



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE SALUD DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE**

**CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES
ESTUDIANTES DE UN LICEO PÚBLICO
DE MONTEVIDEO SOBRE SUS
DERECHOS COMO USUARIOS DEL
SISTEMA DE SALUD**

Autores:

Br. Delgado, Dayana
Br. Fonseca, Victoria

Tutor:

Prof. Adj. María Huguet

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2019

ÍNDICE

1- RESUMEN.....	4
2- INTRODUCCIÓN.....	5
3- PROBLEMA Y OBJETIVOS.....	6
4- JUSTIFICACIÓN.....	7
5- ANTECEDENTES.....	8
6- MARCO TEÓRICO.....	12
7- DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
8- VARIABLES.....	19
9- ANALISIS.....	35
10- DISCUSIÓN.....	37
11- CONCLUSIÓN.....	39
12- SUGERENCIAS.....	40
13- BIBLIOGRAFÍA.....	41
14- ANEXO 1-.....	43
15- ANEXO 2-.....	54

GLOSARIO

SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud

GDNAS: Guía Derechos del Niño, Niña y Adolescentes en el área Salud

ALE: Asentimiento Libre y Esclarecido.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

CDN: Convención de los Derechos del Niño.

MSP: Ministerio de Salud Pública.

IDISU: Iniciativa Derechos de Infancia, Adolescencia y Salud en Uruguay

CNA: Código de la Niñez y Adolescencia.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo de investigación fue identificar el conocimiento que tienen los adolescentes sobre sus derechos como usuarios de los servicios de salud.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas con preguntas cerradas a 200 adolescentes estudiantes de un liceo público de educación media de Montevideo.

En cuanto a los resultados para responder el objetivo: 82% usó los servicios de salud; 18% no.

65% tenía información de sus derechos; 35% no. De estos recibieron información 23% internet, 20% personal de salud, 20% folletería/cartelería, 10% otros, 10% libros, 9% tv/radio, 5% revistas; 1% diarios. 56% previo a una consulta y 42% durante.

Del total 59% no tienen conocimiento de la guía de los derechos del adolescentes en el área de salud y 41% si.

Durante la consulta encontramos profesionales que se presentan 85% si, 15% no. Se respeta su intimidad y confidencialidad 91,5% si; 8,5% no.

74% eligió presentar acompañante, 26% no. Le explicaron procedimientos a realizarle 89,5%, 10,5% no. Se brindó información sobre cómo cuidar su salud 76% si; 24% no. Preguntaron su opinión sobre el centro asistencial y asistencia recibida 70,5% no; 29,5% sí.

Concluimos en esta investigación que el conocimiento de los adolescentes acerca de sus derechos en el área salud es bueno debido a una satisfactoria adquisición de información por parte de los mismos, no obstante percibimos falta de conocimiento de la existencia de una guía de los derechos de los adolescentes en el área salud.

Palabras Claves: Derechos del Adolescente, Adolescente y Servicios de Salud.

INTRODUCCIÓN:

El presente trabajo de investigación fue realizado por un grupo de dos estudiantes de la Facultad de Enfermería, con la finalidad de la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería, correspondiente a la Universidad de la República.

El objetivo del trabajo fue identificar el conocimiento que tienen los adolescentes sobre sus derechos como usuarios de los servicios de salud, ya que la participación del Licenciado de Enfermería dentro de los diferentes sectores; tanto sanitarios como docente; incide de forma directa, para brindar conocimiento e información a los adolescentes acerca de sus derechos en el ámbito de la salud, brindándoles de esta manera herramientas para hacer efectivo el uso de los mismos.

La población de estudio se caracterizó a partir de un conjunto de variables las cuales son edad, sexo, año cursado, uso de los servicios de salud, conocimientos, fuente de información y acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente.

Para abordar este tema utilizamos como herramienta metodológica: la encuesta y como instrumento el formulario.

