE LA LEY .-Art. 14.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- La presente Ley obliga a todos los servicios de salud del país, sean éstos públicos, privados o a cargo de instituciones militares, policiales, religiosas o de beneficencia.

Art. 15.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- Es obligación de todos los servicios de salud mantener a disposición de los usuarios ejemplares de esta Ley y exhibir el texto de los derechos del paciente en lugares visibles para el público.

Art. 16.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII2006).- Todos los servicios de salud están obligados a mantener expuestas en lugares visibles para el público, las tarifas que se cobran por sus servicios.

Art. 17.- El Presidente de la República dictará el Reglamento de aplicación de esta Ley, dentro del plazo de noventa días.

Artículo Final.- La presente Ley entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial y de su ejecución se encarga al Ministerio de Salud Pública.

Dada en la ciudad de San Francisco de Quito, en la Sala de Sesiones del Plenario de las Comisiones Legislativas del Congreso Nacional del Ecuador, a los diez días del mes de enero de mil novecientos noventa y cinco.

1.2.2. HISTORIA DE LA ENFERMERIA

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ENFERMERÍA

Según Alexander (1782), las ancianas mujeres de las tribus aprendieron a tratar heridas y fiebres con pociones, elaboradas de hierbas que conseguían en la búsqueda diaria. Se divide el trabajo: los hombres defendían la tribu y cazaban para obtener el alimento diario, las mujeres cumplían con las labores del hogar y además cuidaban a niños, ancianos y enfermos, desenseñando un papel importante en este campo. Las sociedades primitivas pusieron las bases de lo que hoy es higiene, salud pública, saneamiento, obstetricia, cirugía, psiquiatría y enfermería; esta última con:

- ✓ El papel de la enfermera como madre.
- ✓ Como ocupación femenina.
- ✓ Parte vital de la sociedad.

La interrelación y diferenciación médico-enfermera.

En sus inicios, medicina y enfermería estaban estrechamente ligadas. Según Davison, la enfermería "constituye la piedra angular de la fundación de la medicina", ya que la enfermera precedió al sacerdote, al curandero y al médico. Se cree que en su inicio constituían un solo

servicio. Posteriormente, se dio lugar a la división del trabajo, llamándose "suministrador de servicios" al que lo organizaba y "cuidador" al, que lo ejecutaba. (STEWART Y AUSTIN, 1962).

A enfermera se le conoce como la más antigua de las artes y la más moderna de las profesiones. Ha sido una profesión de lucha permanente, de trabajo abnegado humanitario y con falta de reconocimiento social, ya que una profesión se la reconoce cuando la sociedad la identifica como tal. (ELLIOT, 1975).

En algunos documentos históricos, enfermería aborda episodios de la mujer, ya que asumió el carácter de arte doméstico. "La enfermera es el espejo en el que se refleja la situación de la mujer a través de los tiempos" (ROBINSON, 1946).

La palabra inglesa "nursery" deriva del vocablo latino "nutrice: nutrir". El término inglés "nurse" con raíces latinas en el nombre "nutrix" significa "madre que cría", no necesariamente a un niño que lo había engendrado sino al que era hijo de otra persona. En el idioma castellano, los términos se asocian con el enfermo y su cuidado. "Nurse" posteriormente fue ampliándose a un número más complejo de funciones relacionadas con la humanidad. (ROBINSON, 1946).

En el siglo XVI se define "Enfermera: mujer que atiende a enfermos, se ocupa de ellos". Para el siglo XVIII se define "atender a un enfermo y ocuparse de ellos" (no se especificaba si era mujer u hombre). Para el siglo XIX se incluye "preparación de aquellos que cuidan a los enfermos y realizan dichas funciones bajo supervisión del médico" (DONAHUE, 1985)

Estos antecedentes perpetúan la idea de que la enfermería debería ser ejercida por mujeres, ya que el instinto maternal motivaba al cuidado del sufrimiento, desamparo...; por tanto, una mujer era considerada "enfermera nata".

Un componente vital de la enfermería fue el "cuidado"; éste le daba identidad propia, abarcaba el afecto, la solidaridad, responsabilidad hacia los necesitados y desvalidos. La suma de otros elementos como el humanismo, el altruismo, las formas más nobles del amor y bondad, hicieron que la enfermera dedicara su vida al servicio, por amor, a los demás.

Para fomentar la salud o vencer la enfermedad, enfermería se recrea y nacen dos elementos importantes:

Experiencia y habilidad.

Conocimientos.

La experiencia y habilidad desarrolla procedimientos específicos. Los conocimientos se incrementan conforme se disponía de mayor información de las enfermedades. "El conocimiento de hechos y principios proporcionaría el impulso para que la enfermería se convirtiese tanto en un arte como una ciencia" (DOCK y STEWARÍ, 1925).

A inicios del siglo XX se establecen tres elementos fundamentales: cabeza, corazón y manos, que representan el conocimiento, el valor afectivo y el hacer, respectivamente; éstos se incorporan en el trabajo de calidad que deben brindar las enfermeras a las personas que requieran la atención (STEWART, 1918- 1921).

Estos atributos ponían poderosos cimientos a la profesión; la negligencia o preponderancia de cualquiera de estos elementos daría como resultado el desequilibrio en los cuidados.

Las creencias y mitos religiosos fueron los fundamentos de la práctica médica en las primeras civilizaciones. Se concebía a las enfermedades como enojo de los dioses y consecuencia de causas naturales, por tanto lo mágico y lo racional era un dualismo que se destacaba cuando los tratamientos racionales iban acompañados de cánticos y rituales.

El desarrollo del conocimiento empírico por médicos sacerdotes y médicos seculares dio como resultado aportaciones significativas como procedimientos, métodos de diagnóstico, avance en las ciencias biológicas, registro de observaciones que transformaron los conocimientos de la medicina de lo mágico a lo científico.

Siendo el "cuidado" uno de los hechos poco relevantes, se consideró a éste algo cotidiano y natural, por tanto no existe registro del cuidado de enfermería, se menciona apenas cuando se agravaron los problemas, a medida que crecieron los pueblos, eran las sacerdotisas quienes cumplían las funciones que hoy cumplen las enfermeras.

Pero el rol de la mujer de ser quien organiza y maneja el hogar le permitió preparar y conocer las plantas y pociones lo que influyó decisivamente en otorgarle la responsabilidad para el cuidado de los niños, ancianos, enfermos y desvalidos

Enfermería desde las sociedades primitivas junto con la medicina estaban estrechamente ligadas hasta el momento de la división del trabajo, donde se delegó el cuidado de enfermo, según el origen de sus dolencias, a la enfermera, al curandero, sacerdote o brujo, lo que se denominó "Suministrador de servicios".

En el siglo XIII las hermanas de la caridad ejercen el cuidado a los enfermos y es cuando enfermería sufre su mayor revés, ya que, quienes atendían a las personas enfermas eran presos, grupos sociales de baja posición, sin conocimientos, gente ruda y desconsiderada. Según Florence Nightingale, el trabajo en enfermería es un proceso que incorpora elementos como el alma, la mente, la imaginación, y el fundamento es la interacción entre el entorno y el paciente.

En el siglo XIX se definió a la enfermera como arte y ciencia; arte por el desarrollo de habilidades y destrezas acompañado de la motivación al "cuidado" de personas enfermas, desamparadas y desvalidas; y ciencia por la construcción permanente de conocimientos científicos.

Dentro de las funciones de la enfermera se considera el cuidado a enfermos bajo la supervisión del médico.

A inicios del siglo XX se establecen tres elementos fundamentales: cabeza, corazón y manos, que representan el conocimiento, el valor afectivo en el trabajo y el hacer.

El progreso de enfermería en la primera mitad del siglo XX se produce por la auto-organización de las enfermeras.

En la segunda mitad del siglo XX se desarrolla la salud comunitaria, hay luchas por la igualdad de género, la sociedad exige calidad de atención con énfasis en la Atención Integral a la persona, familia y comunidad.

Entre las dificultades presentadas en la década de los cincuenta, la mala organización del trabajo en equipo hace que la enfermera asuma la coordinación del trabajo.

1.2.2.1.MODELOS DE ENFERMERÍA

Los modelos constituyen las bases teóricas que sustentan el quehacer de la enfermería a través del tiempo.

Florence Nightingale (1820- 1910)

Modelo de interacción entorno. Paciente

Relaciona la teoría con la orientación filosófica a la interacción entorno-paciente.

En el siglo XIX, cuando la higiene era el principal problema sanitario, a Florence se le consideró la mera ENFERMERA TEÓRICA que orientó los cuidados preventivos y humanísticos de la profesión que incluyen conocimientos científicos, la técnica con competencias propias y con una regulación autónoma; además formuló el código de ética para el ejercicio del trabajo (B. KOZIER 1995).

El rol de la enfermería está dirigido a la prevención de enfermedades y el conocimiento científico y técnico para mejorar la calidad de atención.

Virginia Henderson (1966)

Modela de seres humanos unitarios.

Hace relación a la enfermería como arte y ciencia. Ciencia de los seres humanos unitarios que considera su única base al conocimiento de investigación científica y al análisis lógico que se traslada a la práctica con el ejercicio profesional. Plantea que el ser humano es capaz de la abstracción del lenguaje y pensamiento, de la sensación y la percepción.

El rol de la enfermería es ayudar al paciente a desarrollar modelos que le permitan acomodar los cambios del ambiente con buenas interrelaciones persona-entorno y evitar conflictos.

Imogene King (1971-1978)

Modelo de interacción de sistemas

Cree que el paciente es un sistema personal dentro del sistema social que coexiste con otros sistemas a través de procesos interpersonales: los individuos (sistema personal), los grupos (sistema interpersonal), a sociedad (sistema social).

El logro, mantenimiento o restablecimiento de la salud depende del gran potencial que se desarrolla en la vida diaria de la persona, familia y comunidad.

El rol de enfermería es facilitar el proceso de interacción de la persona, familia y comunidad.

Dorotea Orem (1971-1983)

Modelo de autocuidado

Explica el autocuidado como una necesidad humana, cuyo aspecto esencial es atenderse cada persona por lograr su propio beneficio: mantener la vida o recuperar la salud.

El rol de la enfermería es influir en las personas en el logro del autocuidado evitando interferencia de personas, objetos o circunstancias.

Mayra Levine (1973)

Modelo de conservación

Cree en el ser holístico, ser integral, describe las habilidades y actividades desarrolladas para lograr la adaptación del paciente en su entorno, la persona es el centro de las actividades de enfermería (elabora un libro de medicina quirúrgica para explicar el cómo ayudar a la persona enferma).

El rol de la enfermera es terapéutico, orientar al paciente hacia el bienestar social e influir en la adaptación.

Nola Pender (1975)

Modelo promoción de la salud

Determina la importancia de promocionar la salud, de mantener un nivel de salud óptimo. Identifica la promoción de la salud como el objetivo del siglo XXI. Sugiere que un estado de salud óptimo hace innecesaria la prevención de las enfermedades.

Realiza un estudio e investigación de las actitudes y características personales en relación a lo que implica la promoción de la salud. y lleva a identificar dos tipos de factores que interactúan y dan como resultado la generación de ciertas conductas sanitarias. Estos factores son:

Factores cognitivos-perceptivos.

Factores modificantes.

Factores cognitivos perceptivos, son; el conocimiento de la persona de lo que significa salud (no sólo ausencia de enfermedad, sino un alto nivel de bienestar), la importancia que el individuo da a su salud, la comprensión de que tiene capacidad para modificar su salud, la percepción de que mantenerse con salud trae beneficios, pero también de que existe barreras que dificultan lograrlo. Estos factores influyen directamente sobre la conducta de la persona...Factores modificantes son: las características demográficas, biológicas, influencias interpersonales, por ejemplo, edad, educación, cultura,...Estos factores influyen indirectamente en la edad, educación, cultura...Esto influye indirectamente en la conducta del individuo.

Cada persona está definida de una manera única por estos factores y la interacción de estos dos grupos da como resultado ciertas conductas en relación a promocionar la salud, que se la considera como un estado altamente positivo.

El rol de la enfermería es identificar factores del individuo para promocionar la salud correctamente.

Sor Callista Roy (1976.1954)

Modelo de adaptación

Parte del supuesto de que los hombres son seres que están en constante interacción con el entorno y tienen formas adaptativas basadas en biopsicosociales, las necesidades fisiológicas

del autoconcepto (yo físico, yo moral-ético, coherencia del yo, yo ideal y su expectativa y autoestima).

Destaca el rol y la interdependencia a través de dos mecanismos adaptativos, uno regulador y otro cognitivo; el individuo puede demostrar respuestas adaptativas o respuestas ineficaces que requieren de la ayuda de enfermería.

El rol de la enfermería es promover las conductas adaptativas de la persona que requiere de la atención.

Dorothy Jhonson (1984)

Modela de sistema conductual

Promover Desarrolló el sistema conductual como modelo para el ejercicio, enseñanza e investigación de enfermería, este modelo con siete subsistemas: asociado, dependencia, éxito o logro, agresivo, ingestivo, eliminativo y sexual.

El rol de la enfermería es controlar la estabilidad y equilibrio conductual de la persona.

Betty Newman (1982)

Modelo de sistema de cuidado sanitario

Plantea la concepción de la persona como un todo en cuanto al cuidado del paciente, es un compuesto de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales desarrollo, tiene como finalidad ayudar a los individuos, a los familiares, a los grupos a conseguir y mantener el máximo nivel de bienestar

El rol de la enfermería es identificar factores de estrés, inter, intra y extra personales y de y ayudar a la persona a mantener el equilibrio y responder a estos factores de estrés.

Rosemarie Parse (1987)

Modelo de hombre vida y salud

Su teoría se deriva de la teoría de Rogers. Se basa en el humanismo (prioridades de valor), plantea el significado de los pensamientos, sentimientos, valores y puntos de vista.

El rol de la enfermera es ayudar a los pacientes a experimentar cambios en los ritmos de cada día.

1.2.2.2. FUNCIONES DE LA ENFERMERA

Históricamente el conocimiento de enfermería se ha derivado de las ciencias físicas y de la conducta, se considera una profesión que tiene sus propias teorías, conceptos, tecnología, procesos y procedimientos construidos con la participación activa de las enfermeras; sus modelos responden a unidades como:

- ✓ El ser humano, ser holístico su propia cultura e identidad, con capacidad de brindarse autocuidado (según Orem).
- ✓ Un ser biopsico-social con ocho subsistemas conductuales y que aplica las cuatro funciones principales (Henry Sigerist, Salubrista). El paciente, su salud, promoción, prevención de las enfermedades, restauración o curación y rehabilitación.
- ✓ El paciente, aplicación del proceso de atención de enfermería en la práctica para resolver el problema del paciente
- ✓ Las funciones de la enfermera se describen según el grado de dependencia en el equipo de salud y se clasifican como:
 - ✓ Delegadas.
 - ✓ Independientes o propias.

Funciones Delegadas.- Son aquellas que ejecuta la enfermera por asignación, competencia y cooperación con sus superiores y con otros miembros del equipo de salud.

Funciones independiente.-Son las que cumple la enfermera, en forma autónoma, con responsabilidad y ética profesional.

Tanto en las delegadas como en las independientes, las enfermeras fundamentan sus quehaceres en el componente científico.

Se han definido cuatro funciones de la enfermera:

- ✓ Cuidado directo.

- ✓ Educación.
- ✓ Administración.
- ✓ Investigación.

Funciones del cuidado directo.-Es la atención personal que se brinda al usuario y familia, para satisfacer sus necesidades, contribuir a su curación, rehabilitación y disminuir o evitar complicaciones originadas por la enfermedad.

Esta atención se la brinda tanto en los servicios de salud como en el domicilio.

Los cuidados se basan en la naturaleza de las necesidades de la persona considerada como un ser integral (en la que se desarrollan procesos biológicos, físicos, mentales, sociales, que interactúan en diversos grados), por lo tanto, no existen dos personas que reaccionen de la misma forma en diferentes ocasiones (DONAHUE, Patricia, 1985).

Esto aclara que la atención debe ser individualizada. Los cuidados brindarse se los organiza y planifica a través de un "Proceso de atención de enfermería" y para su ejecución son útiles las técnicas y procedimientos de enfermera. Estos procedimientos son un ordenamiento secuencial de los pasos de una actividad específica. Este requerimiento profesional saber adoptar estos pasos a la tecnología disponible, sin olvidar los principios. Es requerimiento profesional saber adoptar estos pasos a la tecnología disponible, sin olvidar los principios científicos; por ejemplo, aquellas que se aplican como asepsia.

Función de educación.- Siendo la enfermera quien ejerce su trabajo con preparación, conocimiento científico y académico, abaliza su relación con otros seres humanos, pues está en capacidad de privilegiar los valores inherentes a la condición de persona. Sus conocimientos los compartirá y pondrá en práctica con diferentes personas, núcleos sociales y comunitarios; así contribuirá en:

- ✓ La formación académica en instituciones educativas a nuevas generaciones como auxiliares de enfermería, enfermeras, licenciadas, especialistas.
- ✓ La educación continúa acorde con el avance científico al personal del servicio.
- ✓ La educación permanente a la persona, familia y comunidad en su sitio de trabajo

- ✓ La educación, para que sea efectiva, requiere de la comunicación en la vida de las personas y de cualquier institución, por tanto mantener una comunicación fluida permite la coordinación de forma oportuna. Procesos

Función administrativa.

La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente.

Por definición administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial, desde las enfermeras docentes (en las Universidades) a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o Comunitaria.

Función investigadora.

En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar (en colaboración con los otros equipos de salud).

- ✓ Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- ✓ Permite mejorar la práctica.

Algunos campos de investigación son:

- ✓ la comunidad sobre la cual se actúa

- ✓ el alumno a quien se enseña
- ✓ la materia docente en si misma
- ✓ los procedimientos de enfermería y su efectividad
- ✓ las pruebas de nuevas técnicas⁵

PROCESOS DE ENFERMERIA

El Proceso de Enfermería es el sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud.

Beneficios del proceso enfermero:

Agiliza el diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales y potenciales

Desarrolla un plan eficaz y eficiente, tanto en términos de sufrimiento humano como de gasto económico

Evita que se pierda de vista el factor humano

Promueve la flexibilidad y el pensamiento independiente

Adapta las intervenciones al individuo (no únicamente a la enfermedad)

Ayuda a que:

Los usuarios y sus familiares se den cuenta de que su aportación es importante y de que sus puntos fuertes son recursos

Las enfermeras tengan la satisfacción de obtener resultados.

1.2.2.3. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El Proceso de Atención de Enfermería es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un

⁵ Donación y trasplante de órganos y tejidos(14/11/2013)funciones específicas de enfermeria. Recuperado de <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp>

modelo científico realizado por un profesional de enfermería. Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de ellas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud. Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí misma.

El uso del proceso de enfermería permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas humanas. El proceso de enfermería trata a la persona como un todo; el paciente es un individuo único, que necesita atenciones de enfermería enfocadas específicamente a él y no sólo a su enfermedad.

El proceso de enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la disciplina, de modo que se pueda ofrecer, desde una perspectiva enfermera, unos cuidados sistematizados, lógicos y racionales. El proceso de enfermería le da a la profesión la categoría de ciencia.

- ✓ Características del Proceso de Atención de Enfermería
- ✓ Tiene validez universal.
- ✓ Utiliza una terminología comprensible para todos los profesionales.
- ✓ Está centrado en el paciente marcando una relación directa entre éste y el profesional.
- ✓ Está orientado y planeado hacia la búsqueda de soluciones y con una meta clara.
- ✓ Consta de cinco etapas cíclicas.
- ✓ Objetivos del Proceso de Atención de Enfermería
- ✓ Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- ✓ Imprimir a la profesión un carácter científico.
- ✓ Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- ✓ Traza objetivos y actividades evaluables.
- ✓ Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- ✓ Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.

- ✓ Etapas del proceso de atención de enfermería
- ✓ Valoración.
- ✓ Elaboración de Diagnósticos de enfermería.
- ✓ Planificación del cuidado.
- ✓ Ejecución.
- ✓ Evaluación.

Organización del proceso de atención de enfermería

Valoración: el objetivo de esta fase consiste en la recopilación sistemática de datos de interés sobre el paciente con el fin de identificar y poner en práctica los cuidados oportunos. Las tareas básicas son: recopilación de datos mediante una entrevista, realización de la exploración física de enfermería y confirmación, organización y registro de datos en la historia de enfermería.

Diagnósticos de enfermería: consiste en detectar y formular estandarizada mente que problemas presenta o puede presentar el paciente que requiera asistencia de enfermería

Planificación del cuidado: consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del cliente sano o para evitar, reducir o corregir las respuestas del cliente enfermo, identificadas en el diagnóstico de enfermería. Esta fase comienza después de la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación real del plan de cuidados.

Consta de cuatro etapas:

- ✓ Establecimiento de prioridades, con base en la jerarquía de Kalish o la de Maslow.
- ✓ Elaboración de objetivos.
- ✓ Desarrollo de intervenciones de enfermería.
- ✓ Documentación del plan.



