

Percepción del cumplimiento de la Carta de Derechos de los Pacientes: experiencia de 8 años en un hospital público

Perception of adherence to the Patient's Bill of Rights: 8 years experience in a public hospital

María De la Luz Casas-Martínez,¹ Emilia Guadalupe Zepeda-López²

RESUMEN

Introducción. En concordancia con el Programa Nacional de Salud, la CONAMED en 2002 elaboró la Carta de Derechos de los Pacientes, con la finalidad de llevar a la práctica el concepto de autonomía y respeto a las decisiones en salud. Esta carta fue publicada obligatoriamente en todos los hospitales públicos y privados de nuestro país.

El objetivo de este estudio fue comparar la percepción del cumplimiento de la Carta de Derechos de los Pacientes con un intervalo de ocho años en un hospital público de la Ciudad de México.

Material y métodos. Se elaboró un cuestionario autoadministrado a sujetos voluntarios, derechohabientes de un hospital público de tercer nivel situado en la capital mexicana, relativo a la Carta de Derechos de los Pacientes. El intervalo entre las dos etapas del estudio fue de 8 años (2003 y 2011).

Resultados. Se observó un incremento importante en el apoyo al desarrollo de la autonomía y las decisiones libres e informadas por los pacientes (56%). La percepción de atención médica de calidad y calidez tiene un alto porcentaje (80 a 90% en forma global). Una oportunidad de mejora identificada está en el tiempo de espera para recibir atención oportuna. Los pacientes consideran que el tiempo de espera ha sido desfavorable en un 27% más que en el 2003.

Conclusiones. Es necesario impulsar, reconocer y promover la Carta de Derechos de los Pacientes, como un instrumento eficaz para lograr que todos los pacientes de nuestro país tengan acceso a una medicina de alta calidad y calidez.

Palabras clave: bioética, derechos del paciente, dignidad, comunicación, Carta de derechos de pacientes.

ABSTRACT

Introduction. In line with the National Health Programme, the CONAMED (National Commission of Medical Arbitration) elaborated in 2002 the Charter of Patient Rights (also named Patient's Bill of Rights) to implement the concept of autonomy and respect of health decisions. It was published without fail in all public and private hospitals of the country.

The goal of this test was to compare the perception of the Charter of Patient Rights compliance with an interval of eight years in a public hospital of Mexico City.

Material and methods. A self-administered questionnaire was applied to volunteers, right holders of a third level public hospital located in Mexico City, regarding the Charter of Patient Rights. The interval between the two stages of the study was of 8 years (2003 and 2011).

Results. An important increase was observed in the

¹ Departamento de Bioética. Escuela de Medicina. Universidad Panamericana. México. Presidente de la Academia Mexicana de Bioética.

² Candidata a maestra en bioética. Escuela de Medicina. Universidad Panamericana. México.

Folio: 170/12 Artículo recibido: 28-02-2012 Artículo reenviado: 03-07-2012 Artículo aceptado: 08-08-2012

Correspondencia: Dra. María de la Luz Casas Martínez. Jefa del Departamento de Bioética de la Escuela de Medicina Universidad Panamericana, México. Donatello 59, Col. Insurgentes Mixcoac, Del. Benito Juárez, C. P. 03920. México D. F. Correo electrónico: mcasas@up.edu.mx.

support of the development of autonomy and free and informed decisions by the patients (56%). The perception of high quality and warmth in medical attention has a high percentage (80 to 90% globally). An identified opportunity of improvement is the one regarding the waiting time to receive medical attention. The patients consider that the waiting time has been unfavorable 27% more than in 2003.