La recolección de datos fue efectuada a un grupo de adolescentes estudiantes de entre 15 y 19 años de un liceo público de educación media de Montevideo, en el horario intermedio, contándose con el previo consentimiento verbal de los mismos.

PROBLEMA Y OBJETIVOS

Pregunta problema

-¿Conocen sus derechos como usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) los adolescentes estudiantes de un liceo de educación media del turno intermedio ,en el periodo comprendido entre el 16 de octubre al 20 de octubre de 2017?

Objetivo general

Identificar los conocimientos que tienen los adolescentes estudiantes del turno intermedio, que cursan bachillerato en un liceo público de educación media de Montevideo, acerca de sus derechos como usuarios de los servicios de salud.

Objetivos específicos

- Caracterizar la población a estudiar
- Determinar qué cantidad de estudiantes conocen la existencia de una Guía de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente en el área Salud (GDNAS)
- Indagar cuáles son las fuentes de información acerca de sus derechos y el momento en que reciben la misma.
- Indagar sobre el uso de los servicios de salud por parte de la población de estudio.
- Conocer las acciones de los profesionales de la salud relacionadas a los derechos del adolescente en una consulta.

JUSTIFICACIÓN:

Seleccionamos este tema para investigar ya que consideramos que nuestro rol como profesionales de la salud es de suma importancia, debiendo contribuir a que los adolescentes adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado. Considerando trascendental que los mismos conozcan sus derechos como usuarios de los servicios de salud, apuntando de esta manera la promoción del uso adecuado de los mismos.

Motivo por el cual nos parece imprescindible que los adolescentes tengan información y conocimiento sobre el tema, y así asegurar que se respeten y cumplan sus derechos.

Como profesionales procuramos crear conciencia y comprensión en los adolescentes sobre la importancia de tener conocimiento de sus derechos, “lo que conlleva a revalorizar a las personas como sujetos de derechos, potenciando su respaldo legal...”¹

Por lo tanto, investigar sobre el tema es fundamental porque permite identificar y sacar a la luz las dificultades que los adolescentes encuentran a la hora de hacer cumplir sus derechos en el ámbito salud, en pos de una atención de calidad.

Como grupo vemos que brindar conocimientos de sus derechos y de la existencia de una “guía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el área de salud” genera seguridad y elimina dudas y miedos.

ANTECEDENTES

Como antecedentes sobre el tema “Derechos de los niños y adolescentes” encontramos trabajos nacionales los cuales tratan de los conocimientos que presenta el equipo de salud sobre el tema, a diferencia del enfoque que utilizamos en nuestra investigación en la cual buscamos saber qué información tienen los propios adolescentes sobre sus derechos en el ámbito salud. Por esta diferencia es que ampliamos la búsqueda a nivel internacional, encontrando estudios que se asemejen a nuestro enfoque para poder analizarlos y comparar resultados.

Analizando investigaciones relacionadas a los derechos de la infancia y la adolescencia bajo el punto de vista de su eficacia y el conocimiento sobre ellos, bajo la perspectiva de los niños y adolescentes encontramos la presente evidencia bibliográfica:

Perspectiva de los adolescentes sobre sus derechos y deberes:

“De acuerdo al estudio “los derechos del niño y el adolescente en la percepción de adolescentes de los contextos urbanos y rurales” realizado a adolescentes de entre 12 y 15 años de ambos sexos, estudiantes de la Enseñanza Fundamental en una ciudad del interior del Río Grande do Sur, que presentaba como objetivo conocer la percepción de adolescentes de los contextos rural y urbano sobre los derechos de los niños y adolescentes, demostraron conocimiento sobre algunos derechos básicos del niño y del adolescente, como el derecho a no trabajar, a no ser separado de la familia y a tener la información solicitada y su opinión tomada en consideración. Muestran poco conocimiento acerca de otros derechos fundamentales. Entre ellos, se pueden citar los derechos a la salud, a la profesionalización, a la cultura, preferencia en la formulación de políticas públicas, atención y socorro prioritario en cualquier circunstancia.