Ejecución: supone la puesta en marcha de las actuaciones de enfermería oportunas previamente planificadas.

Evaluación: es la última de las fases y la que permite valorar el resultado que se han obtenido a partir de la acción de enfermería llevada a cabo. La evaluación incluye:

Comprobar los resultados obtenidos con los esperados, analizar las causas de los resultados (en especial si no son los esperados) y cambiar el plan de atención previsto, si procede.

Proceso de atención de enfermería nanda NIC y NOC

NIC: Es una clasificación normalizada completa de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería.

La clasificación incluye las intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería en función de los pacientes, intervenciones tanto independientes como en colaboración, y cuidados tanto directos como indirectos.

Las intervenciones NIC incluyen tanto la esfera fisiológica como la psicosocial.

Las intervenciones se han incluido para el tratamiento de enfermedades, la prevención de enfermedades y para el fomento de la salud.

NOC: Es una clasificación normalizada y completa de los resultados enfermeros. Cada resultado representa un concepto que puede utilizarse para evaluar el estado, condición o

percepción variable de un paciente, cuidador familiar, familia o comunidad para evaluar los efectos de las intervenciones enfermeras a lo largo del proceso de cuidado del paciente

CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS.

Fundado el 12 de mayo de 1899, constituido por setenta y cuatro asociaciones miembros. Es una Federación de Asociaciones Nacionales de Enfermeras que está organizada y funciona sin hacer distinción alguna de raza, religión, nacionalidad, color opinión política, sexo o posición social. Son admitidas como miembros las asociaciones de enfermera de las siguientes áreas geográficas:

África.

Mediterráneo Oriental.

Europa.

América del Norte.

América Central y del Sur.

Sudeste asiático.

Pacífico occidental.

El propósito del Consejo internacional de Enfermeras es proveer a las asociaciones nacionales, de un medio a través del cual compartan interés comunes, trabajen conjuntamente por el desarrollo de la enfermería y contribuyan al mejoramiento de salud de la población mundial.

Respetar la autonomía de cada asociación miembro del Consejo internacional de Enfermeras en cuanto a la composición de la masa social.

Objetivos Consejo internacional de Enfermeras

Ayudar a las asociaciones nacionales de enfermeras a mejorar el nivel de la profesión de enfermería y la competencia profesional.

Mejorar el nivel de la enfermería y las competencias nacionales de las enfermeras.

Facilitar el desarrollo de sólidas asociaciones nacionales de enfermeras.

Ser el portavoz oficial de las enfermeras y la enfermería en el ámbito internacional.

Ayudar a las asociaciones nacionales de enfermeras a mejorar la condición profesional, social y económica de los profesionales de enfermería.

1.2.2.4. DECLARACIÓN DE POSICIÓN DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS.

La seguridad de los pacientes es fundamental para una atención de salud y de enfermería de calidad. el consejo internacional de enfermeras está convencido de que para mejorar la seguridad de los pacientes es precisa una amplia diversidad de medidas en el reclutamiento, la formación y la retención de los profesionales de la atención de salud, es necesario mejorar las prestaciones, la seguridad del entorno y la gestión del riesgo, con inclusión de la lucha contra las infecciones, el uso seguro de los medicamentos, la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno de los cuidados, y la acumulación de un acervo integrado de conocimientos científicos centrados en la seguridad de los pacientes y la infraestructura necesaria para su mejoramiento.

Las enfermeras se ocupan de la seguridad de los pacientes en todos los aspectos de los cuidados que prestan. Esto incluye informar a los pacientes y otras personas del riesgo y del modo de reducirlo, defender la seguridad de los pacientes y comunicar los acontecimientos adversos.

La pronta identificación del riesgo tiene una importancia primordial para prevenir daños de los pacientes y depende de que se fomente una cultura de confianza, sinceridad, integridad, y abierta comunicación entre los pacientes y los dispensadores de cuidados en el sistema de atención de salud. El consejo internacional de enfermeras es firme partidario de un planteamiento global, basado en la transparencia y en la comunicación – y no en culpar y avergonzar al dispensador de los cuidados – y de que se incorporen medidas para tratar los factores humanos y del sistema en los acontecimientos adversos.

El cie se siente profundamente preocupado por la grave amenaza contra la seguridad de los pacientes y la calidad de los cuidados, que resulta de la insuficiencia del número de recursos

humanos idóneamente formados. Esa amenaza proviene de la actual escasez mundial de enfermeras.

El consejo internacional de enfermeras está convencido de que las enfermeras y las asociaciones nacionales de enfermeras tienen el deber de:

- ✓ Informar a los pacientes y sus familias de los posibles riesgos.
- ✓ Comunicar prontamente a las autoridades competentes los casos adversos.
- ✓ Ejercer una activa función de evaluación de la seguridad y calidad de los cuidados.
- ✓ Mejorar la comunicación con los pacientes y los demás profesionales de atención de salud.
- ✓ Influir para que los niveles de dotación de personal sean adecuados.
- ✓ Favorecer las medidas que mejoren la seguridad de los pacientes.
- ✓ Promover programas rigurosos de lucha contra las infecciones.
- ✓ Influir a favor de políticas y protocolos de tratamiento normalizados que reduzcan al mínimo los errores.
- ✓ Relacionarse con los órganos profesionales que representan a los farmacéuticos, los médicos, etc., para que mejore el embalaje y etiquetado de los medicamentos.
- ✓ Colaborar con los sistemas de comunicación nacionales para registrar y analizar los acontecimientos adversos y aprender de ellos.
- ✓ Desarrollar mecanismos, por ejemplo mediante la acreditación, para que se reconozcan las características de los dispensadores de atención de salud, que constituyen la marca de excelencia en la seguridad de los pacientes.

1.2.2.5. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA

Capítulo II La enfermería y el ser humano. Deberes

De las enfermeras/os

Artículo 4.- La enfermera/o reconoce que la libertad y la igualdad en dignidad y derecho son valores compartidos por todos los seres humanos, que se hallan garantizados por la constitución española y la declaración universal de derechos humanos.

Por ello, la enfermera/o está obligado a tratar con el mismo respeto a todos, sin distinción de raza, sexo, edad, religión, nacionalidad, opinión política, condición social o estado de salud.

Artículo 5.- Consecuentemente las enfermeras/os deben proteger al paciente, mientras esté a su cuidado, de posibles tratos humillantes, degradantes, o de cualquier otro tipo de afrentas a su dignidad personal.

Artículo 6.-En ejercicio de sus funciones, las enfermeras/os están obligadas a respetar la libertad del paciente, a elegir y controlar la atención que se le presta.

Artículo 7.-El consentimiento del paciente, en el ejercicio libre de la profesión, ha de ser obtenido siempre, con carácter previo, ante cualquier intervención de la enfermera/o. Y la harán en reconocimiento del derecho moral que cada persona tiene a participar de forma libre, y válidamente manifestada sobre la atención que se le preste.

Artículo 8.- Cuando el enfermo no esté en condiciones físicas y psíquicas de prestar su consentimiento, la enfermera/o tendrá que buscarlo a través de los familiares o allegados a éste.

Artículo 9.- La enfermera/o nunca empleará ni consentirá que otros lo empleen, medidas de fuerza física o moral para obtener el consentimiento del paciente. En caso de ocurrir así, deberá ponerlo en conocimiento de las autoridades sanitarias, y del colegio profesional respectivo con la mayor urgencia posible.

Artículo 10.-Es responsabilidad de la enfermera/o mantener informado al enfermo, tanto en el ejercicio libre de su profesión, como cuando ésta se ejerce en las instituciones sanitarias, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión del mismo.

Artículo 11.-De conformidad con lo indicado en el artículo anterior, la enfermera/o deberá informar verazmente al paciente, dentro del límite de sus atribuciones. Cuando el contenido

de esa información exceda del nivel de su competencia, se remitirá al miembro del equipo de salud más adecuado.

Artículo 12.-La enfermera/o tendrá que valorar la situación física y psicológica del paciente antes de informarle de su real o potencial estado de salud; teniendo en cuenta, en todo momento, que éste se encuentre en condiciones de entender, aceptar o decidir por sí mismo.

Artículo 13.-Si la enfermera/o es consciente que el paciente no está preparado para recibir la información pertinente y requerida, deberá dirigirse a los familiares o allegados del mismo.

La enfermera/o ante la sociedad

Artículo 23.-Las enfermeras/os deben ayudar a detectar los efectos adversos que ejerce el medio ambiente sobre la salud de los hombres.

Artículo 24.-Las enfermeras/os deben mantenerse informados y en condiciones de poder informar sobre las medidas preventivas contra los riesgos de los factores ambientales, así como acerca de la conservación de los recursos naturales de que se dispone.

Artículo 25.-Desde su ejercicio profesional, la enfermera/o debe conocer, analizar, registrar y comunicar las consecuencias ecológicas de los contaminantes y sus efectos nocivos sobre los seres humanos, con el fin de participar en las medidas preventivas y/o curativas que se deban adoptar.

Artículo 26.-La enfermera/o dentro de sus funciones, deben impartir la educación relativa a la salud de la comunidad, con el fin de contribuir a la formación de una conciencia sana sobre los problemas del medio ambiente.

Artículo 27.-Las enfermeras/o deben cooperar con las autoridades de salud en la planificación de actividades que permitan controlar el medio ambiente y sean relativas al mejoramiento de la atención de la salud comunitaria.

Artículo 28.-Las enfermeras/os participarán en las acciones que ejercite o desarrolle la comunidad respecto a sus propios problemas de salud.

Artículo 29.-La enfermera/o debe participar en los programas tendentes a reducir la acción nociva de los elementos químicos, biológicos o físicos causados por la industria y otras actividades humanas con el fin de contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población.

Artículo 30.-La enfermera/o participará en equipos multiprofesionales que desarrollan investigaciones epidemiológicas y experimentales dirigidas a obtener información sobre los riesgos ambientales que puedan afectar a la salud a la mejora de la calidad de vida y al trabajo, determinando las acciones y evaluando los efectos de la intervención de enfermería.

Capítulo V.-Promoción de la salud y bienestar social

Artículo 31.-El personal de enfermería deberá colaborar en la promoción de la salud poniendo al servicio del logro de esa función social sus conocimientos científicos y conducta ética en el desarrollo de los diferentes programas que se planifiquen con ese objetivo.

Artículo 32.-Los proyectos y los programas de promoción de la salud han de respetar la integridad del grupo social teniendo en cuenta la gran diversidad de niveles socioculturales y económicos.

Artículo 33.-El personal de enfermería deberá reconocer y conceder al grupo social el derecho que le corresponde en la promoción de la salud, permitiéndole una participación real en las decisiones que le conciernen.

Artículo 34.-Es el establecimiento de programas de promoción de la salud y en el reparto de los recursos disponibles, la enfermera/o se guiará por el principio de justicia social de dar más al más necesitado. Los conceptos de justicia social son algo más que paternalismo.

Capítulo VII.- El personal de enfermería y el derecho del niño a crecer en salud y dignidad, como obligación ética y responsabilidad social

Artículo 38.-Las enfermeras/os en su ejercicio profesional deben salvaguardar los derechos del niño.

Artículo 39.-La enfermera/o protegerá a los niños de cualquier forma de abuso y denunciará a las autoridades competentes los casos de los que tenga conocimiento.

Artículo 40.-En el ejercicio de su profesión la enfermera/o promoverá la salud y el bienestar familiar a fin de que en dicho núcleo los niños sean deseados, protegidos y cuidados, de forma que puedan crecer con salud y dignidad.

Artículo 41.-La enfermera/o deberá contribuir, mediante su trabajo, y en la medida de su capacidad, a que todos los niños tengan adecuada alimentación, vivienda, educación y reciban los necesarios cuidados preventivos y curativos de salud

Artículo 42.-La enfermera/o contribuirá a intensificar las formas de protección y cuidados destinados a los niños que tienen necesidades especiales, evitando que sean maltratados y explotados, en todo su ciclo vital. También procurará la reinserción o adopción de los niños abandonados.

Capítulo VIII

La enfermería ante el derecho a una ancianidad más digna, saludable y feliz como contribución ética y social al desarrollo armonioso de la sociedad

Artículo 43.- Las enfermeras/os deben prestar atención de salud tanto al anciano enfermo como sano, al objeto de mantener su independencia, fomentando su autocuidado para garantizarle un mejoramiento de la calidad de vida.

Artículo 44.-En el ámbito de su competencia profesional, la enfermera/o será responsable de los programas de educación para la salud dirigidos al anciano.

Artículo 45.-Las enfermeras/os deben influir en la política de salud, para que se ponga a disposición de todos los ancianos que lo precisen, una atención de salud competente y

humana. Esa atención será integral e incluirá entre otras medidas, la adaptación material de la vivienda y el acceso a actividades de tiempo libre.

Artículo 46.-La enfermera/o debe incluir en sus programas de educación, la atención integral de enfermería al anciano.

Capítulo X

Normas comunes en el ejercicio de la profesión

Artículo 52.-La enfermera/o ejercerá su profesión con respeto a la dignidad humana y la singularidad de cada paciente sin hacer distinción alguna por razones de situación social, económica, características personales o naturaleza del problema de salud que le aquejen. Administrará sus cuidados en función exclusivamente de las necesidades de sus pacientes.

Artículo 53.-La enfermera/o tendrá como responsabilidad primordial profesional la salvaguarda de los derechos humanos, orientado su atención hacia las personas que requieran sus cuidados.

Artículo 54.-La enfermera/o deben adoptar las medidas necesarias para proteger al paciente cuando los cuidados que se le presten sean o puedan ser amenazados por cualquier persona.

Artículo 55.-La enfermera/o tiene la obligación de defender los derechos del paciente ante malos tratos físicos o mentales, y se opondrá por igual a que se le someta a tratamientos fútiles o a que se le niegue la asistencia sanitaria.

Artículo 56.-La enfermera/o asume la responsabilidad de todas las decisiones que a nivel individual deben tomar en el ejercicio de su profesión.

Artículo 57.-La enfermera/o debe ejercer su profesión con responsabilidad y eficacia, cualquiera que sea el ámbito de acción.

Artículo 58.-La enfermera/o no debe aceptar el cumplimiento de una responsabilidad que no sea de su competencia, en demérito del cumplimiento de sus propias funciones.

Artículo 59.-La enfermera/o nunca deberá delegar en cualquier otro miembro del equipo de salud, funciones que le son propias y para las cuales son están los demás debidamente capacitados.

Artículo 60.-Será responsabilidad de la enfermera/o actualizar constantemente sus conocimientos personales, con el fin de evitar actuaciones que pueden ocasionar la pérdida de salud o de vida de las personas que atiende.

Artículo 61.-La enfermera/o está obligada a denunciar cuantas actitudes negativas observe hacia el paciente, en cualquiera de los miembros de equipo de salud. No puede hacerse cómplice de personas que descuidan delibera y culpablemente sus deberes profesionales.

Artículo 62.-Las relaciones de la enfermera/o con sus colegas y con los restantes profesionales con quienes coopera deberán basarse en el respeto mutuo de las personas y de las funciones específicas de cada uno.

Artículo 63.-Para lograr el mejor servicio de los pacientes, la enfermera/o colaborará diligentemente con los otros miembros del equipo de salud. Respetará siempre las respectivas áreas de competencia, pero no permitirá que se arrebatase su propia autonomía profesional.

Artículo 64.-La enfermera/o debe solicitar, siempre que sea necesario, la colaboración de los miembros del equipo de salud, de forma que asegure al público un servicio de mejor calidad.

Artículo 65.-Es deber de la enfermera/o compartir con sus colegas aquellos conocimientos y experiencias que puedan contribuir al mejor servicio de los enfermos y al fortalecimiento de la profesión.

Artículo 66.-La enfermera/o, en el trato con subordinados, superiores, colegas y otros profesionales sanitarios, se guiará siempre por las reglas de buena educación y cortesía.

Artículo 67.-La enfermera/o en las relaciones con sus colegas nunca practicará la competencia desleal, ni realizará publicidad profesional engañosa para acaparar clientes. La enfermera/o considerará como un honor que sus colegas la llamen para que preste cuidados de enfermería

a ellos o a sus familiares más cercanos. Es norma tradicional no exigir en esas circunstancias el pago de los honorarios devengados por los actos profesionales realizados.

Artículo 68.-La enfermera/o no aceptará hacerse cargo de un cliente que está siendo atendido por otro colega sin el previo consentimiento de éste, excepto por una causa muy justificada, y en caso de urgencia. ⁶

1.2.2.5. DECLARACIÓN UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS

Artículo 3 dignidad humana y derechos humanos

1. Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.
2. Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

Artículo 4.- beneficios y efectos nocivos.- Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se deberían potenciar al máximo los beneficios directos e indirectos para los pacientes, los participantes en las actividades de investigación y otras personas concernidas, y se deberían reducir al máximo los posibles efectos nocivos para dichas personas.

Artículo 5 autonomía y responsabilidad individual

Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses.

Artículo 6 consentimiento

1. Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona

⁶ Consejo internacional de enfermeras. (12/11/2013)Declaración de posición del consejo internacional de enfermeras. Recuperado de. <http://www.patienttalk.info/pspatientsafesp.htm>

interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno.

2. La investigación científica sólo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. La información debería ser adecuada, facilitarse de forma comprensible e incluir las modalidades para la revocación del consentimiento. La persona interesada podrá revocar su consentimiento en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. Las excepciones a este principio deberían hacerse únicamente de conformidad con las normas éticas y jurídicas aprobadas por los estados, de forma compatible con los principios y disposiciones enunciados en la presente declaración, en particular en el artículo 27, y con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.

3. En los casos correspondientes a investigaciones llevadas a cabo en un grupo de personas o una comunidad, se podrá pedir además el acuerdo de los representantes legales del grupo o la comunidad en cuestión. El acuerdo colectivo de una comunidad o el consentimiento de un dirigente comunitario u otra autoridad no deberían sustituir en caso alguno el consentimiento informado de una persona.

Artículo 7 personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento

De conformidad con la legislación nacional, se habrá de conceder protección especial a las personas que carecen de la capacidad de dar su consentimiento:

A) la autorización para proceder a investigaciones y prácticas médicas debería obtenerse conforme a los intereses de la persona interesada y de conformidad con la legislación nacional. Sin embargo, la persona interesada debería estar asociada en la mayor medida posible al proceso de adopción de la decisión de consentimiento, así como al de su revocación;

B) se deberían llevar a cabo únicamente actividades de investigación que redunden directamente en provecho de la salud de la persona interesada, una vez obtenida la autorización y reunidas las condiciones de protección prescritas por la ley, y si no existe una alternativa de investigación de eficacia comparable con participantes en la investigación capaces de dar su consentimiento. Las actividades de investigación que no entrañen un posible

beneficio directo para la salud se deberían llevar a cabo únicamente de modo excepcional, con las mayores restricciones, exponiendo a la persona únicamente a un riesgo y una coerción mínimos y, si se espera que la investigación redunde en provecho de la salud de otras personas de la misma categoría, a reserva de las condiciones prescritas por la ley y de forma compatible con la protección de los derechos humanos de la persona. Se debería respetar la negativa de esas personas a tomar parte en actividades de investigación.

Artículo 8 respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal

Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana.

Los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos y se debería respetar la integridad personal de dichos individuos.

Artículo 9 privacidad y confidencialidad.-La privacidad de las personas interesadas y la confidencialidad de la información que les atañe deberían respetarse. En la mayor medida posible, esa información no debería utilizarse o revelarse para fines distintos de los que determinaron su acopio o para los que se obtuvo el consentimiento, de conformidad con el derecho internacional, en particular el relativo a los derechos humanos.

Artículo 10 igualdad, justicia y equidad.-Se habrá de respetar la igualdad fundamental de todos los seres humanos en dignidad y derechos, de tal modo que sean tratados con justicia y equidad.

Artículo 11.- no discriminación y no estigmatización.-Ningún individuo o grupo debería ser sometido por ningún motivo, en violación de la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales, a discriminación o estigmatización alguna.

Artículo 12.-respeto de la diversidad cultural y del pluralismo.-Se debería tener debidamente en cuenta la importancia de la diversidad cultural y del pluralismo. No obstante, estas consideraciones no habrán de invocarse para atentar contra la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales o los principios enunciados en la presente declaración, ni tampoco para limitar su alcance.

Artículo 13.- solidaridad y cooperación.- Se habrá de fomentar la solidaridad entre los seres humanos y la cooperación internacional a este efecto.

Artículo 14.- responsabilidad social y salud

1. La promoción de la salud y el desarrollo social para sus pueblos es un cometido esencial de los gobiernos, que comparten todos los sectores de la sociedad.

2. Teniendo en cuenta que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, los progresos de la ciencia y la tecnología deberían fomentar:

A) el acceso a una atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales, especialmente para la salud de las mujeres y los niños, ya que la salud es esencial para la vida misma y debe considerarse un bien social y humano;

B) el acceso a una alimentación y un agua adecuadas;

C) la mejora de las condiciones de vida y del medio ambiente;

D) la supresión de la marginación y exclusión de personas por cualquier

Motivo; y

E) la reducción de la pobreza y el analfabetismo.