INTRODUCCIÓN

El mensaje central del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 destaca el esfuerzo que se hará para progresar en la salud de los mexicanos, lo que supone entre muchos otros, la aplicación de las normas y los procedimientos en las instituciones con un sentido centrado en la tradición social. De igual forma, se considera que para hacer realidad estos proyectos, México debe contar con un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de los mexicanos, que amplíe sus posibilidades de elección, que cuente con instancias eficaces para la presentación de quejas y con mecanismos de participación en la toma de decisiones. Para coadyuvar al cabal cumplimiento de estos compromisos, surge la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, la cual propone mejorar la calidad de los servicios de salud abatiendo las desigualdades entre entidades, instituciones y niveles de atención, lo que implica entre otros aspectos, garantizar un trato digno a los usuarios, proporcionarles información completa y una atención oportuna. Por ello, el Programa Nacional de Salud destaca la importancia del respeto a los derechos de los pacientes, fomentando una cultura de servicio orientada a satisfacer sus demandas, lo que entraña respetar su dignidad y autonomía, garantizar la confidencialidad de la información generada en la relación médico-paciente y brindar una atención que minimice los múltiples puntos de espera.¹⁻³

La CONAMED en 2002 elaboró la Carta de Derechos de los Pacientes, con la finalidad de llevar el concepto de autonomía y respeto a las decisiones en salud. Esta Carta fue publicada obligatoriamente en todos los hospitales públicos y privados de nuestro país. Los enunciados, claros y concretos, son el resultado de un marco conceptual previo que amplía los significados depositados en estos enunciados.⁴

Dada la importancia para promover un cambio en la relación médico-paciente acorde al modelo de responsabilidad compartida, es necesario contar con un seguimiento de este compromiso.

La Carta de Derechos de los Pacientes fue conformada de acuerdo a los lineamientos internacionales y nacionales que actualmente rigen la práctica médica en calidad cien-

Conclusions. It is necessary to boost, recognize and promote the Charter of Patient Rights as an efficient instrument so that all patients of our country can have access to high quality and warmth in medical services.

Key words: bioethics, patient rights, dignity, communication, patient's bill of rights, Patient charter of rights.

tífica y ética. Su base es el consentimiento bajo información previa, en el cual se incluyen numerosos parámetros de decisión, como es el hecho de conocer el diagnóstico, pronóstico, alternativas y tratamiento propuesto, así como el nombre de su médico tratante, trato ético y científico de los responsables de salud y haber sido consultado sobre su manejo. Los postulados de este documento son aceptados como parte de los criterios de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud en nuestro país.²⁻⁴

La calidad de los servicios de salud tiene un pilar muy importante en la relación médico-paciente. Actualmente, el paciente conoce mejor sus derechos y la relación se ha vuelto más compleja. El mejorar las relaciones en el equipo de salud (en las instituciones) favorece no tener una medicina defensiva, que despersonaliza este trato entre humanos.⁵

Agustín Ramírez señala que el derecho a la salud consagrado en el artículo 4º de la Constitución, es una garantía individual y por tanto requiere de su aplicación precisa y completa. Es esencial que el profesional piense en una medicina reflexiva, ética y humanista, profundamente generosa, plena de raciocinio clínico y de entrega total al enfermo.⁶

El fin de estos documentos es perseguir el bienestar de las personas: la asistencia médica debe someterse a patrones éticos, deontológicos y legales y dispensar un sentido humano.⁷

Los derechos de los pacientes deben ser la naturaleza fundamental, de carácter instrumental, de información y decisión. El paciente requiere ser debidamente informado, de forma comprensible, humana y respetuosa, con principios rectores, para lograr la humanización de la asistencia. Tales lineamientos se encuentran establecidos también en la Ley General de Salud Mexicana, el Código de Conducta para el Personal de Salud de la y el Código de Bioética para el Personal de Salud de la Secretaría de Salud.¹⁰⁻¹²

Debido al entorno normativo y cultural en el que nace, así como por los años que han transcurrido desde su aparición y los reforzamientos positivos que han surgido desde entonces, es previsible que el personal de salud haya modificado su percepción hacia este instrumento.

El objetivo de este estudio fue comparar la percepción de cumplimiento de la carta de derechos del paciente elaborada por la CONAMED en una institución pública de salud de tercer nivel de atención en un periodo de ocho años.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se elaboró un cuestionario autoadministrado que fue aplicado a una muestra por conveniencia constituida por 200 sujetos voluntarios, derechohabientes de un hospital de tercer nivel de concentración situado en la capital mexicana. En la primera etapa el instrumento se aplicó a 100 sujetos (año 2003) y en la segunda, a otros 100 voluntarios (año 2011).