De acuerdo a la fuente de donde obtuvieron la información los participantes del medio urbano subrayan que se enteraron de sus derechos a partir de su familia. Por su parte, los del medio rural apuntaron a los medios de comunicación, como radio y televisión.

De acuerdo a su percepción, los adolescentes del contexto urbano creyeron que ejercían los derechos parcialmente, el auto reconocimiento, por parte de los participantes, de que son seres humanos en desarrollo está asociado a la idea de inmadurez y, por lo tanto, a la incapacidad de ejercer plenamente sus derechos.

También mencionaron no tener libertad para expresar la opinión, principalmente, en el contexto familiar. Los participantes señalaron que a menudo sus opiniones no se consideran relevantes, ya que se consideran demasiado jóvenes.

Se concluyo de este estudio la necesidad de creación de espacios de discusión y de la divulgación de las legislaciones vigentes, además de problematizar las concepciones culturales arraigadas”.²

Conocimientos de los niños sobre el documento de consentimiento libre e informado

“Este estudio tiene como objetivo describir los conocimientos de los niños y adolescentes sobre la información divulgada por el documento de consentimiento en la investigación clínica pediátrica

Se trata de un estudio experimental con un enfoque cuantitativo, llevado a cabo en ciudades del noreste de Minas Gerais, Brasil, con 142 participantes, de 7 a 15 años de edad seleccionados para un estudio clínico sobre esquistosomiasis.

El proceso de asentimiento libre y esclarecido (ALE) es un principio ético indispensable para garantizar el derecho de niños y adolescentes como participantes de investigaciones biomédicas. Reconocida nacional e internacionalmente por su importancia, la ALE tiene como su base el respeto de las personas y la dignidad humana, y afirma la importancia vital de permitir el ejercicio de su derecho moral a la autodeterminación

Para la ALE alcanza su propósito ético, son convincentes tres elementos: la información, el conocimiento y la voluntad. La información debe ser difundida a los niños y adolescentes para que puedan entender la naturaleza de la investigación, sus objetivos, métodos, beneficios anticipados, los posibles

riesgos y molestias que pueden conducir a ellos teniendo en cuenta sus conocimientos y respetando sus singularidades. El conocimiento sobre la naturaleza de la investigación, y de sus derechos como participantes, es de suma importancia para que niños y adolescentes se involucren activamente en el proceso de decisión, asegurando su voluntariedad y la posterior evaluación de su participación.

A partir de los resultados de este estudio, se concluyó que gran parte de los potenciales participantes del estudio clínico desconocía informaciones esenciales divulgadas en el proceso de ALE, como el objetivo de la investigación clínica, sus beneficios y posibles riesgos. También se concluye que la voluntariedad en la decisión de estos participantes puede ser vulnerada, por desconocer el derecho de recibir el tratamiento ofrecido por la investigación, incluso en caso de disentimiento, y la posibilidad de conversar con los padres sobre su decisión”.³

Derecho de la madre adolescente a estar acompañada durante el parto y nacimiento de su hijo

“Este trabajo se basa principalmente en la situación actual que se manifiesta en nuestro país en relación a esta temática, como resultado de la experiencia vivida siendo estudiantes observando que en muchos casos se desconoce y en otros no se respeta, el derecho a estar acompañada durante el trabajo de parto y nacimiento, a pesar de que existe Ley vigente desde el 2001.

El objetivo con el que se realizó este trabajo fue: identificar la información y el uso que hacen las madres adolescentes de su derecho a estar acompañada durante el parto y nacimiento, en relación a la obligatoriedad de la ley N° 17.386 vigente desde el año 2001.

Para conocer la información que las usuarias tienen sobre la ley en salud reproductiva se plantearon una serie de variables con sus respectivos indicadores, se hizo una recolección de datos a partir de entrevistas a puérperas adolescentes alojadas en la sala 4 del Hospital de la Mujer Paulina Luisi, para lo cual se utilizó un formulario con preguntas cerradas. Los datos fueron recogidos entre el 26 de Octubre y el 27 de Noviembre del 2009.