Artículo 15.- aprovechamiento compartido de los beneficios

1. Los beneficios resultantes de toda investigación científica y sus aplicaciones deberían compartirse con la sociedad en su conjunto y en el seno de la comunidad internacional, en particular con los países en desarrollo. Los beneficios que se deriven de la aplicación de este principio podrán revestir las siguientes formas:

A) asistencia especial y duradera a las personas y los grupos que hayan tomado parte en la actividad de investigación y reconocimiento de los mismos;

B) acceso a una atención médica de calidad;

C) suministro de nuevas modalidades o productos de diagnóstico y terapia obtenidos gracias a la investigación;

D) apoyo a los servicios de salud;

E) acceso a los conocimientos científicos y tecnológicos;

F) instalaciones y servicios destinados a crear capacidades en materia de investigación;

G) otras formas de beneficio compatibles con los principios enunciados en la presente declaración.

2. Los beneficios no deberían constituir incentivos indebidos para participar en actividades de investigación.

Artículo 16.-protección de las generaciones futuras

Se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética.

Principios de la ética natural.

Todo ser humano es autónomo, inviolable.

Todos los seres humanos tienen iguales derechos.

Ningún ser humano tiene derecho a hacer daño a otro sin necesidad.

Necesidad de la ética. Necesidad para la sociedad

La ética es una condición fundamental para que se logre la confianza entre los miembros de una sociedad y se consiga el concepto verdadero de sociedad. La ética se relaciona con las profesiones. Toda profesión es un servicio a los otros miembros de la sociedad. Quien ejerce una profesión debe ejercerla con honestidad y prestar el servicio que se espera de él.

Diferencia entre ética y moral: la moral es un conjunto de normas, que una sociedad se encarga de transmitir de generación en generación y la ética es un conjunto de normas que un sujeto ha esclarecido y adoptado en su propia mentalidad.

Por qué es importante relacionar los derechos humanos y la salud pública

La salud y los derechos humanos no se han relacionado frecuentemente en forma explícita. Con raras excepciones, especialmente en lo que se refiere al acceso de la atención en salud, las discusiones sobre salud no han incluido consideraciones de los derechos humanos. En forma similar, excepto cuando existe un daño evidente a la salud como manifestación inicial del abuso a un derecho humano, como es el caso de la tortura, la perspectiva de salud generalmente no incluye el discurso de los derechos humanos.

Algunas explicaciones para la escasa comunicación entre el área de la salud y de los derechos humanos incluyen las diferencias en las perspectivas filosóficas, en el vocabulario, en la capacitación y selección del personal, en los roles societarios y en los métodos de trabajo. Adicionalmente, los conceptos modernos tanto en el campo de la salud como en el de los derechos humanos son complejos y están en constante evolución.

En un nivel práctico, el personal de salud puede preguntarse no sólo sobre la necesidad, sino también sobre la utilidad y aplicabilidad (el valor agregado) de incorporar la perspectiva de los derechos humanos en su trabajo. La historia de relaciones conflictivas entre la medicina y el derecho, o entre los funcionarios de salud pública y los defensores de las libertades civiles, puede explicar el clima de dudas sobre el potencial de esta nueva perspectiva y el beneficio de una mutua colaboración.

La salud pública y los derechos humanos constituyen enfoques modernos y prometedores para definir y avanzar en el objetivo del bienestar humano. La vinculación de estos dos enfoques puede proporcionar beneficios prácticos para aquellos que estén comprometidos en el trabajo en salud o en derechos humanos, puede ayudar a reorientar la reflexión sobre las grandes metas globales en salud, y puede contribuir a ampliar la teoría y la práctica en derechos humanos. Sin embargo, se requiere un campo común para establecer un diálogo serio y efectivo sobre la interacción entre la salud y los derechos humanos.

Relación entre derechos humanos y salud

En un esfuerzo por sistematizar la conexión entre la salud y los derechos humanos, Jonathan Mann y Sofía Gruskin² , proponen tres relaciones, cada una de las cuales enfoca un aspecto particular de esta interrelación crítica:

SALUD  DERECHOS HUMANOS

La primera relación se refiere al impacto potencial de las políticas, programas y prácticas de salud, en los derechos humanos. El reconocimiento de la complementariedad de los objetivos de la salud pública con las normas de los derechos humanos puede propiciar políticas en salud y programas más efectivos. El reto está en la capacidad de establecer una negociación balanceada para alcanzar un nivel óptimo entre la promoción y la protección tanto de la salud pública como de los derechos humanos.

SALUD  DERECHOS HUMANOS

La segunda relación expresa la idea de que las violaciones o la falta de cumplimiento de alguno o de todos los derechos humanos tienen efectos negativos en la salud y el bienestar físico, mental y social del individuo. Esto es cierto en tiempo de paz, y también, por supuesto, en períodos de conflicto y de represión política extrema.

SALUD  DERECHOS HUMANOS

La tercera relación se basa en la idea de la conexión íntima entre ambos campos. La idea central del movimiento por la salud y los derechos humanos es que actúan en sinergia. La promoción y la protección de la salud requiere esfuerzos explícitos y concretos para promover y proteger los derechos humanos y la dignidad, y una realización completa de los derechos humanos necesita poner gran atención a la salud y a sus determinantes sociales.

El derecho a la salud constituye en potenciar a las personas para que alcancen el más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social. El derecho a la salud en el marco de los derechos humanos es el derecho a los cuidados de salud así como a beneficiarse de condiciones de salubridad, lo que significa implícitamente que la salud del individuo es inseparable del medio humano en el cual vive.

CAPITULO III

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recolección de la información del trabajo investigativo utilizamos las siguientes técnicas:

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Encuesta	Cuestionario a los pacientes y personal de enfermería sobre el cumplimiento de los derechos humanos de los pacientes

TIPO DE INVESTIGACION

Investigación Descriptiva

La investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Dentro de nuestro trabajo de investigación lo que hacemos es recolectar datos de diversos aspectos y dimensiones, los mismos que nos ayudaran a realizar una descripción de los eventos y hechos que se suceden en el Hospital Gustavo Domínguez..

Investigación documental

Se trata de buscar el sentido de las cosas, cada ser humano necesita más información sobre los seres que lo rodean, ya que desde el inicio de su existencia y durante toda su vida, tiene que

coexistir con un entorno y un contexto de seres y de circunstancias. La investigación consiste en la búsqueda de la verdad: cuando el hombre pregunta, busca, indaga, lo que pretende conocer es la verdad acerca de aquello que significa descubrir o descorrer el velo de algo. Este algo, al ser descubierto se hace patente, o sea que manifiesta su sentido de verdad

En la presente investigación utilizaremos todos los: documentos, periódicos, libros, revistas, folletos, correos e internet; que se relacionen al tema del cumplimiento de los derechos humanos en el proceso de atención de enfermería, del Hospital - Dr. Gustavo Domínguez. "Z" de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas en el periodo de enero-junio del año 2013.

Se sustenta fundamentalmente en la investigación bibliográfica

Investigación participativa

Es una investigación - acción realizada participativamente. La investigación no es solo realizada por los expertos, sino con la participación de la comunidad involucrada en ella.

Estudio que se origina precisamente en el Hospital de la Ciudad de Santo domingo de los Tsáchilas, con el objeto de encontrar en forma conjunto participativa, evaluar el cumplimiento de los derechos humanos en los usuarios del Hospital - Dr. Gustavo Domínguez. "Z"

Esta investigación participativa es precisamente el estudio de un problema específico; es decir, el estudio de sucesos que se hace en un lugar determinado.

Investigación de campo

Tomando en cuenta que las siguientes categorías no son rígidas, muchos estudios pueden encuadrarse sólo en alguna de estas áreas, y otros corresponden a más de una de ellas.

Es la realización de la investigación en el lugar de los hechos; en este caso el Hospital Dr. Gustavo Domínguez. "Z"; aquí conjugamos la investigación cualitativa y cuantitativa.

Nos apoyaremos en la información que obtengamos de las: encuestas, entrevistas, testimonios y observaciones; y con el respaldo de la bibliografía consultada tendremos una visión clara de la problemática objeto de la investigación.

Investigación explicativa

Es la explicación que trata de descubrir, establecer y explicar las relaciones causalmente funcionales que existen entre las variables estudiadas, y sirve para explicar cómo, cuándo, dónde y por qué ocurre un fenómeno social.

Es necesaria para combinar los métodos analíticos y sintéticos en fusión con el inductivo y el deductivo, para tomar en cuenta la razón por la que investigamos dicha situación y proponemos soluciones prácticas en este caso la capacitación.

TIPOS DE ESTUDIO

Descriptivo.- Permitirá describir situaciones y eventos como son y se manifiestan en el problema en su entorno natural.

“Evaluación de los derechos de los pacientes en la aplicación del proceso de atención por parte del personal de enfermería del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas; enero-junio del año 2013”.

Transversal.-De acuerdo al periodo en que realizamos nuestro estudio podemos determinar que se realizara un estudio de las variables en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

UNIVERSO Y MUESTRA

Universo O Población

Para el presente trabajo de investigación se ha determinado como universo de estudio a los/as usuarios/as que acudieron al Hospital Gustavo Domínguez que son en un total de 370 usuarias.

Tamaño de la muestra

El total de la muestra es de 1841 usuarias, luego de haber aplicada la siguiente fórmula:

n= Tamaño de la muestra.

N= Universo. (1841)

e= Error estudiado (5%) / 100.

$$N = \frac{N}{(e) (N-1) + 1}$$

$$n = \frac{N}{(0,05)^2(N-1)+1}$$

$$n = \frac{1841}{(0,05)^2 (1841-1)+1}$$

$$n = \frac{1841}{0,0025 (1840)+1}$$

$$n = \frac{1841}{4,6 + 1}$$

$$n = \frac{1841}{5,6}$$

$$n = 328,75$$

$$n = 329$$

Técnicas de recolección de datos

Las herramientas o instrumentos de recolección de la información utilizados para la obtención de la información necesaria para el presente trabajo se fundamentan en las encuestas aplicadas a las usuarias del Hospital Gustavo Domínguez, una vez realizada la recolección de la información esta será tabulada, procesada y graficada en el programa Excel, y la encuesta al personal de enfermería.

Análisis y presentación de resultados.

El procesamiento se realiza mediante la tabulación de datos que es el conteo de las respuestas obtenidas, las mismas que son elaboradas en el programa de Excel y analizadas mediante tablas y gráficos.

CAPITULO IV

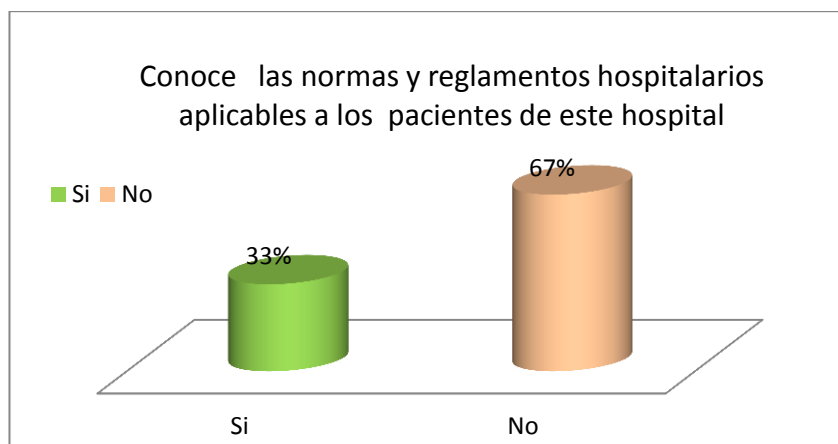
RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADA A LOS PACIENTES

Conoce las normas y reglamentos hospitalarios aplicables a los pacientes de este hospital

Tabla N° 1

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	108	33%
No	221	67%
total	329	100%

Grafico N°1



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

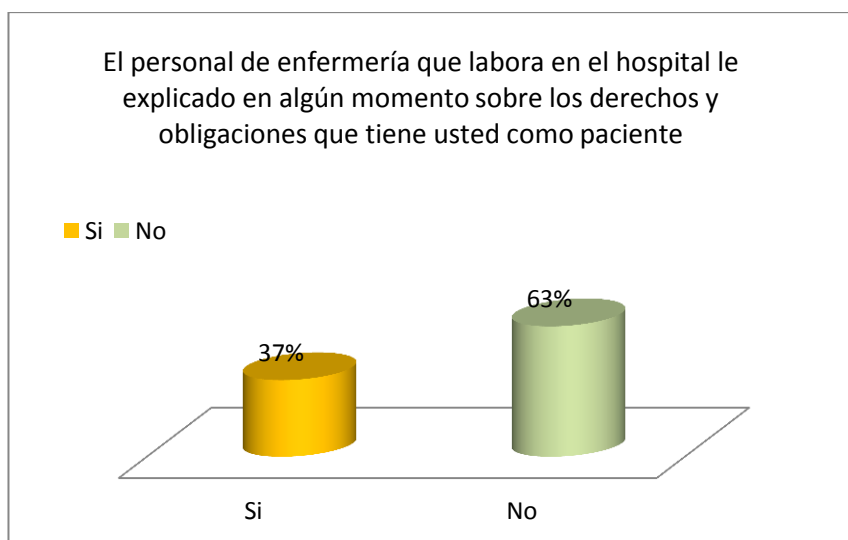
Del 100% de los pacientes encuestados se pudo observar en el gráfico el porcentaje mayor corresponde a los pacientes que no han sido informados sobre las normas y reglamentos hospitalarios de los cuales ellos pueden ser beneficiarios, al contrario existe un menor porcentaje de pacientes que han sido orientados sobre la información mencionada anteriormente.

El personal de enfermería que labora en el hospital le explicado en algún momento sobre los derechos y obligaciones que tiene usted como paciente

Tabla N° 2

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	121	37%
No	208	63%
Total	329	100%

Grafico N° 2



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

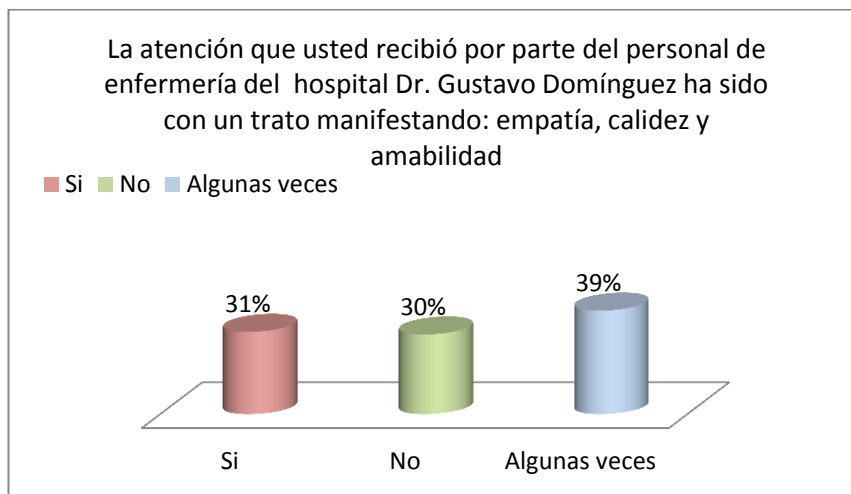
En el gráfico expuesto del 100% de los pacientes encuestados el 37% corresponde a las personas que han sido informados sobre sus derechos y obligaciones lo cual indica que existe una desorientación informativa por parte del personal de enfermería y el 63% restante corresponde a las personas que no han recibido dicha información.

La atención que usted recibió por parte del personal de enfermería del hospital Dr. Gustavo Domínguez ha sido con un trato manifestando: empatía, calidez y amabilidad

Tabla N° 3

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	103	31%
No	99	30%
Algunas veces	127	39%
Total	329	100%

Grafico N° 3



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

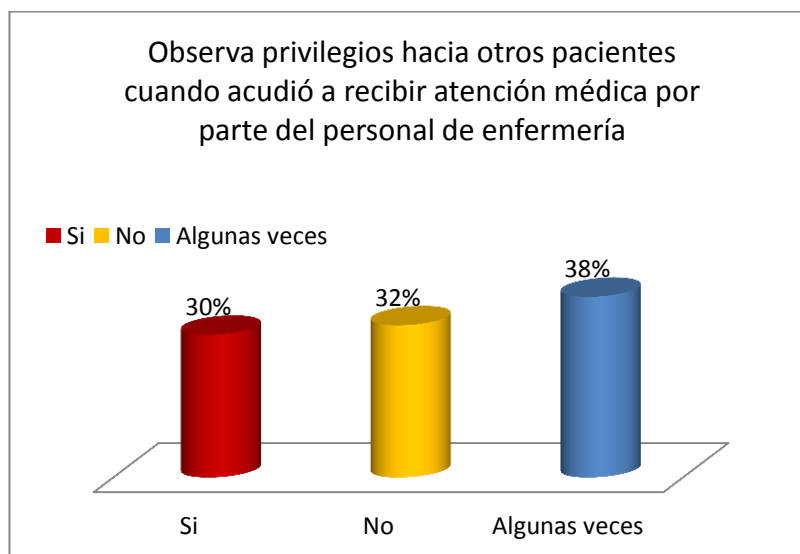
En el grafico se puede observar que del 100% de pacientes el 31% y 39 % reciben un trato demostrando empatía, calidez y amabilidad pero un 30% de los usuarios manifiestan que no todo el personal de enfermería demuestran estas actitudes lo cual provoca un malestar e incomodidad de los pacientes debido al estado anímico que un paciente presenta por su estado de salud.

Observa privilegios hacia otros pacientes cuando acudió a recibir atención médica por parte del personal de enfermería

Tabla N° 4

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	99	30%
No	104	32%
Algunas veces	126	38%
Total	329	100%

Grafico N° 4



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

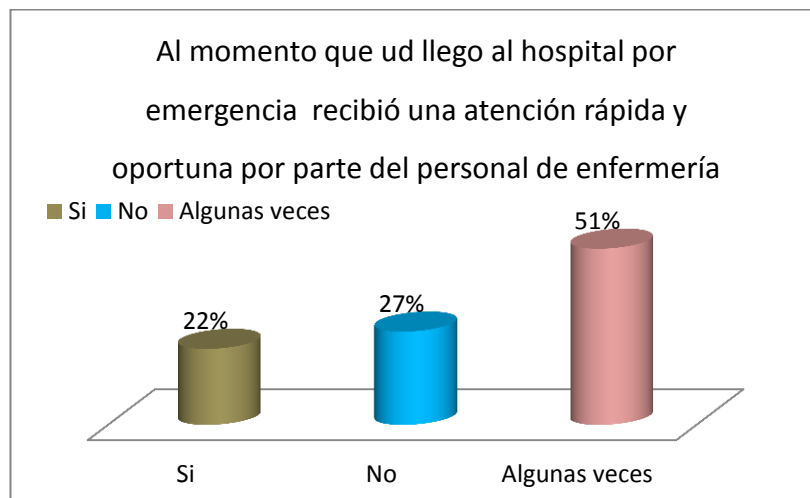
Los pacientes manifiestan que casi siempre han recibido atención oportuna pero muchas de las veces ha habido privilegios y atenciones más rápidas si son familiares o amigos del personal de enfermería provocando una inequidad por parte del personal de enfermería en cuanto a la atención oportuna a los pacientes.

Al momento que ud llevo al hospital por emergencia recibió una atención rápida y oportuna por parte del personal de enfermería

Tabla N° 5

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	71	22%
No	89	27%
Algunas veces	169	51%
Total	329	100%

Grafico N° 5



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

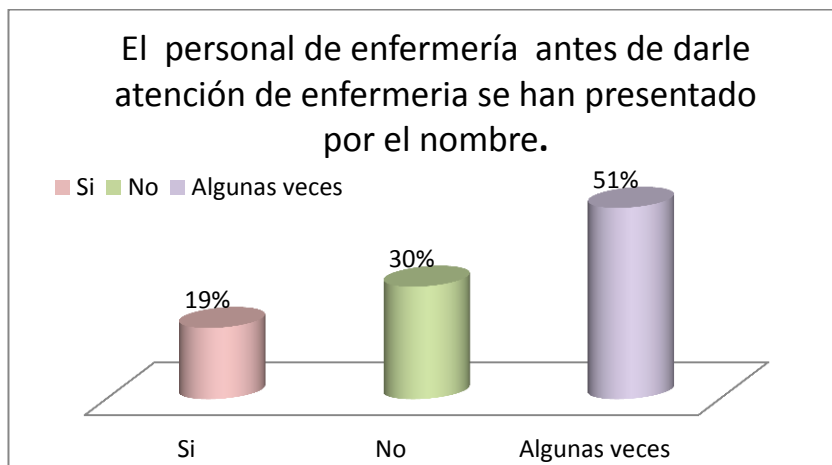
Del 100% de pacientes que acuden por emergencia el 51% de pacientes cuando acudido a recibir atención por emergencia el personal de enfermería la mayoría de veces ha demostrado un poco de pesadez o cansancio cuando han tenido que dar atención en horarios de madrugada provocando en los pacientes una diseción en cuanto a la atención dada.