El instrumento constó de 28 preguntas de tipo mixto, binominales y abiertas, según la técnica de Rojas. (Anexo 1)

Con objeto de aclarar, precisar y regular el cuestionario, se realizó una prueba piloto de evaluación metodológica a 20 personas. Para la validación se utilizó la técnica de Cornell en escalograma, con coeficiente de reproductividad entre cero y uno.

Con objeto de saber si las frecuencias en las respuestas a las preguntas del cuestionario son iguales o diferentes entre ambos bloques de contrastación (2003 vs 2011) se utilizó la Prueba de Chi cuadrada, conside-

rando una diferencia como estadísticamente significativa con un valor de $p < 0.05$.

El estudio se apegó al Reglamento de Investigación Clínica en la Ley General de Salud Mexicana, así como a la Declaración de Helsinki VI.¹² Clasificación de estudio tipo I, sin riesgo según Reglamento de la Ley General de Salud de México en Materia de Investigación para la Salud.¹³

Se incluyó en la encuesta un campo para solicitar el permiso de utilización de la encuesta con fines didácticos y de divulgación en forma anónima y confidencial. La identificación de la institución se conserva anónima. El consentimiento verbal se colectó al momento de contestar el cuestionario.

RESULTADOS

Se identificaron diferencias estadísticamente significativas en 9 de las 28 preguntas. De ellas, en las 8 preguntas relacionadas con aspectos de información sobre el motivo de internamiento, solicitud del consentimiento informado y participación en un proyecto de investigación, se observó un avance al comparar los 2 periodos de estudio. Sin embargo, en relación a la percepción del tiempo para recibir una adecuada atención médica, el porcentaje de pacientes satisfechos ha disminuido. (Cuadro 1).

Cuadro 1. Diferencias en la percepción sobre los derechos de los pacientes, 2003 vs 2011.

Nº DE PREGUNTA	PREGUNTA	2003	2011	P
2	¿Considera adecuado el tiempo que tardaron en darle la debida atención médica?	100	73	0.002
8	¿Conoce el motivo del internamiento?	80	98	0.000
10	¿Sabe si está en un protocolo de investigación?	8	24	0.002
11	¿Sabe de qué se trata su participación en la investigación?	8	24	0.002
12	¿Ha firmado un consentimiento?	8	23	0.003
19	¿Le han explicado el riesgo y los beneficios de cada propuesta de tratamiento?	71	90	0.001
20	¿Le solicitaron consentimiento para realizar intervención quirúrgica?	55	72	0.009
21	¿Le solicitaron firmar su consentimiento de ingreso?	55	94	0.000
23	¿Le han propuesto algún tratamiento?	37	93	0.000

En las preguntas que no registraron diferencias entre los 2 períodos, destacan, por encontrarse en ambos años con porcentajes de satisfacción que no alcanzan el 60%, las relativas a la información sobre el resultado del

procedimiento quirúrgico o de la biopsia, así como la solicitud de consentimiento informado para procedimientos invasivos o la entrega de copia del consentimiento informado. (Cuadro 2)

Cuadro 2. Oportunidades de mejoras apremiantes.

Nº DE PREGUNTA	PREGUNTA	2003 (%)	2011 (%)
24	¿Le informaron el resultado de su cirugía?	53	47
25	¿Le informaron el resultado de su biopsia?	30	21
26	¿Le solicitaron consentimiento para procedimientos invasivos?	46	56
27	¿Le dieron copia del consentimiento que firmó?	8	24

DISCUSIÓN

A nuestro conocimiento esta es una investigación original sobre el seguimiento del cumplimiento de la Carta de Derechos de los Paciente. Para confirmarlo se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva en diferentes buscadores de información médica: Comisión Nacional de Bioética de la Secretaría de Salud, PubMed, IMBIOMED, ARTEMISA y LILACS, así como revisión de los números publicados en Revista CONAMED, sin encontrar ningún artículo que reuniera estas características.