La conclusión principal de esta investigación es que existe un desconocimiento detectado, con relación a la ley que enmarca los derechos de las usuarias mismas.

Quedando evidenciado en esta investigación que la legislación no va de la mano del uso de los derechos. Poniendo de manifiesto la necesidad de una mayor difusión de la ley.

La población objetivo de esta investigación demostró una carencia importante sobre el conocimiento de la ley, sin embargo no se hizo tan evidente al momento de constatar el acompañamiento durante el parto”.⁴

MARCO TEÓRICO

ENFERMERÍA

“La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”⁵.

ADOLESCENCIA:

Etapa del ciclo vital entre la niñez y la edad adulta. Su comienzo coincide con la aparición de la pubertad mientras que el final tiene límites más imprecisos señalados por la capacidad del individuo para incorporarse a la condición de adulto. Según la OMS “...la define como el período que transcurre entre los 10 y 19 años y que se divide en adolescencia primera o temprana de 10 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años.”⁶

Según la Dra en Enfermería especialista Pediátrica Maria Jose Aguilar Cordero la adolescencia es un “periodo de intensos cambios físicos y psicosociales que marca la transición entre la infancia y la edad adulta. Tiene su inicio con la pubertad, aunque por el momento no se ha definido su límite superior, el cual vendría determinado por el momento en que el individuo alcanza la completa madurez física, psíquica y social, esta clasifica a la adolescencia en:

-Primera adolescencia o temprana: Edad aproximada de 12 a 14 años.

Esta primera etapa se distingue por un desarrollo psicosocial caracterizado por rápidos cambios físicos a la llegada de la pubertad. Resultado de todos estos cambios parecen actitudes y comportamientos egocéntricos, comenzando a partir de este momento su lucha particular por la independencia.

-Adolescencia media:

Edad aproximada de 15 a 17 años. Esta etapa se caracteriza por un creciente ámbito e intensidad de sentimientos, así como también por la importancia concedida a los valores del grupo de amigos.

-Adolescencia tardía:

Edad aproximada de 18 a 21 años. Esta es la última etapa de la lucha del adolescente por su identidad y separación. Habiendo transcurrido todo bien durante los años precedentes, incluyendo la presencia de una familia de apoyo y un grupo de amigos, el adolescente se encontrara bien encaminado hacia el manejo de las responsabilidades de la madurez. De lo contrario, podrán desarrollar problemas o trastornos”.⁷

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.”⁸

ANTECEDENTES DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES:

En 1924 la Liga de las Naciones aprobó la Declaración de los Derechos del Niño, este fue el primer tratado internacional, contaba con derechos para los niños y responsabilidades para los adultos.

El 20 de noviembre de 1989 se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) por la Asamblea General de las Naciones Unidas, primer Código universal de los derechos de niños, niñas y adolescente con la característica de ser obligatorio

Toda institución pública o privada debe tener en cuenta los derechos de los niños, niñas y adolescentes para el bienestar y protección integral de los mismos. Los responsables de hacer cumplir los derechos son el estado, la sociedad y la familia

En el ámbito de la salud para que se cumplan los derechos del niño se necesita de una relación de correspondencia entre los profesionales de la salud, los padres y los niños para que se cumplan los derechos de acceso a la atención, a expresar su voluntad, a recibir información y a la confidencialidad.

El MSP ha desarrollado programas para niños y adolescentes, siempre fomentando la promoción, prevención y atención oportuna.