El personal de enfermería antes de darle atención de enfermería se ha presentado por el nombre.

Tabla N° 6

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	62	19%
No	98	30%
Algunas veces	169	51%
Total	329	100%

Grafico N° 6



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

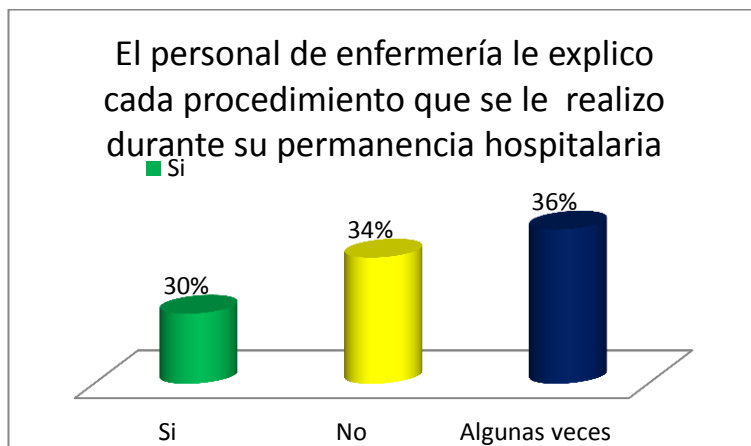
La mayoría del personal de enfermería muchas de las veces no se han presenta por su nombre hacia los pacientes induciendo a que los pacientes sienta un poco de temor por no saber ni siquiera el nombre del profesional que le da sus servicios.

El personal de enfermería le explico cada procedimiento que se le realizo durante su permanencia hospitalaria

Tabla N° 7

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	98	30%
No	113	34%
Algunas veces	118	36%
Total	329	100%

Grafico N° 7



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

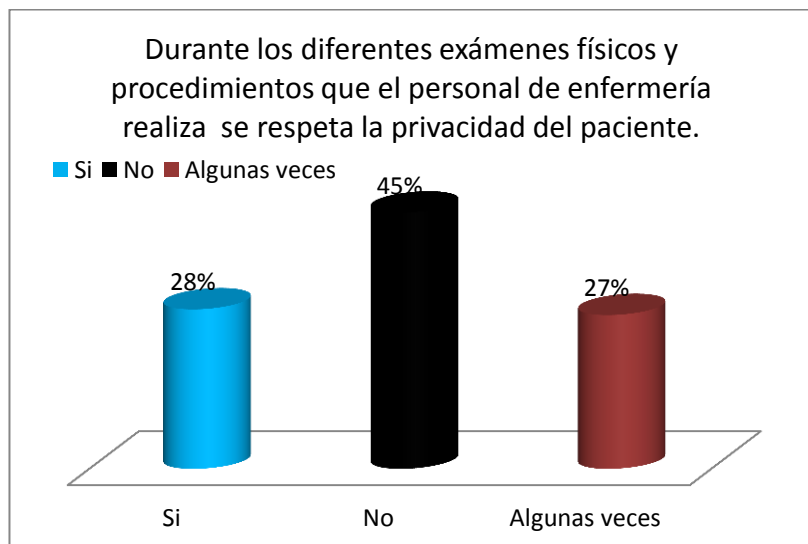
Del 100% el 30% de pacientes reciben una explicación completa de los diferentes procedimientos de enfermería que se les realizan mientras que el resto de los pacientes supieron manifestar que no siempre les explican con exactitud los diferentes procedimientos de enfermería que les realizan como para qué sirve la canalización de una vía, para que le toman muestras de sangre como consecuencia el paciente no se encuentra informado correctamente para que sirven los procedimientos que se le realizan.

Durante los diferentes exámenes físicos y procedimientos que el personal de enfermería realiza se respeta la privacidad del paciente.

Tabla N° 8

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	92	28%
No	149	45%
Algunas veces	88	27%
Total	329	100%

Grafico N° 8



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos
 Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

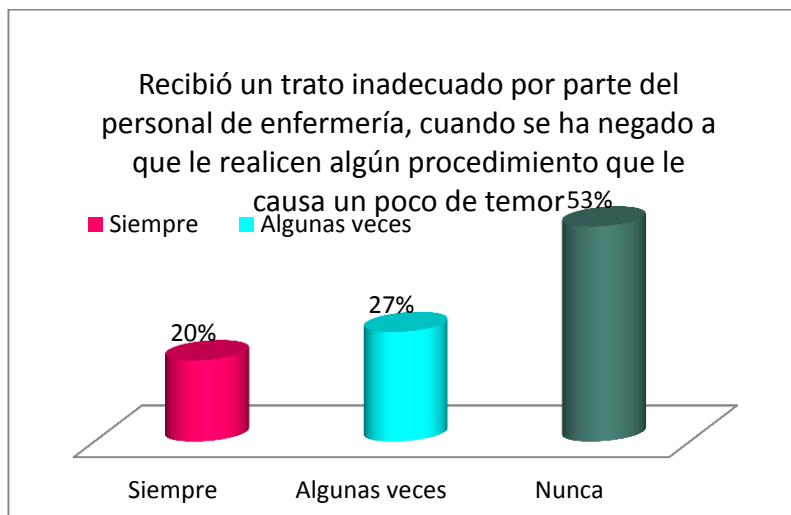
Del 100% el 45% nos demuestra que la integridad del paciente es poco respetada por el personal de enfermería dejando a un lado los derechos de los pacientes en cuanto a la integridad de su cuerpo exponiéndole hacia los demás pacientes.

Recibió un trato inadecuado por parte del personal de enfermería, cuando se ha negado a que le realicen algún procedimiento que le causa un poco de temor

Cuadro N°9

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	66	20%
Algunas veces	89	27%
Nunca	174	53%
Total	329	100%

Grafico N°9



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

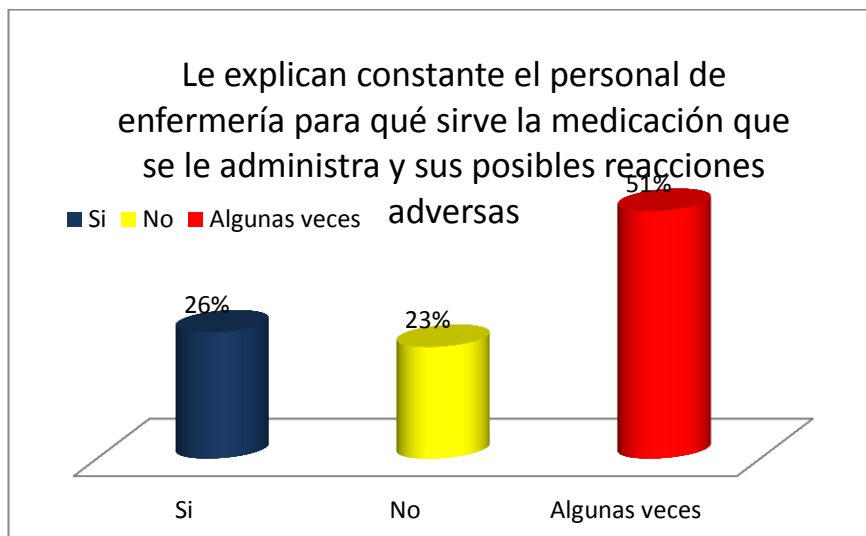
El grafico nos indica que la mayor parte de pacientes nunca han sido víctimas de agresiones, ataques por parte del personal de enfermería por no acceder a realizarse algún procedimiento que le cause temor , porque por mas temor que lleguen a sentir los pacientes ellos exceden a que se lo realicen con tal de poderse recuperar la más pronto posible.

Le explican constante el personal de enfermería para qué sirve la medicación que se le administra y sus posibles reacciones adversas

Cuadro N° 10

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	84	26%
No	77	23%
Algunas veces	168	51%
Total	329	100%

Grafico N°10



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

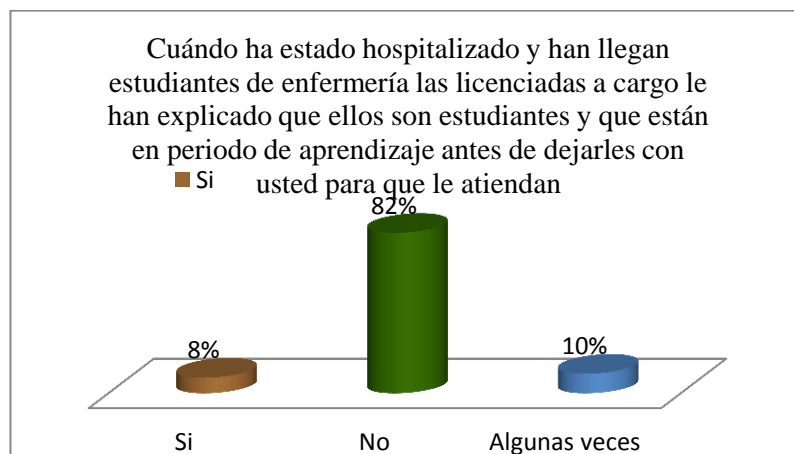
La mayor parte de pacientes desconocen para que sirven los medicamentos que se les administran sus posibles reacciones adversas debido a la falta de comunicación por parte del personal de enfermería dando como resultado la angustia del paciente en caso de haber alguna reacción al medicamento a más de lo mencionado se evade e el derecho a la información en cuanto a su tratamiento.

Cuándo ha estado hospitalizado y han llegan estudiantes de enfermería las licenciadas a cargo le han explicado que ellos son estudiantes y que están en periodo de aprendizaje antes de dejarles con usted para que le atiendan.

Tabla N° 11

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	25	8%
No	271	82%
Algunas veces	33	10%
Total	329	100%

Grafico N° 11



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

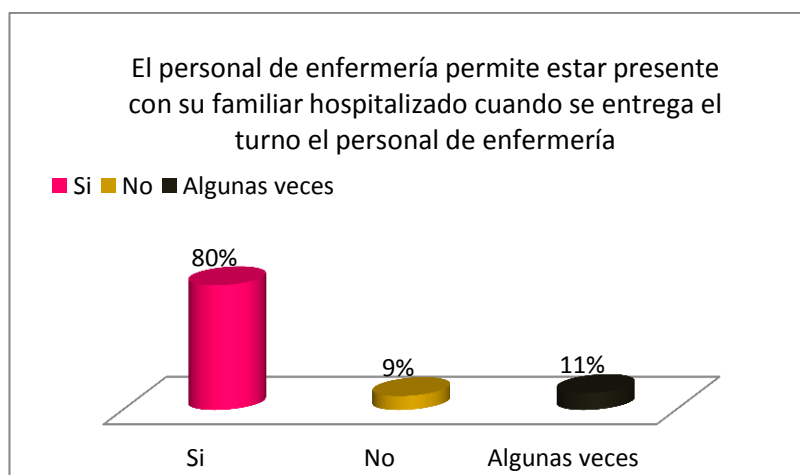
El 82% del personal de enfermería a cargo de estudiantes evita tener que mencionarles a los pacientes que ellos son estudiantes en periodo de aprendizaje provocando que el paciente descubra por si solo que ellos son estudiantes y negándose a un más a recibir atención por parte de los estudiantes.

El personal de enfermería permite estar presente con su familiar hospitalizado cuando se entrega el turno el personal de enfermería

Tabla N° 12

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	262	80%
No	30	9%
Algunas veces	37	11%
Total	329	100%

Grafico N° 12



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

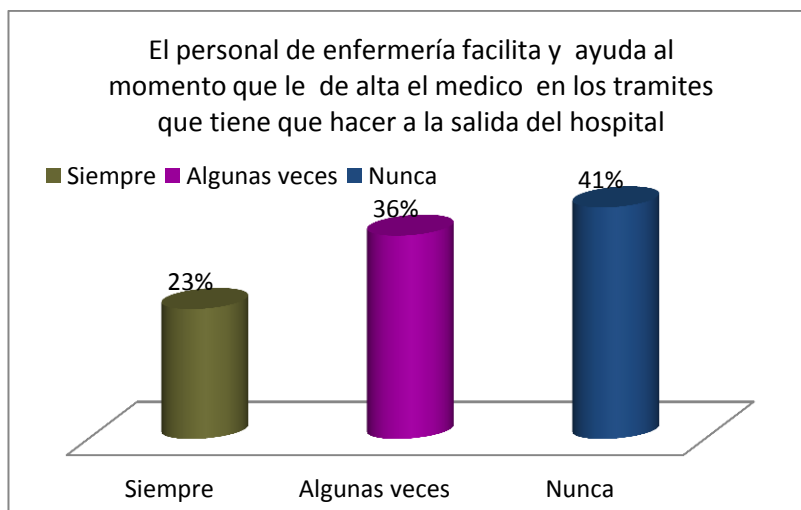
El gráfico nos demuestra que los familiares pasan casi siempre con los pacientes al momento de la entrega de turno del personal de enfermería lo que permite que el familiar esté al tanto de la evolución en cuanto al estado de salud del paciente y poder comunicarle al resto de familiares mientras el 9% pertenece a los pacientes de familiares que se encuentran en el área de Centro Quirurujico el 11% pertenece a los familiares de pacientes que se encuentran en estado grave.

El personal de enfermería facilita y ayuda al momento que le de alta el medico en los tramites que tiene que hacer a la salida del hospital

Tabla N° 13

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	75	23%
Algunas veces	119	36%
Nunca	135	41%
Total	329	100%

Grafico N° 13



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

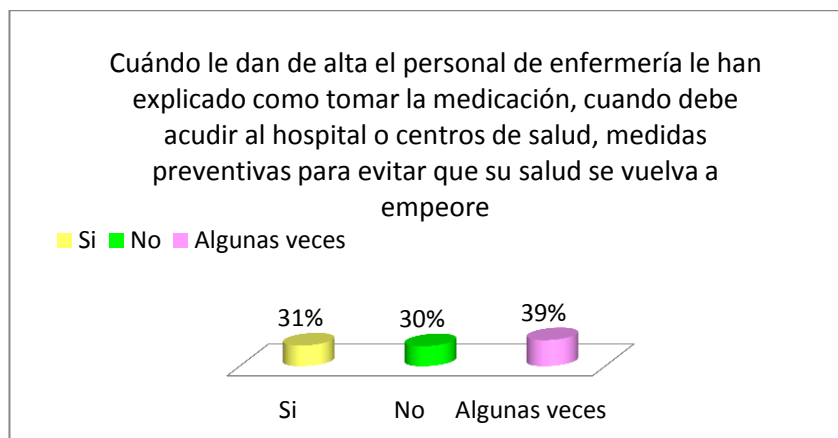
En el porcentaje que corresponde a la pregunta realizada se puede ver claramente que la mayor parte del personal de enfermería se mantiene al margen del paciente una vez dado de alta sin imaginar que el paciente aún necesita ayuda para realizar los respectivos documentos que necesite para salir del hospital por ende se omite el derecho a una atención de calidad.

Cuándo le dan de alta el personal de enfermería le han explicado como tomar la medicación, cuando debe acudir al hospital o centros de salud, medidas preventivas para evitar que su salud se vuelva a empeorar.

Cuadro N° 14

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	101	31%
No	99	30%
Algunas veces	129	39%
Total	329	100%

Grafico N° 14



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

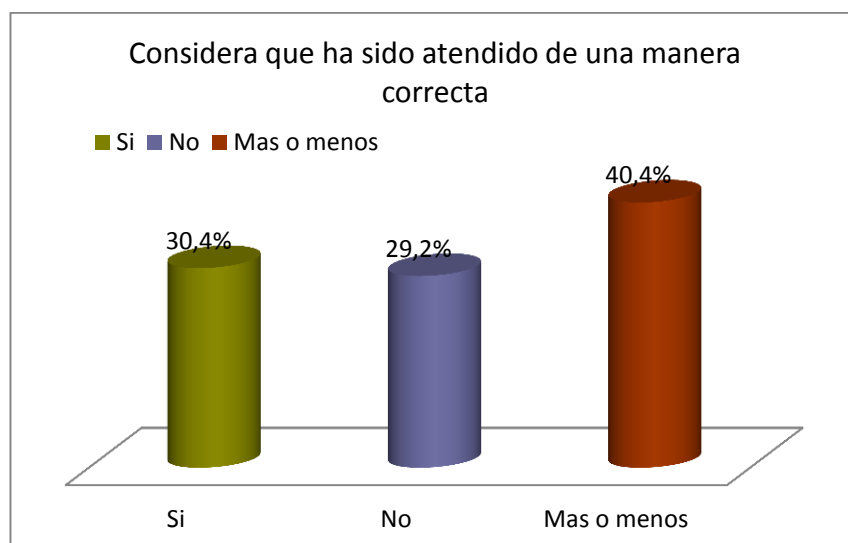
La mayoría de veces el personal de enfermería omite la parte de educación en cuanto a la enseñanza de como tomar la medicación, señales de peligro que debe tomar en cuenta el paciente para regresar al hospital cuando ya es dado de alta conllevando a un desconocimiento por parte del paciente y un incumplimiento en cuanto a la medicación prescrita para el alta.

Considera que ha sido atendido de una manera correcta

Cuadro N° 15

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	100	30,4%
No	96	29,2%
Más o menos	133	40,4%
Total	329	100%

Grafico N° 15



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

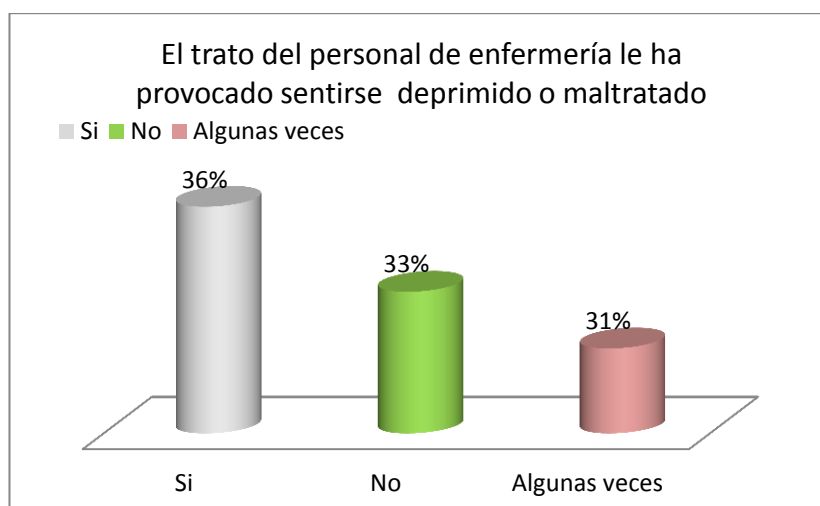
La forma de atención dada a los pacientes por parte del personal de enfermería es una de las partes de la carta de presentación para el hospital para que el paciente quede satisfecho con los cuidados recibidos y no obligue al paciente a buscar otros lugares de atención que implique gastos económicos como son clínicas debido al trato recibido.

El trato del personal de enfermería le ha provocado sentirse deprimido o maltratado

Tabla N° 16

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	117	36%
No	109	33%
Algunas veces	103	31%
Total	329	100%

Gráfico N° 16



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

El trato que reciba el paciente influye mucho en la recuperación y autoestima al no cumplirse con esto el paciente se sentirá empeorado, decaído y demorara su recuperación aún más dependiendo de la patología que él tenga debido a que el estado anímico del paciente es la fuente principal para la recuperación.

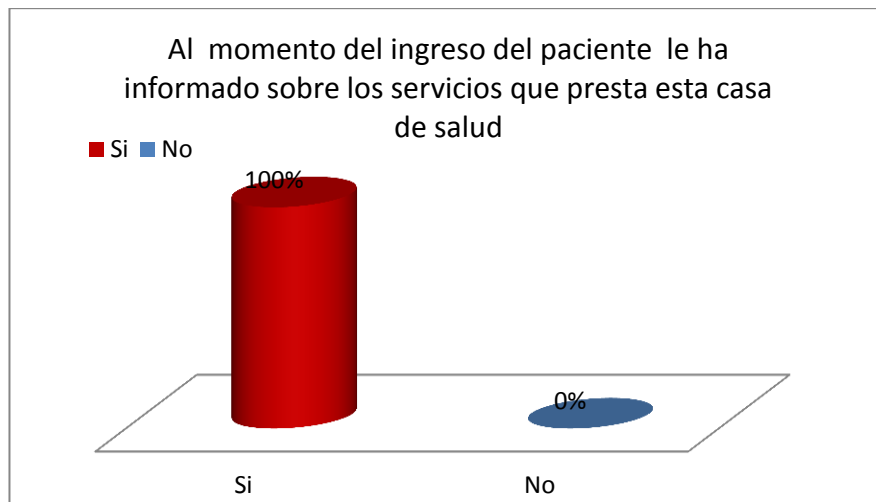
ENCUESTA APLICADAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Al momento del ingreso del paciente le ha informado sobre los servicios que presta esta casa de salud

Tabla N°1

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Total	60	100%

Grafico N°1



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

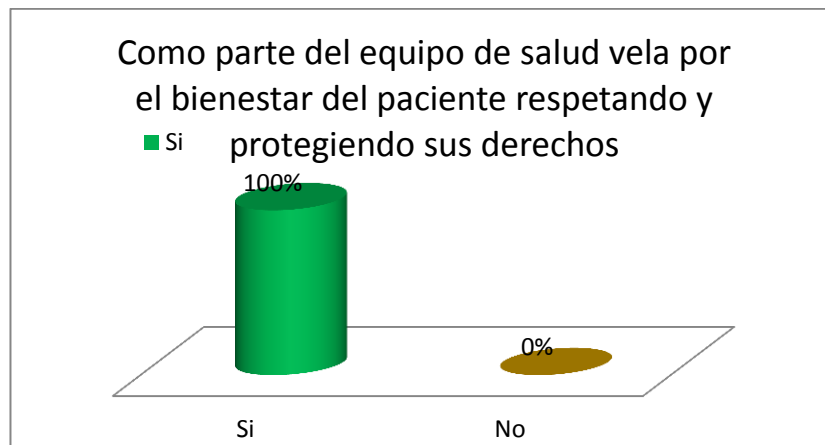
Mediante esta tabla podemos ver que debido al trato del personal de enfermería, la mayoría de los usuarios se han encontrado deprimidos o maltratados por el mismo.