De acuerdo a los resultados de este trabajo, resulta evidente que en el período de estudio, se han registrado avances en el modelo de relación médico-paciente en esta institución: cada vez es más frecuente que el médico tome en cuenta al paciente y que éste pueda decidir, bajo sus parámetros y preferencias, en forma más libre e informada. El principio apoyado es el desarrollo de la autonomía en las personas.

Varios parámetros no presentaron diferencias amplias entre los años incluidos en el estudio, pero esto lejos de ser negativo, corresponde a una alta percepción de la población sobre la calidad y calidez de la atención ofrecida: el 86.5% considera humanitario el trato recibido; el 87% percibe un trato justo; el 88% se siente respetado, el 94% conoce su diagnóstico, el 76% contestó que se ha tomado en cuenta a su familia, 82% considera que se le han dado las explicaciones en el lenguaje y forma que él comprende; 71% considera que le han ampliado la información cuando lo ha solicitado y este hecho denota una actitud positiva en el personal de salud hacia los pacientes y familiares. Otro aspecto interesante señala que ha

disminuido el número de inconformidades con el equipo de salud, ya que en 2003 fue de 40% y en 2011 de 29%, esto es una reducción de 11 puntos porcentuales.

Sin embargo, la investigación realizada develó una serie de oportunidades de mejora en los procesos de información sobre los resultados de los tratamientos quirúrgicos, el informe del estudio anatómico-patológico de la biopsia, la solicitud de consentimiento para procedimientos invasivos y principalmente, la entrega de una copia del consentimiento escrito al paciente o a sus familiares. Si bien, en estos dos últimos ítems se aprecia una tendencia a la mejoría, es llamativo que en ninguno de ellos la frecuencia alcanza el 60%. Esto es, menos de la mitad de los pacientes recibieron una información adecuada al respecto.

La pregunta que presentó un cambio más importante en forma negativa fue: "¿Considera adecuado el tiempo que tardaron en darle la debida atención médica?" En 2003, 100% consideraban el tiempo adecuado, y en 2011 se redujo a 73%. Posiblemente la demanda creciente de atención participe en el comportamiento negativo de este parámetro. Es necesario que las autoridades del hospital generen una estrategia para corregir esta condición, ya que es un elemento importante de la calidad de la atención y puede, aun cuando se avance en otros aspectos, afectar la calidad percibida por los pacientes.

En términos generales, desde la implementación de la Carta de Derechos de los Pacientes, la percepción de los derechohabientes, en términos generales ha mejorado, se han consolidado la mayoría de los aspectos positivos encontrados en la primera evaluación y permanecen algunas oportunidades de mejora como retos para la administración y el personal de la institución.

Conclusiones

Las cartas de derechos de los pacientes han sido reconocidas en todos los países democráticos y respetuosos de los derechos humanos universales, como un elemento indispensable en el ejercicio de la medicina moderna.

México ha sido pionero latinoamericano en este tipo de documentos y ha realizado importantes esfuerzos en su divulgación y aplicación en los últimos diez años, siendo la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) en diciembre del 2001, la institución a cargo de este importante avance.

La Carta de Derechos de los Pacientes es obligatoriamente exhibida en todos los establecimientos de salud de nuestro país, es aceptada como documento reflexivo en denuncias, inconformidades y arbitrajes solicitados por los pacientes en las instancias apropiadas. Esta Carta es referencia en el estudio de la Bioética por contener los elementos indispensables para cumplir con el principio de respeto a las personas a través del ejercicio de la autonomía, previa información completa y veraz de las circunstancias que atañen a cada paciente en lo particular.

Confidencialidad, derecho a la verdad, derecho a la decisión libre e informada ha tomado un justo lugar en el campo de la salud, lo cual ha beneficiado efectivamente a la relación médico paciente y con ella al ejercicio ético y científico de la medicina.

Este artículo pone de manifiesto el impacto que tiene la correcta implementación de este documento en el compromiso institucional de otorgar a todos los pacientes una medicina de calidad y con calidez. Con este trabajo pretendemos impulsar, reconocer y promover los diversos apartados de la Carta de Derechos de los Paciente, como un instrumento eficaz para el logro de los objetivos antes propuestos.