“IDISU (Iniciativa Derechos de Infancia, Adolescencia y Salud en Uruguay) forma parte de un emprendimiento de carácter regional creado con el esfuerzo de profesionales de Argentina, Chile, Colombia y Uruguay y con el apoyo de organismos internacionales.”⁹

Su misión es: “promover un cambio cultural que asegure el respeto a los derechos a la salud de niños y adolescentes, orientar al equipo de salud en su conjunto y en particular a los profesionales, y brindar apoyo a la gestión de los servicios”¹⁰

ENFOQUE DE DERECHOS

La salud, es un bien público, social, derecho de la ciudadanía y responsabilidad del Estado, proclamado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y consagrado desde 1946 en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Según el derecho internacional las obligaciones estatales en materia de salud son de tres tipos: respeto, protección y satisfacción/ cumplimiento. En el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño, (CDN - Ley 16.137 de 1990) , ratificada en nuestro país en el Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA, Ley 17.823 de 2004), se determinan aquellos derechos específicos en relación con la salud de los y las adolescentes. Según el art. N°9 del CNA, “todo niño y adolescente tiene derecho intrínseco a la vida, dignidad, libertad, identidad, integridad, imagen, salud, educación, recreación, descanso, cultura,

participación, asociación, a los beneficios de la seguridad social y a ser tratado en igualdad de condiciones cualquiera sea su sexo, su religión, etnia o condición social”¹⁰.

En determinadas situaciones, el Estado y la sociedad estarán obligados a brindar una atención personalizada. Es deber del Estado garantizar los derechos de las y los adolescentes:

1. a la privacidad y respeto por la confidencialidad.
2. a que sus opiniones sean tomadas en cuenta y tengan un peso decisivo en la resolución del asunto que afecte al niño.
3. a ser respetados/as en la evolución de sus facultades.

1. Derecho a la privacidad y respeto por la confidencialidad.

Los y las adolescentes tienen derecho al respeto de su privacidad. La confidencialidad se refiere al carácter privilegiado y privado de la información aportada en la atención sanitaria, “todo niño, niña o adolescente tiene derecho a la información y acceso a los servicios de salud, debiendo los profesionales actuantes respetar la confidencialidad de la consulta y ofrecerle las mejores formas de atención y tratamiento cuando corresponda” ⁶

2. Derecho a ser escuchado y tomado en cuenta (consentimiento).

El/la adolescente deberá ser oído y de él/ ella se obtendrán respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida. Se debe explicar y pedir permiso antes de intervenir sobre sus cuerpos y sus vidas, garantizando un ámbito y momento propicios para la consulta y tratamiento.

3. Derecho a ser respetados en la evolución de sus facultades.

Es fundamental considerar el significado de la “Autonomía Progresiva”, como proceso del desarrollo de las capacidades evolutivas de cada individuo singular que posibilitará el ejercicio pleno de todos los derechos.

Son características de este proceso.

- Adquisición paulatina
- Capacidad de formarse un juicio propio: habilidad para comprender y comunicar informaciones relevantes, reflexionar y elegir sin que nadie le obligue o manipule.

- Capacidad de comprender cuáles son las alternativas disponibles: manifestar una preferencia, formular sus preocupaciones y plantear las preguntas pertinentes.

La autonomía progresiva se traduce en la posibilidad de formarse un juicio propio, poder decidir por sí y asumir las consecuencias de su decisión.

- La Ley 18.335 de agosto de 2008 establece los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud, que comprende a los y las adolescentes como tales. Entre sus consideraciones establece que tienen derecho a recibir tratamiento igualitario y no podrán ser discriminados por ninguna razón ya sea raza, edad, sexo, religión, nacionalidad, discapacidades, condición social, opción u orientación sexual, nivel cultural o capacidad económica ^(anexo 1)

DISEÑO METODOLÓGICO

El siguiente trabajo es un estudio de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal.

La investigación se realizó en un Liceo público de educación media del barrio La Blanqueada de Montevideo, en el horario de 11:30 am a 17:00 pm, utilizando el espacio de Enfermería que funciona en la institución, a los alumnos que cursan cuarto, quinto y sexto año y comprenden las edades entre 15 a 19 años, en el periodo comprendido entre el 16 de octubre al 20 de octubre de 2017.