Como parte del equipo de salud vela por el bienestar del paciente respetando y protegiendo sus derechos

Tabla N° 2

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Total	60	100%

Grafico N° 2



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo Domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería.

Análisis

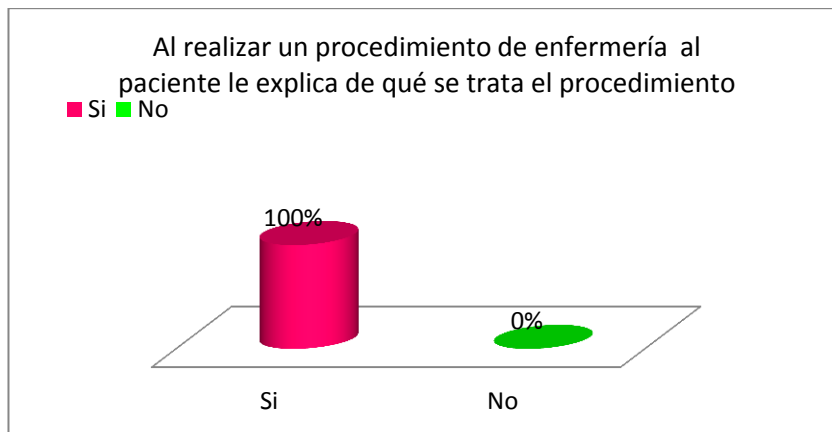
Las 40 personas de enfermería del hospital Gustavo Domingos encuestadas afirman que si velan por el bienestar del paciente respetando y protegiendo sus derechos.

Al realizar un procedimiento de enfermería al paciente le explica de qué se trata el procedimiento

Tabla N° 3

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Total	60	100%

Grafico N° 3



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

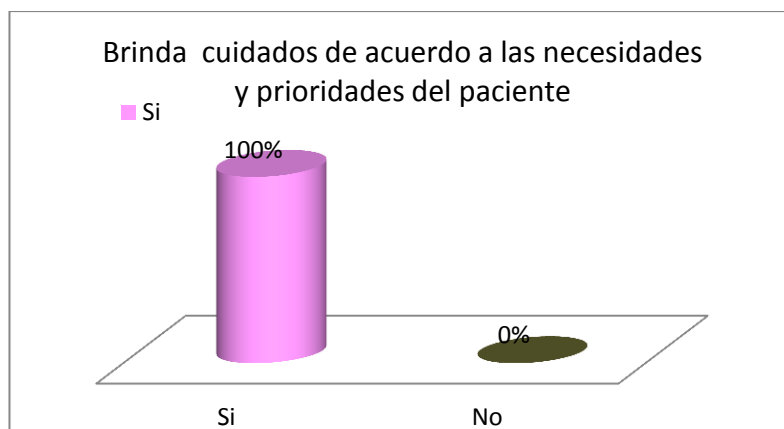
Mediante este cuadro podemos ver que las 40 personas encuestadas afirman de una manera positiva que realizan un procedimiento de enfermería al paciente le explican de qué se trata el procedimiento.

Brinda cuidados de acuerdo a las necesidades y prioridades del paciente

Tabla N° 4

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Total	60	100%

Grafico N° 4



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

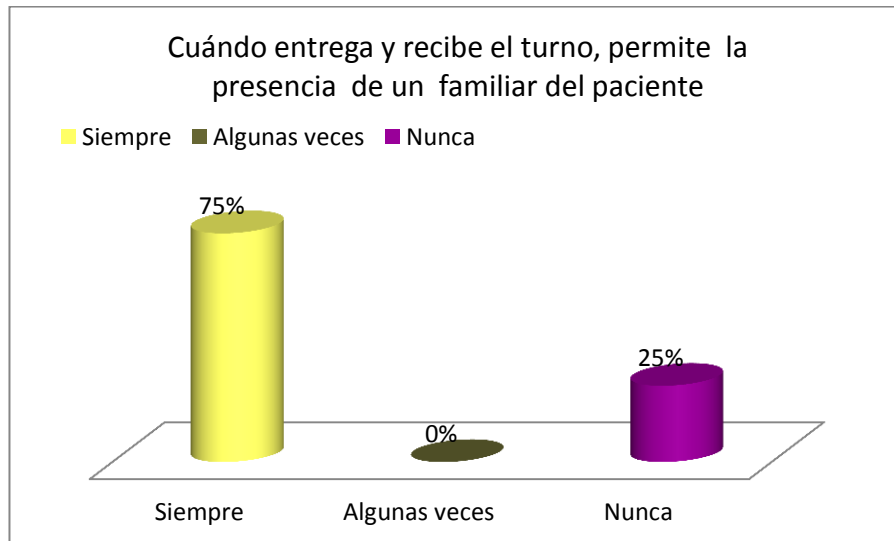
En esta grafica las 40 personas de enfermería del hospital Gustavo Domingos afirman positivamente que han brindado cuidados de acuerdo a las necesidades y prioridades del paciente

Cuándo entrega y recibe el turno, permite la presencia de un familiar del paciente

Tabla N° 5

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	45	75%
Algunas veces	0	0%
Nunca	15	25%
Total	60	100%

Grafico N° 5



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

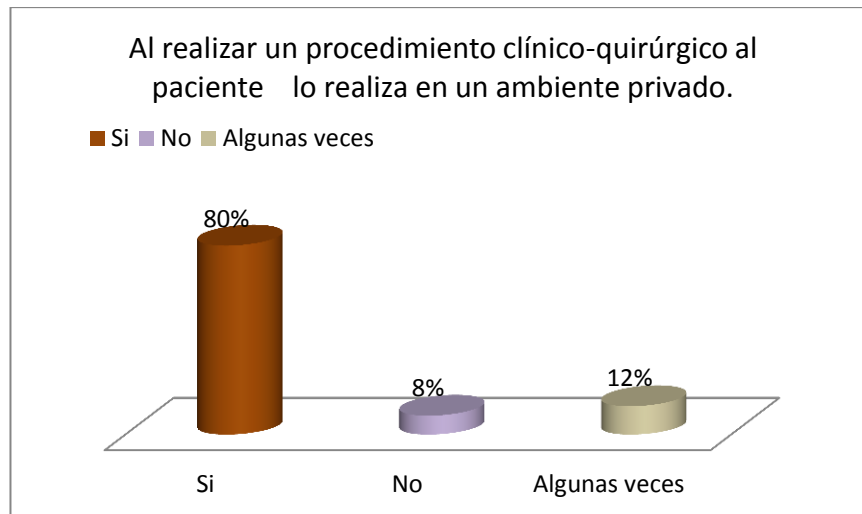
De las 40 personas encuestadas 33 personas afirman que siempre que cuando entrega y recibe el turno, permite la presencia de un familiar del paciente, mientras que 7 personas afirman que de una manera negativa que nunca lo realizan.

Al realizar un procedimiento clínico-quirúrgico al paciente lo realiza en un ambiente privado.

Tabla N° 6

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	48	80%
No	5	8%
Algunas veces	7	12%
Total	60	100%

Grafico N° 6



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

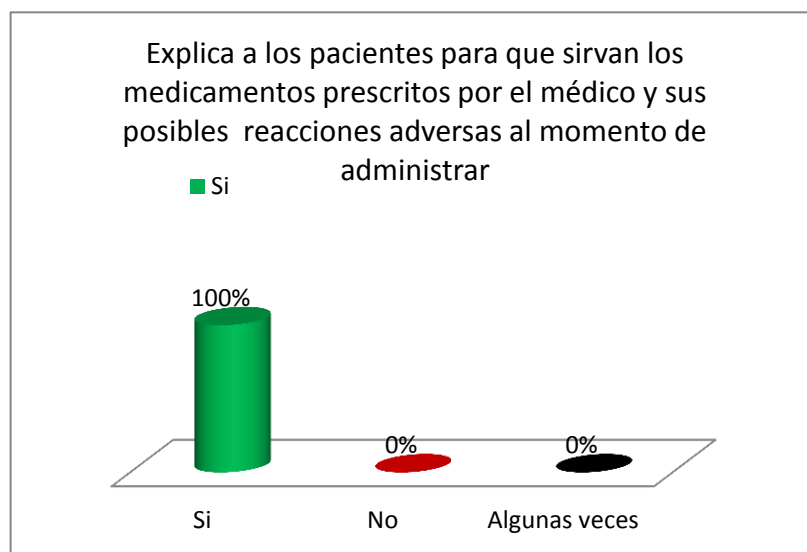
28 personas encuestadas del personal de enfermería afirman que Cuando realizan un procedimiento clínico-quirúrgico al paciente lo realizan en un ambiente privado, mientras que 7 personas afirman que solo algunas veces y 5 personas afirman que no lo realizan.

Explica a los pacientes para que sirvan los medicamentos prescritos por el médico y sus posibles reacciones adversas al momento de administrar

Tabla N° 7

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Algunas veces	0	0%
Total	60	100%

Grafico N°7



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

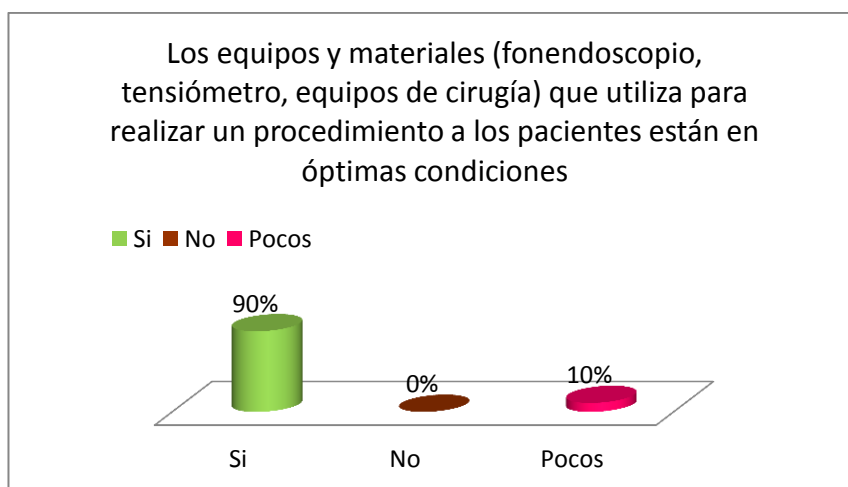
De las 40 personas encuestadas afirman que si les explican a los pacientes para que sirvan los medicamentos prescritos por el médico y sus posibles reacciones adversas al momento de administrar

Los equipos y materiales (fonendoscopio, tensiómetro, equipos de cirugía) que utiliza para realizar un procedimiento a los pacientes están en óptimas condiciones

Tabla N° 8

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	54	90%
No	0	0%
Pocos	6	10%
Total	60	100%

Grafico N° 8



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

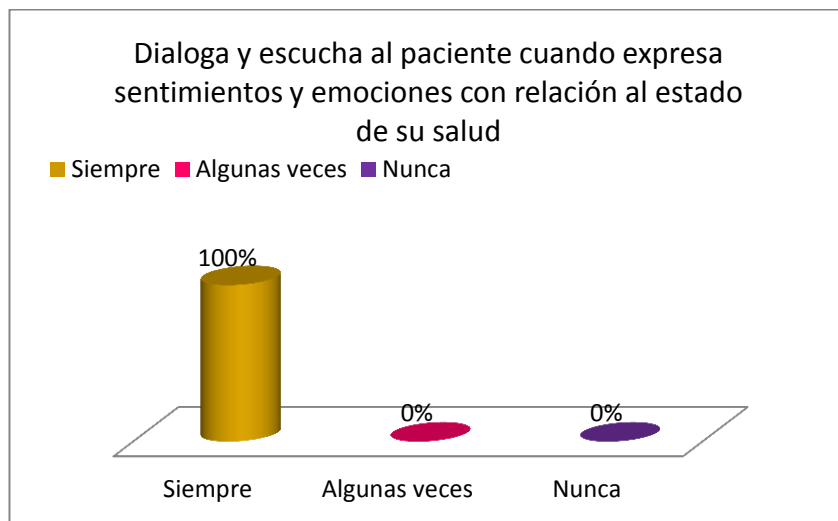
Mediante esta tabla podemos observar que de las 40 personas encuestadas del personal de salud 34 afirman positivamente que los equipos y materiales (fonendoscopio, tensiómetro, equipos de cirugía) que utilizan para realizar un procedimiento a los pacientes están en óptimas condiciones, y 6 personas afirman que es pocos los que están en excelentes condiciones para su utilización.

Dialoga y escucha al paciente cuando expresa sentimientos y emociones con relación al estado de su salud

Tabla N° 9

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	60	100%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	60	100%

Grafico N° 9



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

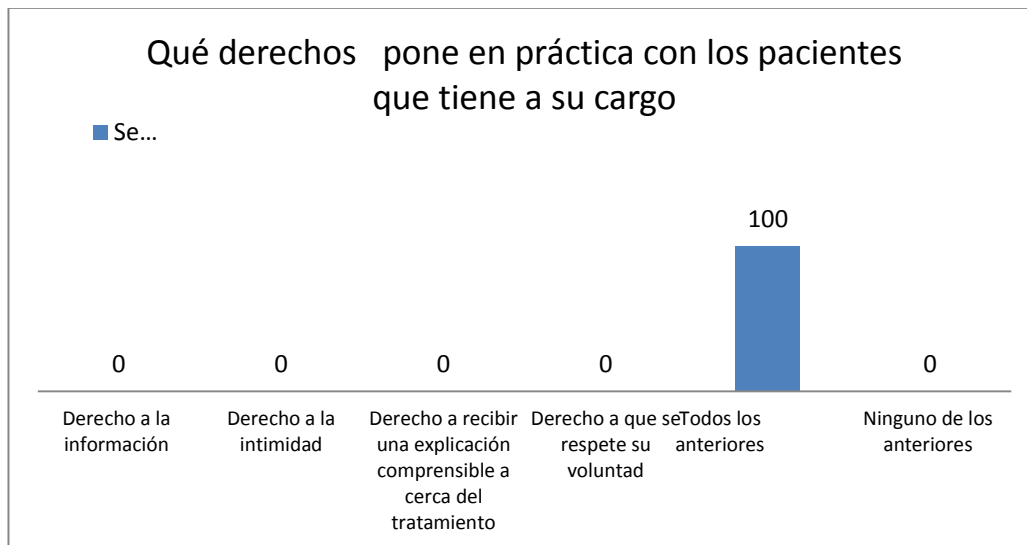
De las 40 personas encuestadas del personal de enfermería que labora en el Hospital afirman que siempre dialogan y escuchan al paciente cuando expresa sentimientos y emociones con relación al estado de su salud

Qué derechos pone en práctica con los pacientes que tiene a su cargo

Tabla N° 10

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Derecho a la información	0	0%
Derecho a la intimidad	0	0%
Derecho a recibir una explicación comprensible a cerca del tratamiento	0	0%
Derecho a que se respete su voluntad	0	0%
Todos los anteriores	60	100%
Ninguno de los anteriores	0	0%
Total	60	100%

Grafico N°10



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos

Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

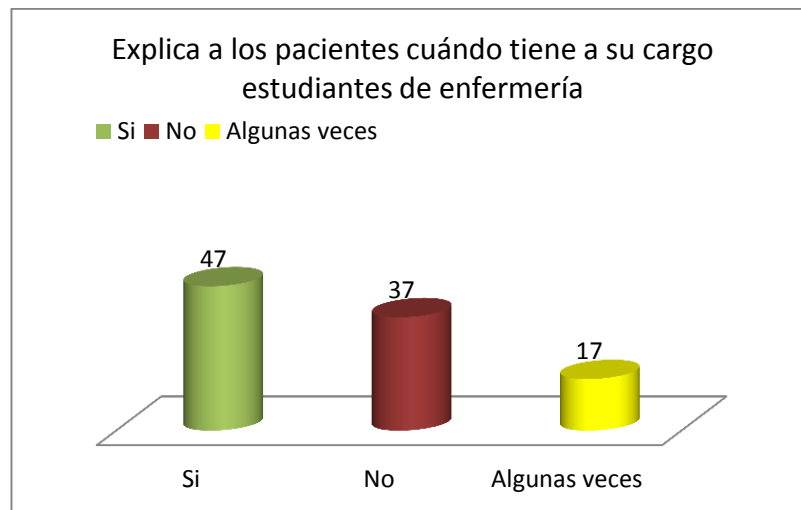
De las 40 personas de enfermería que laboran en el Hospital afirman que pon en práctica los derechos de los pacientes que tiene a su cargo.

Explica a los pacientes cuándo tiene a su cargo estudiantes de enfermería

Tabla N° 11

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	28	47
No	22	37
Algunas veces	10	17
Total	60	100

Grafico N°11



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

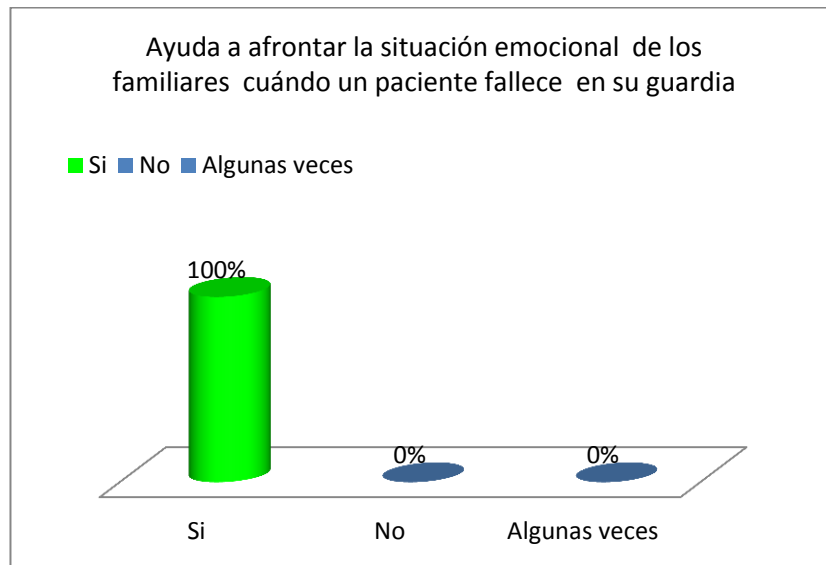
De las 40 personas de enfermería que laboran en el Hospital 28 personas afirman positivamente que cuando tienen a su cargo estudiantes de enfermería les explica a los pacientes, mientras que el 12 personas afirman que no lo hacen.