REFERENCIAS

1. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. [acceso 02-10-2011] Disponible en: http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/pdf/PND_2007-2012.pdf.
2. Secretaría de Salud (México). Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. [acceso 02-10-2011]. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala_noticias/campañas/2001-01-25/cruzada-nacional.htm.
3. Secretaría de Salud (México). Programa Nacional de Salud 2007-2012. [acceso 02-10-2011]. Disponible en: http://portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/pns_version_completa.pdf.
4. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (México). Carta de los derechos generales de las pacientes y los pacientes. [acceso 02-10-2011] Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/cartas/cartapacientes.php?seccion=22>.
5. Sánchez-González J. La relación médico-paciente, algunos factores asociados que la afectan. *Rev CONAMED*. 2007; 1:20-28.
6. Ramírez-Ramírez A. Derechos humanos y servicios de atención médica. *Rev CONAMED*. 2005 abr-jun;10(2):14-19.
7. Siso-Martín J. Protección y tutela de los derechos del usuario en el Sistema Nacional de Salud. *Rev CONAMED*. 2009; 14(1): 39-44.
8. Ley General de Salud. (DOF 7-02-1984). [acceso 2010]. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>.
9. Secretaría de Salud (México). Código de conducta para el personal de salud 2002. [acceso 02-10-2011] Disponible en: http://cnb-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normativacional/2._NAL_Codigo_de_Conducta_del_Personal_de_Salud.pdf.
10. Comisión Nacional de Bioética. Código de bioética para el personal de salud 2002. [acceso 02-10-2011] Disponible en: http://cnb-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normativacional/1._NAL_Codigo_de_Bioetica_del_Personal_de_Salud.pdf.
11. Secretaría de Salud (México). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. México: Porrúa, 2002.
12. World Medical Association: Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects. [acceso 02-10-2011]. Disponible en: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf>.
13. Secretaría de Salud (México). Ley General de Salud. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. México: Porrúa; 2004. 770 p.

ANEXO 1. DERECHOS DE LOS PACIENTES RELACIONADOS CON EL CUESTIONARIO.

DERECHOS DEL PACIENTE	ÍTEMS DE LA ENCUESTA
RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA ADECUADA	1. Conoce al médico responsable. 2. Considera adecuado el tiempo de espera para su atención. 4. Considera al personal competente. 19. Le han explicado riesgos y beneficios de las propuestas de tratamiento. 24. Le informaron el resultado de su cirugía. 25. Le informaron de su biopsia.
RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO	8. Conoce el motivo del internamiento. 9. Sabe si está en un protocolo de investigación. 11. Sabe de que se trata su participación en la investigación.
RECIBIR INFORMACIÓN SUFICIENTE, OPORTUNA, CLARA Y VERAZ	8. Conoce el motivo del internamiento. 9. Sabe si está en un protocolo de investigación. 11. Sabe de que se trata su participación en la investigación.
DECIDIR LIBREMENTE SU ATENCIÓN	13. Se ha negado a participar en un protocolo de investigación. 14. Ha tenido consecuencias su decisión. 17. Le han dado opciones de tratamiento. 23. Le han propuesto algún tratamiento.
OTORGAR O NO SU CONSENTIMIENTO LIBREMENTE INFORMADO	12. Ha firmado consentimiento. 20. Le solicitaron y firmó consentimiento para su cirugía. 21. Firmó consentimiento de ingreso. 26. Le solicitaron consentimiento para procedimientos invasivos. 27. Le dieron copia del consentimiento que firmó.
SER TRATADO CON CONFIDENCIALIDAD	7. Se siente respetado. 16. Han tomado en cuenta a su familia.
CONTAR CON FACILIDADES PARA UNA SEGUNDA OPINIÓN	9. Conoce sus diagnósticos. 22. Le han realizado exámenes.
RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE URGENCIA	Se realizó en paciente ambulatorio.
CONTAR CON EXPEDIENTE CLÍNICO	Todos cuentan con expediente clínico.
SER ATENDIDO CUANDO SE INCONFORME POR LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA	15. Ha tenido alguna inconformidad con el equipo de salud. 18. Le han explicado en lenguaje y forma que usted entiende. 28. Si solicita ampliación de la información se la han dado.