Universo:

La población está constituida por 2000 adolescentes aproximadamente que cursan su educación intermedia, distribuidos en cuatro turnos, en el año 2017 en el liceo público de educación secundaria del barrio La Blanqueada de Montevideo.

La muestra está integrada por 200 adolescentes de forma aleatoria que se encuentren cursando bachillerato, en el turno intermedio, entre las fechas 16 de octubre al 20 de octubre de 2017, correspondiente a una institución pública de educación secundaria de Montevideo.

Criterio de inclusión:

Para formar parte de la investigación deben ser adolescentes de 15 a 19 años, que se encuentren cursando sus clases de educación secundaria en el año curricular de 2017 en el liceo público de educación media del barrio La Blanqueada de Montevideo, en el horario intermedio, y de los cuales acepten formar parte mediante un consentimiento de forma verbal.

Criterio de exclusión:

Serán excluidos todos los adolescentes que no estén cursando dichas clases, en el mencionado liceo, en el horario y periodo antes dicho, y todos aquellos los cuales no dieron su consentimiento para formar parte de ello.

La recolección de datos se realizó a través de una encuesta (anexo 2), utilizando un formulario de carácter anónimo, con preguntas de fácil comprensión y respuestas cerradas; enfocado a darle respuesta a la problemática planteada. Para ello el investigador le proporciona la encuesta al adolescente que acepte formar parte y este responde las preguntas hechas en el instrumento, en un tiempo estimado de 20 minutos.

El formulario utilizado fue proporcionado por El Departamento de Salud del Niño, Niña y Adolescente, extraído de la investigación “Conocimiento del personal de enfermería que trabaja en los servicios de maternidad y pediatría del Hospital Dr. Emilio Penza, respecto a los derechos de niños, niñas y adolescentes, como sujetos de derecho.” y adaptado por nosotros a nuestra investigación.

Se realizó un estudio piloto a 10 alumnos de similares características a las de la población a estudiar, con la finalidad de poner a prueba el instrumento a utilizar para la recolección de datos, evaluar su comprensión y tiempo estimado en su realización.

La tabulación de datos se realizó a través de tablas univariadas de frecuencia absoluta, frecuencia relativa y frecuencia relativa porcentual para cada variable. Procesados por un programa estadístico, Microsoft Office Excel 2007

RECURSOS HUMANOS:

Dos estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, que integran el grupo del siguiente trabajo final de investigación.

RECURSOS MATERIALES:

ARTÍCULOS	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	TOTAL\$
Lapiceras	2	10	20
Resaltadores	2	28	56
Engrampadora	1	140	140
Fotocopias	420	3	1260
Carpetas	2	20	40
TOTAL \$			\$1516

OTROS RECURSOS:

Computadora	1
Impresora/fotocopiadora	1
Pendrive	2

VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	CATEGORÍAS	NATURALEZA
Edad	tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Años cumplidos referidos por el encuestado.	15; 16; 17; 18,19	Cuantitativa discreta
Sexo	se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre, mujer.	Características físicas que diferencian a un hombre de una mujer.	Masculino; Femenino	Cualitativa nominal discreta.
Año cursado	término utilizado para referirse al periodo académico comprendido entre primer y sexto año	año académico que cursa el alumno	cuarto, quinto, sexto	cuantitativa discreta
Uso del sistema de salud	conjunto de entidades encargadas de las intervenciones en la sociedad que tiene como propósito principal la salud. Con la finalidad de prevenir enfermedades, promover y recuperar la salud.	utilización del SNIS por parte de los adolescentes	sí, no_	cualitativa nominal
conocimiento sobre los derechos del adolescente	Información que por referirse a hechos o circunstancias que otros desconocen, puede generar ventajas a quien dispone de ellas.	Nivel de conocimiento sobre los derechos del adolescente que muestre cada encuestado	sí, no	cualitativa nominal
fuentes de información de dónde conoce los derechos	Documentos que contienen datos útiles de información o conocimientos requeridos.	lugar donde obtuvo la información el encuestado	Libros Revistas Diarios Internet Equipo de Salud TV y/o Radio Folletería y/o Cartelería Otros	cualitativa nominal