Ayuda a afrontar la situación emocional de los familiares cuándo un paciente fallece en su guardia,

Tabla N°12

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Algunas veces	0	0%
Total	60	100%

Grafico N°12



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

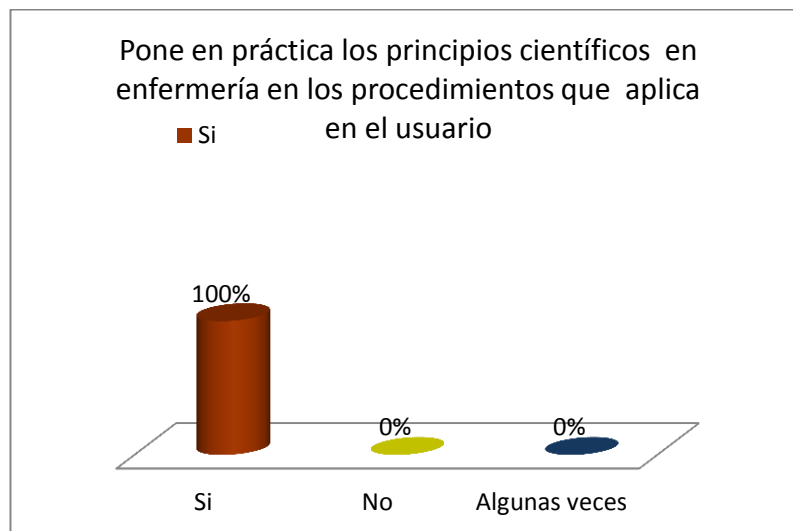
Las 40 personas de enfermería que laboran que laboran en el Hospital afirman positivamente que cuando un paciente fallece durante su guardia, ayuda a afrontar la situación emocional de los familiares

Pone en práctica los principios científicos en enfermería en los procedimientos que aplica en el usuario

Tabla N°13

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Algunas veces	0	0%
Total	60	100%

Grafico N° 13



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

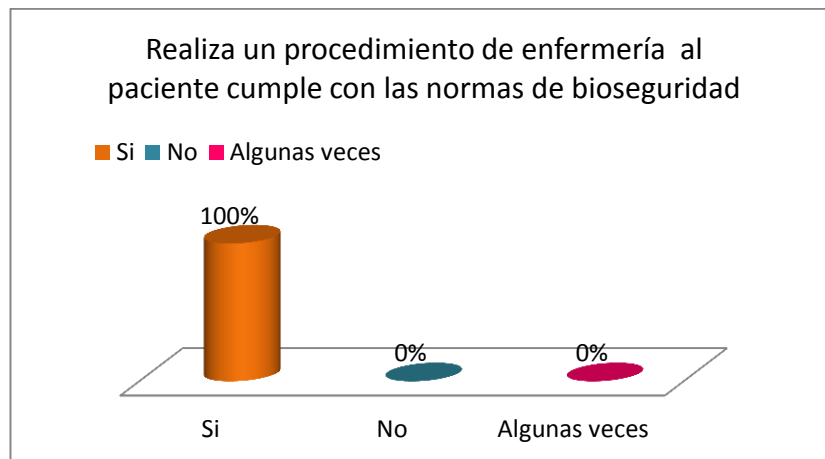
Las 40 personas de enfermería que laboran que laboran en el Hospital afirman positivamente que ponen en práctica los principios científicos de enfermería durante las operaciones que aplica en el usuario.

Realiza un procedimiento de enfermería al paciente cumple con las normas de bioseguridad

Tabla N° 14

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	100%
No	0	0%
Algunas veces	0	0%
Total	60	100%

Grafico N°14



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

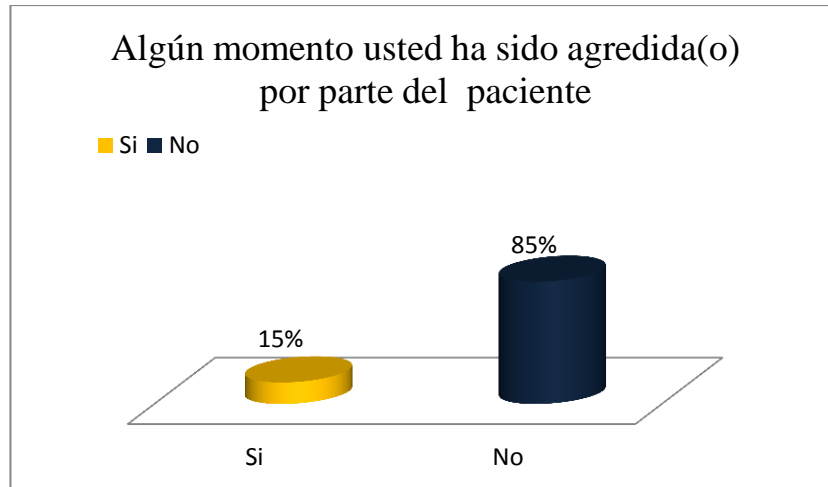
Las 40 personas de enfermería que laboran en el Hospital afirman positivamente que si realizan un procedimiento de enfermería al paciente que cumple con las normas de bioseguridad.

Algún momento usted ha sido agredida(o) por parte del paciente

Tabla N° 15

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	9	15%
No	51	85%
Total	60	100%

Grafico N°15



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del hospital Gustavo domingos
Elaboradas por: Internas rotativas de enfermería

Análisis

De las 40 personas de enfermería que laboran en el Hospital 31 personas afirman negativamente que no han sido agredida(a) por parte del paciente, mientras que 9 personas afirman que si han sido agradecidas.

COMPROBACION DE LA HIPOTESIS

La hipótesis planteada en nuestro estudio dice lo siguiente: LA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PACIENTE EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ. Z DE LA CIUDAD DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS CONTRIBUIRÁ A MEJORAR LA CALIDAD Y CALIDEZ DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS, por lo que podemos observar la pregunta número 2 que se le establece al usuario, hace referencia a la hipótesis y los resultados son favorables y nos permitimos poner a consideración la pregunta.

¿El personal de enfermería que labora en este hospital le ha explicado en algún momento sobre los derechos y obligaciones que tiene usted como paciente?

Tabla N° 2

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	121	37%
No	208	63%
Total	329	100%

Por lo tanto, la hipótesis queda comprobada.

CONCLUSIONES

Luego de haber realizado la presentación de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- ✓ Que el 67% de las/os usuarios que acuden al Hospital Gustavo Domínguez en su mayoría, no conocen sus derechos dentro del hospital lo que provoca una omisión de ante el cumplimiento de los mismos por parte del personal de enfermería

- ✓ Que entre un 27% y 45% de los usuarios que acuden a los distintos servicios del hospital no disponen de un ambiente privado en los diferentes procedimientos que realizan el personal de enfermería en cuanto a su intimidad personal.

- ✓ Que entre un 30% y 39% de los pacientes dado de alta pocos de ellos reciben educación por parte del personal de enfermería en cuanto a los medicamentos prescritos por el médico.

- ✓ Que un 80% de pacientes desconocen que muchas de las veces quedan a cargo de estudiantes de enfermería, debido a que el personal de enfermería a cargo de los estudiantes omiten el derecho a la información que tienen los pacientes provocado un temor de los pacientes en cuanto al personal que lo está atendiendo.

- ✓ Que la mayoría de las encuestadas/os Indican que no tienen el suficiente conocimiento de sus derechos humanos, derechos del paciente y derechos al

momento que son hospitalizados/as por lo tanto desconocen que es un derecho el conocer la medicación que el medico prescribe y el personal de enfermería administra.

- ✓ Que es complicado entender por qué en las encuestas realizadas al personal y al usuarios/as hayan una gran diferencia en cuanto a las respuestas y porcentajes.

- ✓ Que el 22.5% del personal de enfermería fueron agredidos por familiares y pacientes debido a inconvenientes con su tratamiento.

RECOMENDACIONES

Luego de haber llegado a las conclusiones señaladas en párrafos anteriores podemos sugerir las siguientes recomendaciones:

- ✓ Que después del alta que se da a los pacientes se les haga llenar un test donde se evalué si el personal de enfermería cumplió con los derechos humanos de los pacientes
- ✓ Capacitación al personal que labora en el Hospital en relación a los derechos humanos del paciente.
- ✓ Es necesario que el personal de enfermería que laboran en el hospital adquiera habilidades y destrezas en Técnicas de Comunicación para que difundan y entreguen con mayor efectividad la información a las/os usuarios/as que acuden con respecto a los derechos humanos que ellos tienen.
- ✓ Proponer a la jefa de enfermeras de los distintos servicios del Hospital planificar y ejecutar actividades tendientes a que se integren los usuarios y personal de enfermería de esta manera hacer conocer los derechos que tienen como pacientes y las responsabilidades que tiene el personal de enfermería hacia ellos.
- ✓ Que en los diferentes servicios del hospital haya un manual donde indiquen los derechos humanos, derechos del paciente.

PRESUPUESTO DE LA TESIS

RECURSOS: Los recursos a utilizarse en este estudio Investigativo son

- ✓ Recursos Humanos
- ✓ Recursos Materiales
- ✓ Recursos Financieros

MATERIALES	CANTIDAD	PV\UNIT	TOTAL
Copias de encuestas	300	0.05	15.00\$
Impresiones blanco y negro.	1000	0.10	100\$
Impresiones a color	200	0.50	100 \$
Copias de los Borradores	600	0.05	30.00\$
Anillados	4	2.00	8.00\$
Esferos azules, negros	5	0.30	1,50\$
Internet (horas)	200	0.80	160\$
Movilización	20	10	400\$
Alimentación	15	1.75	52.50\$
TOTAL			867 dólares

CAPITULO V

PROPUESTA

5.1. TITULO

CHARLAS EDUCATIVAS A LOS PACIENTES SOBRE DERECHOS HUMANOS DEL PACIENTE, MANUAL DE DERECHOS DEL PACIENTE PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ DE LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS.

5.2. INTRODUCCIÓN.

El Sistema Nacional de Salud no es solamente un sistema prestador de servicios. La enseñanza y la investigación constituyen aspectos fundamentales para su renovación e introducción de procesos innovadores; son los derechos humanos del paciente que son elementos insustituibles que garantizan la calidad y calidez humana intrínseca de los servicios que ofrecen. La misma que permitirá al individuo, familia y comunidad aumentar y reformar sus conocimientos sobre derechos humanos del paciente.

El Ministerio de Salud Pública considera a los derechos humanos del paciente como una prioridad que favorece la democratización de la salud al reconocer a la persona, familia y comunidad como actores centrales y corresponsales del cuidado de su salud, permite lograr que nuestra generación y las futuras adopten el compromiso de cumplir con derechos humanos del paciente, para enfrentar el proceso salud enfermedad.

Las charlas educativas y manual de derechos humanos del paciente se desarrollan sobre los resultados de las encuestas aplicadas a los pacientes que acudieron Hospital Gustavo Domínguez de la Provincia De Santo Domingo de los Tsáchilas. Lo cual consiste que el nuevo gripe de internas siga con las charlas sobre derecho humanas al paciente y la entrega de un manual de derechos humanos del paciente al personal de enfermería lo que permitirá alcanzar los objetivos propuestos y mejorar la calidez humana en el personal de enfermería.

5.3. JUSTIFICACIÓN

Las charlas educativa permitirán al paciente conocer sobre sus derechos humanos y derechos dentro del sistema de salud, el Manual Guía esperamos se a de utilidad para el personal del enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en cuanto los derechos humanos de los pacientes que acuden al Hospital Gustavo Domínguez. Su propósito es servir de herramienta práctica y de fácil manejo para promover el cumplimiento de los derechos humanos, cuya finalidad, en última instancia, es garantizar a los usuarios/as una atención con calidez y de calidad humana a la población de Santo Domingo de los Psachilas, el mejor comienzo posible para sus vidas.

El Manual introduce también algunos conceptos y características de los derechos humanos, útiles para el personal de salud, puedan facilitar a los usuarios/as tomar decisiones informadas, promover su atención con calidad y calidez y, desde luego, el involucramiento responsable del personal de enfermería a lo largo de la gestación. No menos importante es, en esta misma línea, estimular la participación de los usuarios para que esté en condiciones de brindar apoyo efectivo y continuo.

Puesto que el desarrollo y la consolidación de los derechos humanos en las profesiones relacionadas con la salud ha propiciado la elaboración de Códigos Deontológicos, Cartas de Derechos y Deberes de los usuarios, y por supuesto también un marco legal, con la redacción de leyes que legislan todos los aspectos en que el Estado interviene en referencia a los servicios de Sanidad y Salud Pública. La evolución de los Derechos Humanos (DDHH) en la profesión enfermera ha jugado un papel muy importante, de hecho no podemos hablar en pasado, ya que los derechos humanos son y han sido siempre el pilar más importante de referencia para la existencia de los códigos de ética profesional de enfermería.

5.4. OBJETIVOS

5.4.1. OBJETIVOS GENERAL.

Mejorar los conocimientos sobre derechos humanos en los pacientes y la calidez humana en el personal de enfermería del Hospital Gustavo Domínguez.

5.4.2. OBJETIVO ESPECIFICOS.

- ✓ Educar a los pacientes sobre derechos humanos y aumentar sus conocimientos,
- ✓ Entregar un manual de derechos humanos al personal de enfermería para que pongan en práctica con el paciente.
- ✓ Diseñar un manual didáctico que permita llamar la atención en el personal de enfermería.

5.5. DATOS INFORMATIVOS

GRUPO QUE VA DIRIGIDO: A los pacientes y usuarios que acuden al Hospital Gustavo Domínguez.

LUGAR: Sala de Espera de emergencia del Hospital Gustavo Domínguez.

RESPONSABLE: Gabriela Vanessa Riera Estrada, Mirian Marlene Patin Patin

Técnicas de enseñanza: charlas educativas, explicativas, , participativas y teóricas.

Auxiliar de enseñanza: rota folios

Método de evaluación: preguntas y respuestas.

Metodología. Las charlas educativas a los pacientes las madres y padres de familia que acuden al Hospital Gustavo Domínguez., se aplicara una metodología participativa, teórica

Beneficiarios. Las charlas educativas están dirigidas a los pacientes y usuarios en la sala de espera de emergencia.

Temas de charlas educativas	Responsables
Que son derechos humanos	GABRIELA RIERA ESTRADA MIRIAM PATIN PATIN
Derechos y deberes del paciente	
Derechos del paciente hospitalizado	
Derecho del paciente en coma	
Responsabilidades del personal de enfermería	



MANUAL DE DERECHOS HUMANOS DEL PACIENTE



RESPONSABLES: MIRIAM PATIN - GABRIELA RIERA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR ESCUELA DE ENFERMERIA

INTRODUCCION.

Este Manual Guía esperamos se a de utilidad para el personal del enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en cuanto los derechos humanos de los pacientes que acuden al Hospital Gustavo Domínguez. Su propósito es servir de herramienta práctica y de fácil manejo para promover el cumplimiento de los derechos humanos, cuya finalidad, en última instancia, es garantizar a los usuarios/as una atención con calidez y de calidad humana a la población de Santo Domingo de los Tsáchilas, el mejor comienzo posible para⁷ sus vidas.

El Manual introduce también algunos conceptos y características de los derechos humanos, útiles para el personal de salud, puedan facilitar a los usuarios/as tomar decisiones informadas, promover su atención con calidad y calidez y, desde luego, el involucramiento responsable del personal de enfermería a lo largo de la gestación.



No menos importante es, en esta misma línea, estimular la participación de los usuarios para que esté en condiciones de brindar apoyo efectivo y continuo.

Puesto que el desarrollo y la consolidación de los derechos humanos en las profesiones relacionadas con la salud ha ⁸propiciado la elaboración de Códigos Deontológicos, Cartas de Derechos y Deberes de los usuarios, y por supuesto también un marco legal, con la redacción de leyes que legislan todos los aspectos en que el Estado interviene en referencia a los servicios de Sanidad y Salud Pública. La evolución de los Derechos Humanos (DDHH) en la profesión enfermera ha jugado un papel muy importante, de hecho no podemos hablar en pasado, ya que los derechos humanos son y han sido siempre el pilar más importante de referencia para la existencia de los códigos de ética profesional de enfermería.

⁷ <http://www.unicef.org/colombia/pdf/IAMI-1.pdf>

⁸ <http://www.agoradenfermeria.eu/cast/num016/escrits.html>

CARACTERÍSTICAS DE LOS DERECHOS HUMANOS:

Universales, en tanto⁹ constituyen patrimonio de todos los seres humanos, con prescindencia de las características accidentales de la persona.

Indivisibles, en la medida en que no se pueden escindir, ni sacrificar el respeto de unos derechos como requisito para el disfrute de otros.

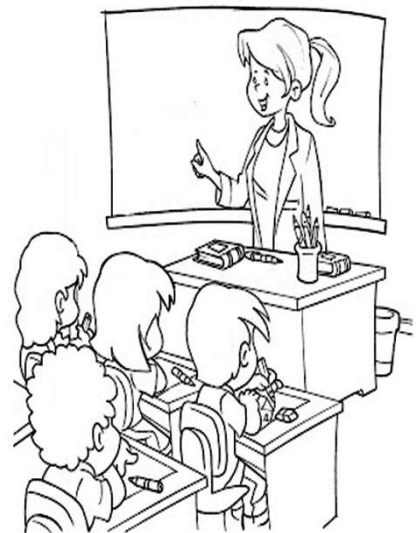
Integrales, ya que cubren todas las esferas que guardan relación con la dignidad humana.

Imprescriptibles, ya que su vigencia está relacionada con la existencia del género humano.

Irrenunciables e inalienables, ya que dada su naturaleza no cabe renuncia ni disposición arbitraria de los mismos.

Inviolable: ya que su sola existencia impone al Estado, a la comunidad internacional y a todas las personas, un deber genérico e inalienable de respeto, pro, protección y promoción.

Progresivos, ya que el desarrollo de la conciencia social en colectiva de la dignidad humana amplía y no reduce su ámbito de protección.



⁹ Conceptos básicos derechos humanos y salud pública. Autores. Alicia Yamin – Universidad de Columbia, Mario Ríos – APRODEH, Raquel Hurtado – Flota Tristán.

DERECHOS HUMANOS

Artículo 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derecho y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, 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.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 4

Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre; la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas.

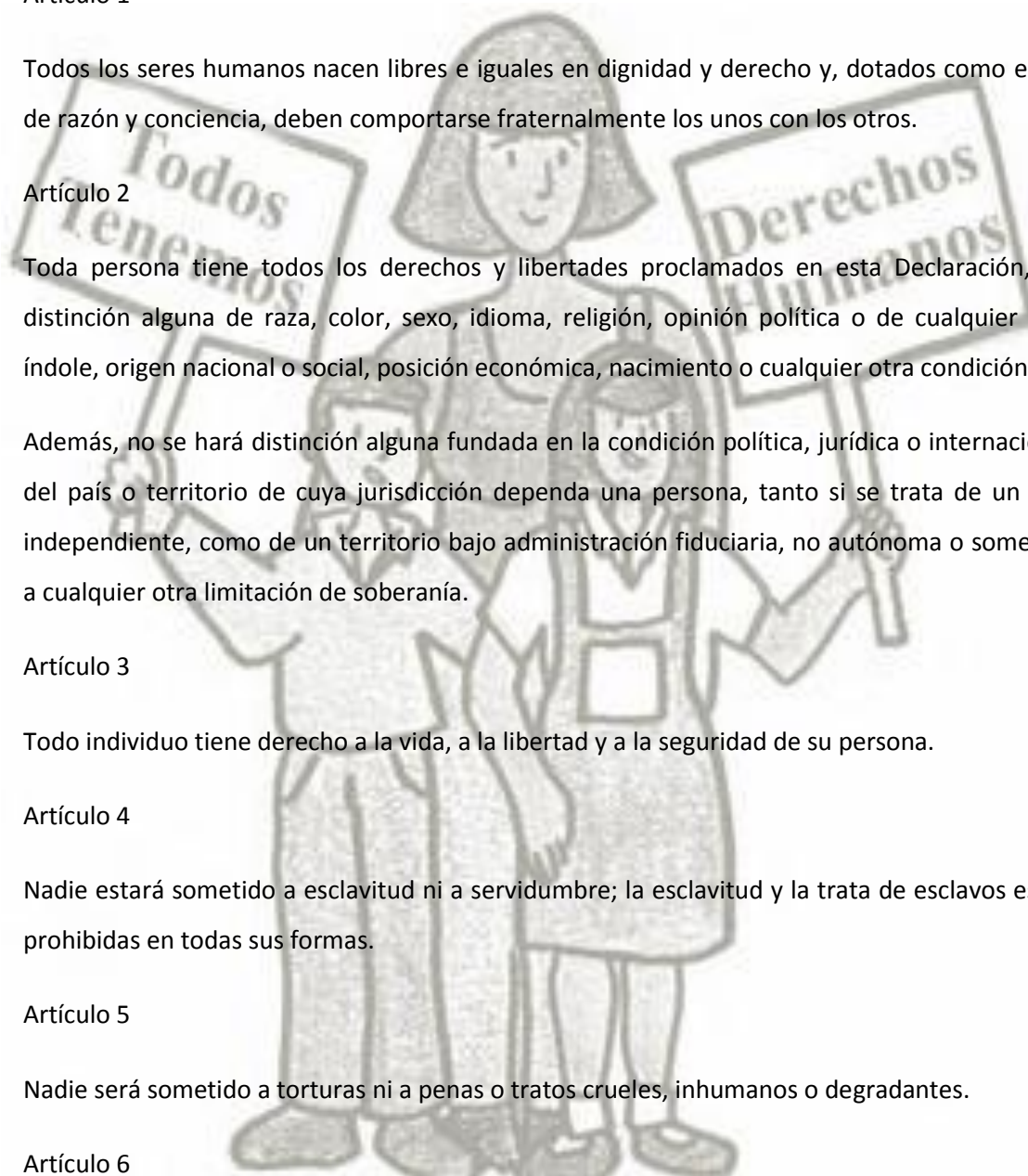
Artículo 5

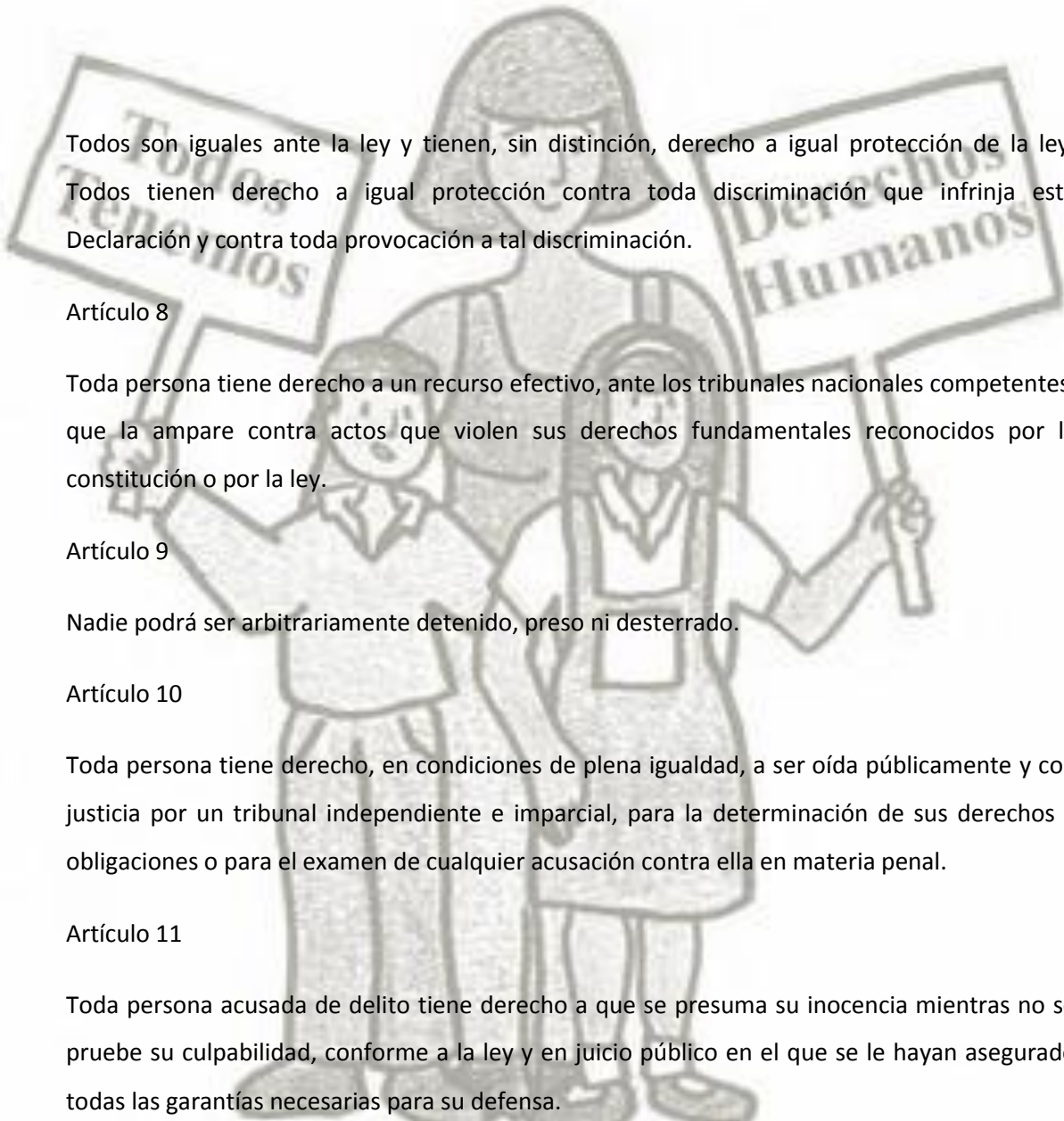
Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 6

Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 7





Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 8

Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo, ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley.

Artículo 9

Nadie podrá ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado.

Artículo 10

Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.

Artículo 11

Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en el que se le hayan asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.

Nadie será condenado por actos u omisiones que en el momento de cometerse no fueron delictivos según el Derecho nacional o internacional. Tampoco se impondrá pena más grave que la aplicable en el momento de la comisión del delito.

Artículo 12

Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Artículo 13

Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado.

Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país.

Artículo 14

En caso de persecución, toda persona tiene derecho a buscar asilo; y a disfrutar de él, en cualquier país.

Este derecho no podrá ser invocado contra una acción judicial realmente originada por delitos comunes o por actos opuestos a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 15

Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.

A nadie se privará arbitrariamente de su nacionalidad ni del derecho a cambiar de nacionalidad.

Artículo 16

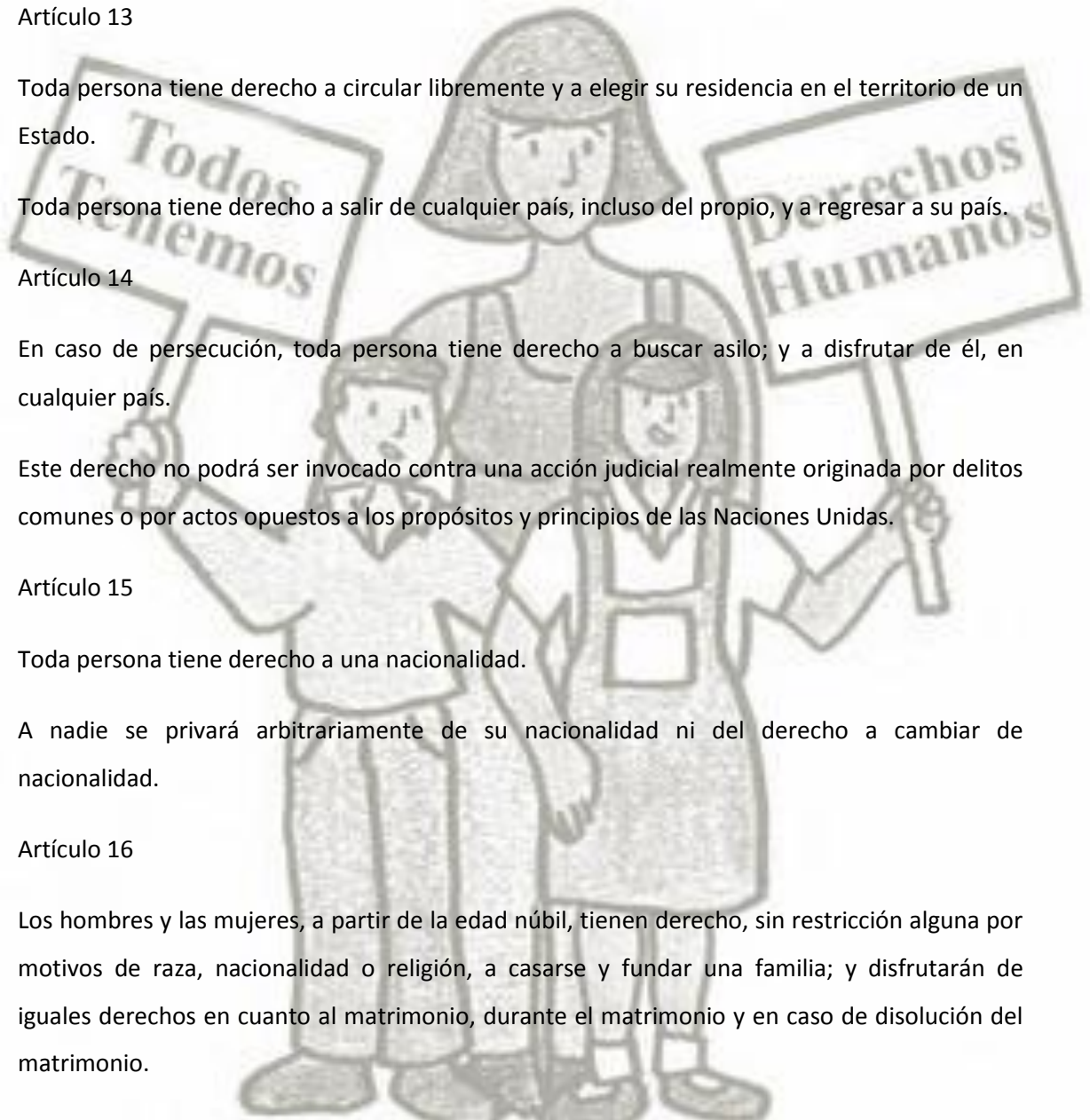
Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia; y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.

Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.

La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Artículo 17

Toda persona tiene derecho a la propiedad, individual y colectivamente.



Nadie será privado arbitrariamente de su propiedad.

Artículo 18

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

Artículo 19

Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Artículo 20

Toda persona tiene derecho de libertad de reunión y de asociación pacíficas.

Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación.

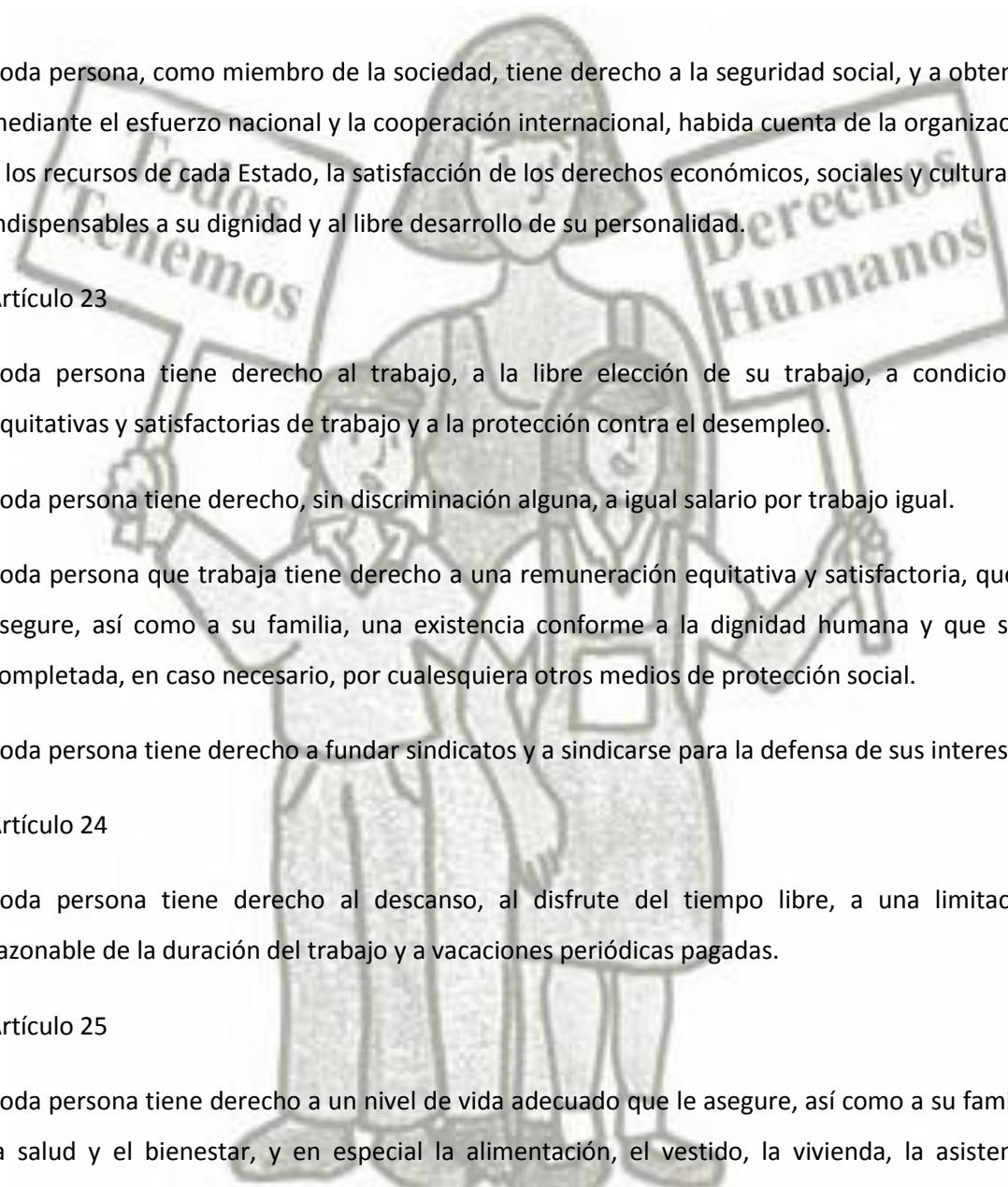
Artículo 21

Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país directamente o por medio de representantes libremente escogidos.

Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.

La voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público; esta voluntad se expresará mediante elecciones auténticas que habrán de celebrarse periódicamente, por sufragio universal e igual y por voto secreto u otro procedimiento equivalente que garantice la libertad del voto.

Artículo 22



Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 23

Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.

Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.

Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.

Artículo 24

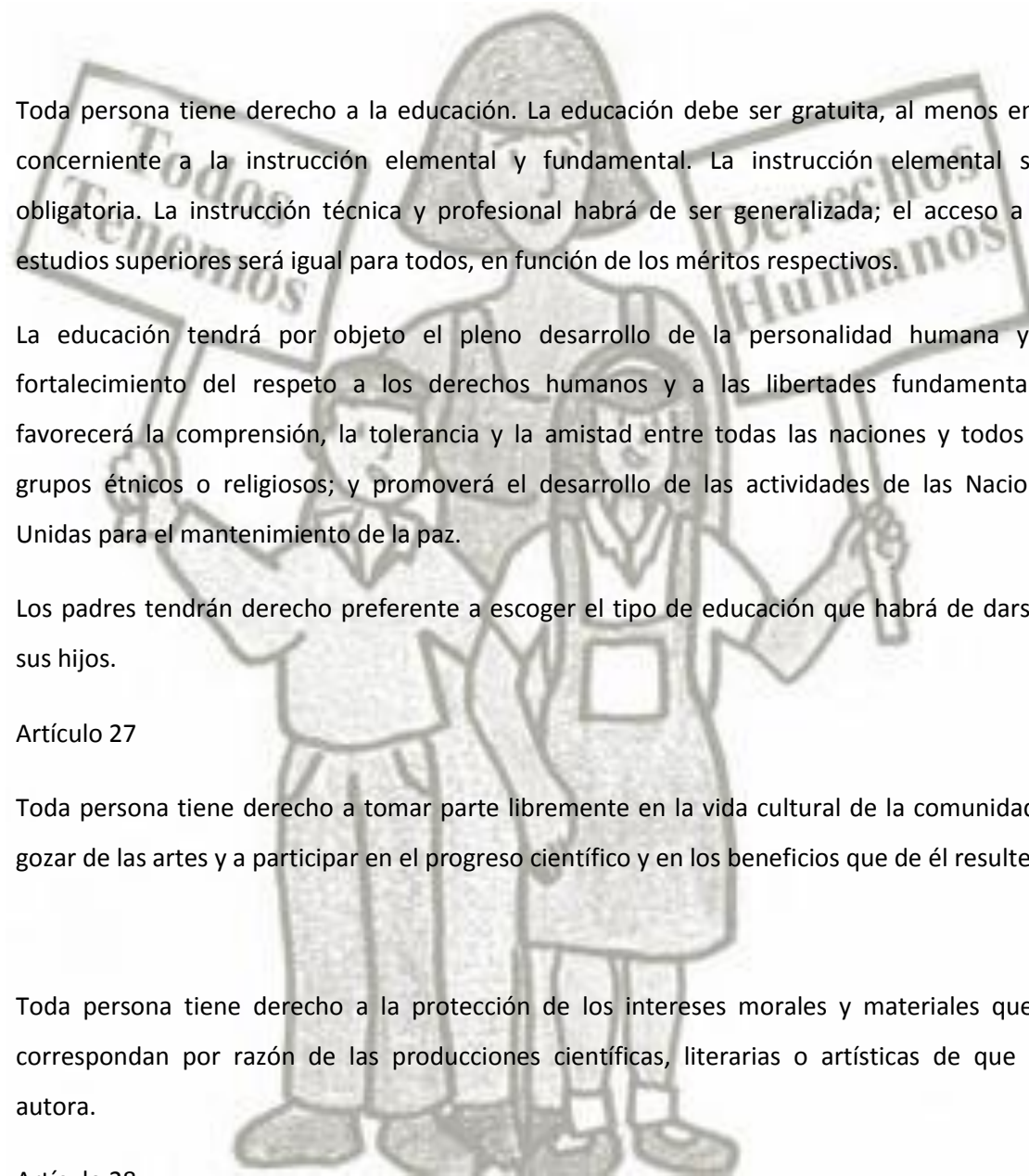
Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.

Artículo 25

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Artículo 26



Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos; y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.

Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos.

Artículo 27

Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.

Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

Artículo 28

Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.

Artículo 29

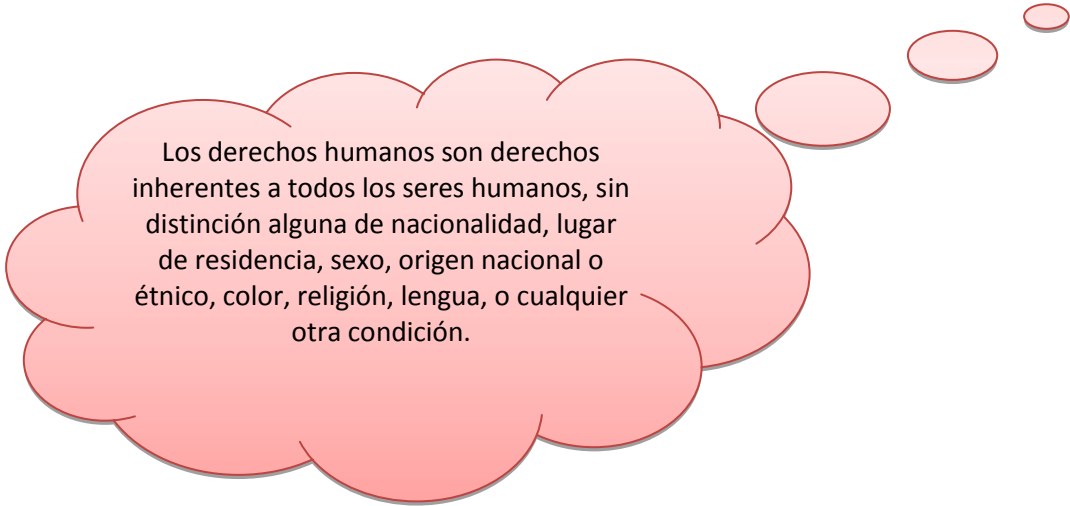
Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.

En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.

Estos derechos y libertades no podrán en ningún caso ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 30

Nada en la presente Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración de Derecho a una atención digna



Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición.

DERECHOS DEL PACIENTE

Derecho a no ser discriminado.

Derecho a la confidencialidad

Derecho a la información

Derecho a decidir



Los derechos humanos incluyen el derecho a la vida y a la libertad, la libertad de opinión y de expresión, el derecho al trabajo y la educación y muchos más, así como prohíben la esclavitud y la tortura. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna

DERECHOS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

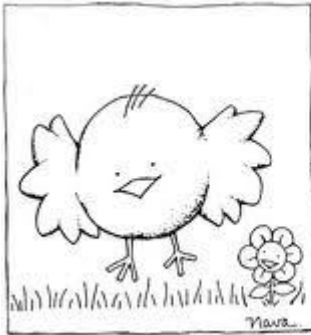
El paciente tiene derecho a que se le atienda con consideración y respeto.

2. El paciente tiene derecho a obtener de su médico toda la información disponible relacionada con su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en términos razonablemente comprensibles para él. Cuando médicamente no sea aconsejable comunicar esos datos al paciente, habrá de suministrarse dicha información a una persona adecuada que lo represente. El paciente tiene derecho a saber el nombre completo del médico responsable de coordinar su atención

El paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral, inclusive la de un representante de su religión



3. El paciente tiene derecho a que su médico le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado



Tú tienes derecho a la vida, a la integridad y a vivir en libertad en condiciones de seguridad.

previamente a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento. Excepto en las urgencias, la información que ha de darse al paciente para que pueda dar su consentimiento informado ha de incluir al menos lo relativo al procedimiento o

tratamiento específico, los riesgos médicos significativos asociados y la probable duración de la discapacidad. Cuando hay otras opciones de atención o tratamiento médicamente significativas o cuando el paciente quiere conocer otras posibilidades, tiene derecho a recibir dicha información. El paciente también tiene derecho a saber el nombre completo de la persona responsable de los procedimientos o del tratamiento.

4. El paciente tiene derecho a rechazar el tratamiento en la medida que lo permita la ley. También tiene derecho a ser informado de las consecuencias médicas de su acción.

5. El paciente tiene derecho a que se tenga en cuenta su intimidad en relación a su propio programa de atención. La discusión del caso, las consultas, las exploraciones y el tratamiento son confidenciales y debe de conducirse con discreción. Quienes no estén directamente implicados en su atención, deben tener



© Can Stock Photo - csp5341424

autorización del paciente para estar presentes.

6. El paciente tiene derecho a que todas las comunicaciones y registros relativos a su atención sean tratados confidencialmente.

7. El paciente tiene derecho a esperar que un hospital, de acuerdo con su capacidad, le dé una respuesta razonable a su petición de servicios. El hospital debe brindar una evaluación, un servicio, o la remisión a otra institución, según lo indique la urgencia del caso. Si es médicamente permisible, un paciente puede ser transferido a otro centro, sólo después de haber recibido una información completa sobre la necesidad de dicho traslado y una explicación completa sobre las opciones posibles. La institución a la que vaya a ser transferido el paciente ha de dar su aceptación previa a dicha transferencia.

8. El paciente tiene obtener información de cualquier relación de su hospital con otros centros sanitarios o instituciones educativas en todo lo que pueda estar relacionado con su atención. El paciente tiene derecho a que se le informe sobre la existencia de cualquier relación profesional entre personas que lo estén tratando y tiene derecho a conocer los nombres completos de estas personas.

9. El paciente tiene derecho a ser advertido en caso de que el hospital se proponga realizar experimentación humana que afecte su atención o tratamiento. El paciente tiene derecho a rechazar su participación en dichos proyectos de investigación.

10. El paciente tiene derecho a esperar una continuidad razonable de atención. Tiene derecho a saber con anticipación qué horas de consulta y qué médicos están disponibles y dónde. El paciente tiene derecho a confiar en que el hospital proveerá los medios para que su médico, o alguien en quien



éste delegue, le informe sobre sus necesidades de atención de salud posteriores a su alta.

11. El paciente tiene derecho a examinar y recibir explicación de la factura de sus gastos, independientemente de quién vaya a abonar la cuenta.

12. El paciente tiene derecho a conocer el derecho a normas. y reglamentos hospitalarios aplicables a su conducta como paciente.

MIENTRAS LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PACIENTES SEAH RESPETADOS LA SOCIEDAD ENTERA HABRA DADO UN GRAN PASO EN CUANTO AL RESTEPO TE LA SOBRIEDAD HUMANA Y SE PODRA DECIR QUE LA HUMANIDAD TIENE CALIDAD HUMANA



DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE

EXIGE TUS DERECHOS

- ◆ -Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.
- ◆ -Recibir un trato digno, respetando su privacidad.
- ◆ -Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.
- ◆ -Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.
- ◆ -Ser informado de los costos de su atención de salud.
- ◆ -No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.
- ◆ -Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.
- ◆ -Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.
- ◆ -Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.
- ◆ -Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.



- ◆ -A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.
- ◆ Donde sea pertinente, se cuente con señalética y facilitadores en lengua originaria.
- ◆ -Que el personal de salud porte una identificación.
- ◆ -Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.
- ◆ -Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.

Y CUMPLE TUS DEBERES

- ◆ Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.
- ◆ Conocer y cumplir el reglamento interno y resguardar su información médica.
- ◆ Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.
- ◆ Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.
- ◆ Tratar respetuosamente al personal de salud.

El 01 de octubre de 2012 entra en vigencia la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes que establece cuáles son los derechos y deberes de las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención de salud.



PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
ALQUILER DE COMPUTADORAS	10 horas	0.80	8 dólares
MATERIALES			
Lápiz.			
Caja de marcadores permanentes.	3	0.25	0.75
Caja de marcadores tiza líquida.	1	5.00	5.00
Pliegos de papel periódicos.	1	5.00	2.00
Pliegos de cartulina.	2	2.00	3.00
Esferos.	15	0.20	1.50
Resmas de papel bond.	3	0.50	3
Impresiones a color.	1	3	15.00
	3	0.03	
TOTAL			108 Dólares

Son 108 (siento ocho) dólares americanos

VIABILIDAD

Social: Para la ejecución de la propuesta se cuenta a los pacientes y personal de enfermería, ya que se pretende alcanzar un Objetivo común en bienestar de los pacientes en cuanto a los derechos humanos.

SOSTENIBILIDAD

Para que esta propuesta sea sostenible se propone que le Personal de enfermería que labora en el Hospital Gustavo Domínguez de Santo Domingo reciba un manual de derechos humanos del paciente para que los ponga en práctica con los pacientes que tenga a su cargo y que los nuevos internos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar puedan seguir realice charlas educativas continuas a los pacientes y usuarios.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

INTERNAS ROTATIVAS ENFERMERIA PERIODO 2012- 2013

ACTIVIDADES	O	N	D	E	F	M	A	M	J	JL	A	S	O	N	D	RESPONSABLES
Búsqueda del tema de tesis		→ 21														IRÉ. GABRIELA VANESSA RIERA ESTRADA MIRIAM MARELENE PATIN PATIN
Denuncias del Tema de Investigación y aprobación CIE			→	4												IRÉ. GABRIELA VANESSA RIERA ESTRADA MIRIAM MARELENE PATIN PATIN
Designación de Directores (as) de tesis				→ 12												Vicedecanato CIE Directora Escuela de Enfermería

Desarrollo del proyecto primera parte Tema, objetivos, justificación, problema, hipótesis, variables Operacionalización de las variables, diseño metodológico y aplicación de instrumentos de recolección de la información																	IRÉ. GABRIELA VANESSA RIERA ESTRAM MARELENE PATIN PATIN DR. MANUEL ALBAN L.
Desarrollo de la propuesta																	IRÉ. GABRIELA VANESSA RIERA ESTRADA

																		MIRIAM MARELENE PATIN PATIN DR. MANUEL ALBAN L.
Presentación primer borrador del proyecto al director de tesis																		IRÉ. GABRIELA VANESSA RIERA ESTRADA MIRIAM MARELENE PATIN PATIN
Designación de Vocales y presentación de borradores																		
Defensa del trabajo de Investigación																		IRÉ. GABRIELA VANESSA RIERA ESTRADA MIRIAM MARELENE PATIN PATIN

ANEXOS

ANEXO I

ENCUESTAS APLICADAS A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ

1. **¿Se le ha hecho conocer las normas y reglamentos hospitalarios aplicables a los pacientes del hospital?**
 - Si
 - No
2. **¿El personal de salud que labora en este hospital le ha explicado en algún momento sobre los derechos y obligaciones que tiene usted como paciente?**
 - Si
 - No
3. **¿La atención que usted recibió por parte del personal de enfermería del hospital Dr. Gustavo Domínguez ha sido con un trato manifestando: empatía, calidez y amabilidad?**
 - Si
 - No
 - Algunas veces
4. **¿Ud. Observo privilegios hacia otros pacientes cuando acudió a recibir atención médica por parte del personal de enfermería?**
 - Si
 - No
 - Algunas veces
5. **¿Al momento que ud llegó al hospital por emergencia recibió una atención rápida y oportuna por parte del personal de enfermería?**
 - Si
 - No
 - Algunas veces
6. **¿Cuándo ha recibido atención por parte del personal de enfermería antes de darle atención se han presentado por el nombre?**
 - Si
 - No
 - Algunas veces

7. ¿El personal de enfermería le explico cada procedimiento que se le realizo durante su permanencia hospitalaria?
- Si
 - No
 - Algunas veces
8. ¿Durante los diferentes exámenes físicos que el personal de enfermería le ha realizado su privacidad ha sido respetada?
- Si
 - No
 - Algunas veces
9. ¿A recibido un trato inadecuado por parte del personal de enfermería, cuando Ud. se ha negado a que le realicen algún procedimiento que a Ud. le causa un poco de temor?
- Siempre
 - Algunas veces
 - Nunca
10. ¿Le han explicado constante el personal de enfermería para qué sirve la medicación que se le administra y sus posibles reacciones adversas?
- Si
 - No
 - Algunas veces
11. ¿Cuándo Ud. ha estado hospitalizado y han llegado estudiantes de enfermería las licenciadas a cargo le han explicado que ellos son estudiantes y que están en periodo de aprendizaje antes de dejarles con usted para que le atiendan?
- Si
 - No
 - Algunas veces
12. ¿El personal de enfermería le permiten estar presente con su familiar hospitalizado cuando se entregan el turno el personal de enfermería?
- Si
 - No
 - Algunas veces
13. ¿El personal de enfermería le facilita y le ayuda al momento que le dan de alta en la salida del hospital?
- Siempre
 - Algunas veces
 - Nunca

14. ¿Cuándo le han dado de alta el personal de enfermería le han explicado como tomar la medicación, cuando debe acudir al hospital o centros de salud, medidas preventivas para evitar que su salud se vuelva a empeore?

- Si
- No
- Algunas veces

15. ¿Considera Usted como paciente que ha sido atendido de una manera correcta?

- Si
- No
- Más o menos

16. ¿Por el trato del personal de enfermería Ud. se ha sentido alguna vez deprimido o maltratado?

- Si
- No

ANEXO II

ENCUESTAS APLICADAS AL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ

1. **¿Usted, al momento del ingreso del paciente le ha informado sobre los servicios que presta esta casa de salud?**
 - Si
 - No
2. **¿Usted Como Parte Del Equipo De Salud Vela Por El Bienestar Del Paciente respetando y protegiendo sus derechos?**
 - Si
 - No
3. **¿Usted al realizar un procedimiento de enfermería al paciente le explica de que se trata el procedimiento?**
 - Si
 - No
4. **¿Usted ha brindado cuidados de acuerdo a las necesidades y prioridades del paciente?**
 - Si
 - No
5. **¿Cuándo entrega y recibe el turno, permite la presencia de un familiar del paciente?**
 - Siempre
 - Algunas veces
 - Nunca
6. **¿Cuándo Ud. realiza un procedimiento clínico-quirúrgico al paciente lo realizo en un ambiente privado?**
 - Si
 - No
 - Algunas veces
7. **¿Ud. le explica a los pacientes para que sirven los medicamentos prescritos por el médico y sus posibles reacciones adversas al momento de administrar?**
 - Si
 - No
 - Algunas veces
8. **¿Los equipos y materiales (fonendoscopio, tensiómetro, equipos de cirugía) que Ud utiliza para realizar un procedimiento a los pacientes están en óptimas condiciones?**
 - Si
 -

- No
 - Pocos
9. **¿Ud. dialoga y escucha al paciente cuando expresa sentimientos y emociones con relación al estado de su salud?**
- Siempre
 - Algunas veces
 - Nunca
10. **¿Qué derechos pone en práctica con los pacientes que tiene a su cargo?**
- Derecho a la información
 - Derecho a la intimidad
 - Derecho a recibir una explicación comprensible a cerca del tratamiento
 - Derecho a que se respete su voluntad
 - Todos los anteriores
 - Ninguno de los anteriores
11. **¿Cuándo Ud tiene a su cargo estudiantes de enfermería les explica a los pacientes?**
- Si
 - No
 - Algunas veces
12. **¿Cuándo un paciente fallece en su guardia, Ud. ayuda a afrontar la situación emocional de los familiares?**
- Si
 - No
 - Algunas veces
13. **¿Usted pone en práctica los principios científicos en enfermería en los procedimientos que aplica en el usuario?**
- Si
 - No
 - Algunas veces
14. **¿Usted al realizar un procedimiento de enfermería al paciente cumple con las normas de bioseguridad?**
- Si
 - No
15. **¿En algún momento usted ha sido agredida(a) por parte del paciente?**
- Si
 - No

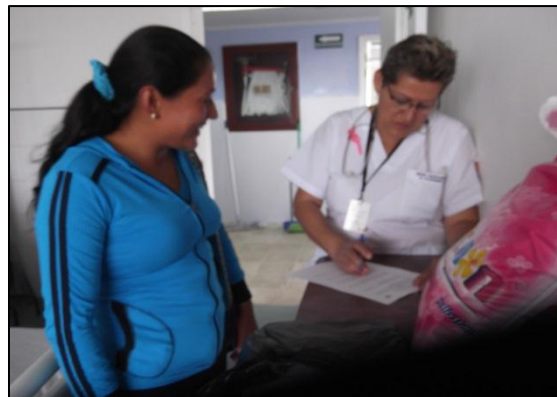
ANEXO III

FOTOGRAFIAS

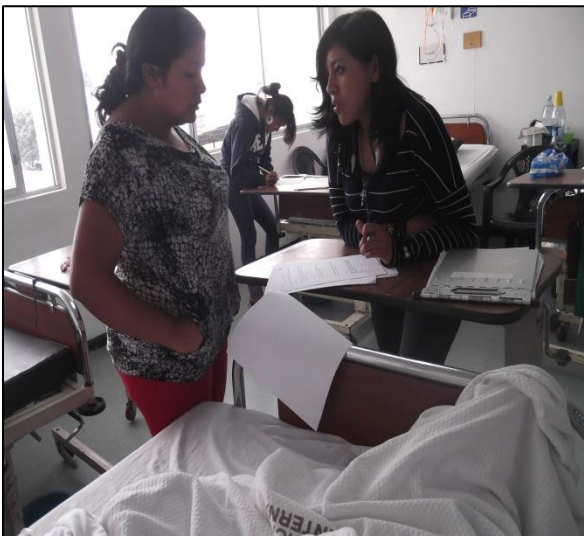
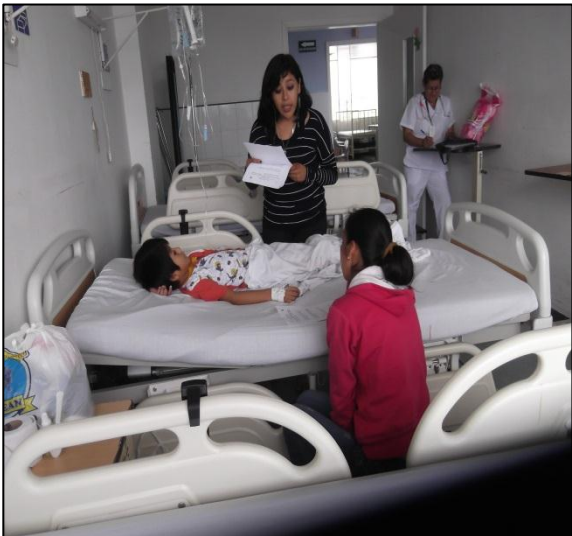
Hospital Gustavo Domínguez de la provincia de santo domingo



Aplicación de encuesta al personal de enfermería



Encuesta aplicada a los pacientes



Charlas educativas sobre derechos humanos a los pacientes



Socialización del manual de derechos humanos con el personal de enfermería



BIBLIOGRAFIA

- ✓ Gorge Sosa Meza (2002).Estudio De Derechos Humanos Fundamentales (pp313-323) Ecuador: Editorial Jurídica Migue Mosquera.
- ✓ Cita En El Texto (Gorge Sosa Meza 317)
- ✓ Luis M. García, José M. Ipohorski. Santiago Ottaviano Y Gabriela Jugo (2002).Los Derechos Humanos En El Proceso Penal (pp 19-21) Buenos Aires: Editorial Abaco De Rodolfo Depalma
- ✓ Cita En El Texto (Gorge Sosa Meza 19)
- ✓ Gorge Sosa Meza (2002).Estudio De Derechos Humanos Fundamentales(Pp 228-312)Ecuador: Editorial Jurídica Migue Mosquera
- ✓ Jorge Carpizo. Miguel Carbonell (2003).Derecho La Información Y Derechos Humanos (pp 157-160) México: Editorial Porrúa
- ✓ Cita En El Texto (Jorge Carpizo. Miguel Carbonell 159)
- ✓ ZAMORA EDITORES LTDA CALLE 35 NO 19-21 MANUAL DE ENFERMERIA Bogota D.C., COLOMBIA Citas 6-13 M 610.734
- ✓ Marion Johnson, PhD, RN, Sue Moorhead, PhD, RN, Gloria Bulechek PhD, RN, FAAN
- ✓ Howard Butcher PhD, RN, PMHCNS- BC Meridean Maas, PhD, RN, FAAN Elizabeth Swanson, PhD, RN, vínculos de NOC y NIC a Nanda-I y Diagnosticos médicos(,2012) (pp 3-8-25-36) Barcelona ,España:Editorial GEA Consultoria editorial, S.L. Cita en el texto (Howard Butcher PhD, RN, PMHCNS- BC Meridean Maas, PhD, RN, FAAN Elizabeth Swanson, PhD, RN.
- ✓ Elsa Almeida de Jara ,Rosa C. de Yepes Magdalena G. de zuares Mariana M. de Rosas Germania S. de Herrera Giovanna S. de Yanes (2005-2006) Manual de la enfermería, enfermería básica(pp 11-47) Madrid España: Edicion MMV Cita en el texto (Elsa Almeida de Jara ,Rosa C. de Yepes Magdalena G. de zuares Mariana M. de Rosas Germania S. de Herrera Giovanna S. de Yanes .
- ✓ LEXUS (2011) Manual de enfermería (pp 1-22) ESPAÑA: Editorial lexus
- ✓ CITA EN el TEXTO (LEXUS)
- ✓ Oficina del alto comisionado de los derechos humanos.(10de noviembre de 2013) Naciones Unidad derechos Humanos(Mensaje de Blog).Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>

- ✓ Marco Antonio (10de noviembre de 2013) Derechos Humanos (Mensaje de Blog).Recuperado de <http://losderechosdeloshumanos.blogspot.com/2008/01/caractersticas-de-los-derechos-humanos.html>
- ✓ Naciones Unidad.(11de noviembre de 2013) Carta de las Naciones Unidad .Recuperado de <http://www.un.org/es/documents/charter/intro.shtml>
- ✓ Conceptos básicos derechos humanos y salud pública. Autores. Alicia Yamin – Universidad de Columbia, Mario Ríos – APRODEH, Raquel Hurtado – Flota Tristán

GLOSARIO.

Absolución

Resolución judicial en que al acusado se le declara inocente de los cargos formulados, determinando que la persona no tiene responsabilidad legal por los crímenes que se le imputaban.

Acción urgente

Mecanismo utilizado por las Organizaciones No Gubernamentales, ONG, o por las víctimas de violaciones a los derechos humanos, para transmitir hechos que estiman graves a organismos nacionales e internacionales de protección de estos derechos.

Autodeterminación de los pueblos

Principio de Derecho Internacional Público en virtud del cual todo pueblo tiene derecho a determinar con plena libertad, sin injerencias, su condición política, y a proseguir su desarrollo económico, social y cultural.

Discriminación

La discriminación se produce cuando existe un trato de inferioridad hacia una persona, grupo o colectividad por motivos raciales, sexuales, políticos o religiosos. Involucra una acción que muchas veces se basa en reglas injustas o en prejuicios de personas que se consideran a sí mismos superiores y que por ello niegan a otros los derechos básicos y el acceso a beneficios sociales.

Humanitario

Consideración humana que busca disminuir los padecimientos y sufrimientos de los seres vivos. Se refiere también al respecto a los bienes protegidos.

Intolerancia

Es la intransigencia y la falta de respeto hacia las opiniones o prácticas ajenas y, como consecuencia, hacia las personas. La intolerancia niega el trato justo o igual

Irrenunciabilidad

Calidad de aquello a lo cual no se puede válidamente renunciar. Los derechos humanos, reconocidos como inalienables por la Constitución colombiana, no son renunciables por las personas, pues su abandono implicaría ignorar la dignidad sobre la cual se fundamentan.

Pretensión

Derecho que una persona afirma tener sobre un determinado bien jurídico.

Prevaricación

Infracción jurídica consistente en la actuación de un funcionario en contra de los deberes legalmente impuestos al ejercicio de su cargo.

Principio de no injerencia

Principio clásico del derecho internacional, consagrado en el artículo 2.7. De la Carta de las Naciones Unidas, que consiste en que ningún país puede intervenir en los asuntos internos de otros y que determina, en ocasiones, junto con otros factores, la imposibilidad de protección internacional de los derechos humanos

Refugiado

Persona que ha huido de su país de origen porque su vida, su seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia generalizada, la opresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que perturban gravemente el orden público.

Reglamento

Conjunto de normas jurídicas emanadas del poder ejecutivo que desarrollan el contenido normativo de las leyes ordinarias, precisando su significado y alcance

Reglamento

Conjunto de normas jurídicas emanadas del poder ejecutivo que desarrollan el contenido normativo de las leyes ordinarias, precisando su significado y alcance.

Sistematicidad

Propiedad de los derechos humanos y de las normas jurídicas que los reconocen que permite afirmar su unidad y su correcta interpretación y aplicación.

Totalitario

Tipo de Estado donde no se reconocen ni garantizan los derechos humanos, caracterizándose por la imposición de la ideología oficial del autoritarismo y por el imperio del terror.

Valor

Ideal pre normativo que inspira cualquier tipo de conducta social y que actúa como criterio legitimador o deslegitimador del mismo.

Vigencia

Propiedad de las normas jurídicas por virtud de las cuales se afirma su existencia, y en consecuencia, como potencialmente aplicables.

Violaciones (de los derechos humanos)

Son aquellas conductas antijurídicas, lesivas de los bienes de la personalidad, que atentan contra los derechos del ser humano, en cuanto que miembro de la humanidad. Pueden ser realizados por el Estado, bien directamente, bien indirectamente -por omisión-, al amparo de su poder hegemónico. Pueden ser realizadas también por particulares y grupos sociales.