momento en que obtuvo la información	Lapso de tiempo en que se obtiene una información	momento en que manifiesta haber recibido la información	Anterior al ingreso de un servicio de salud Durante la estadía en un servicio de salud No contesta la pregunta.	cualitativa nominal
conocimiento sobre la existencia de una guía sobre derechos del adolescente	Acción y efecto de conocer.	noción de la existencia de la GDNAS por el encuestado	sí, no.	cualitativa nominal
acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta	Acciones que el Estado debe garantizar a los adolescentes en la consulta de los servicios de salud: Privacidad y respeto por la confidencialidad. Ser tomados en cuenta para tomar decisiones en la resolución de asuntos que lo afecte. Y ser respetados/as en la evolución de sus facultades.	Acciones, del profesional de salud, relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescentes que se presenta en una consulta en el servicio de salud al cual concurrió el encuestado	Sí, no.	cualitativa ordinal

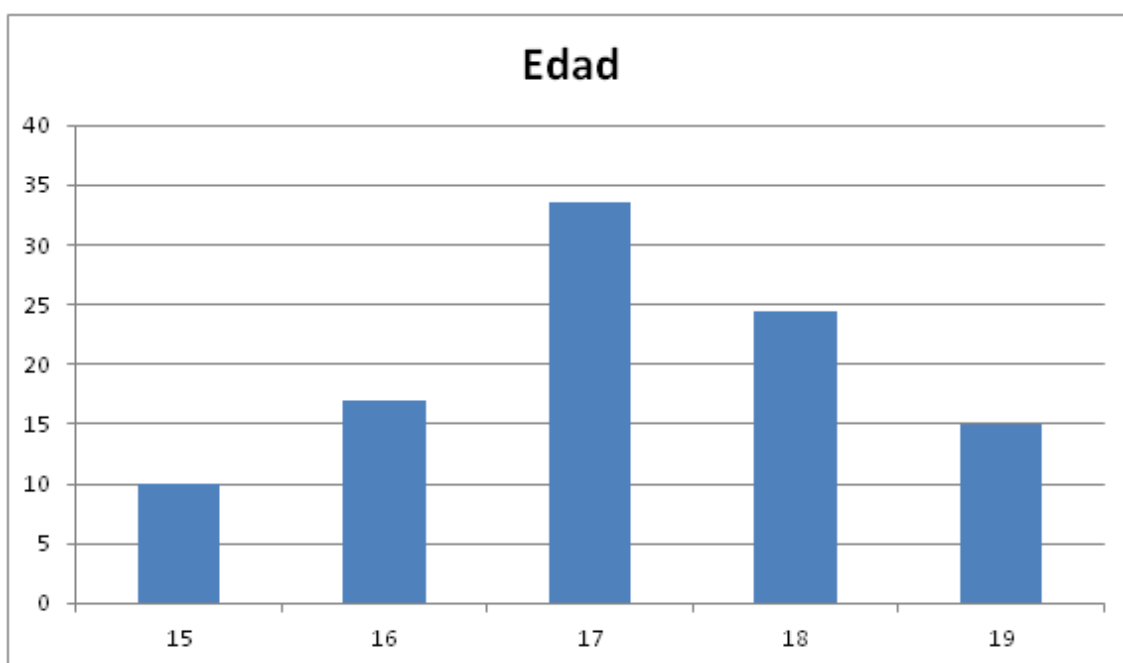
RESULTADOS

Tabla N^o1- Distribución de la población según edad

EDAD	FA	FR	FR%
15	20	0,1	10
16	34	0,17	17
17	67	0,335	33,5
18	49	0,245	24,5
19	30	0,15	15
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N^o1 - Distribución de la población según edad



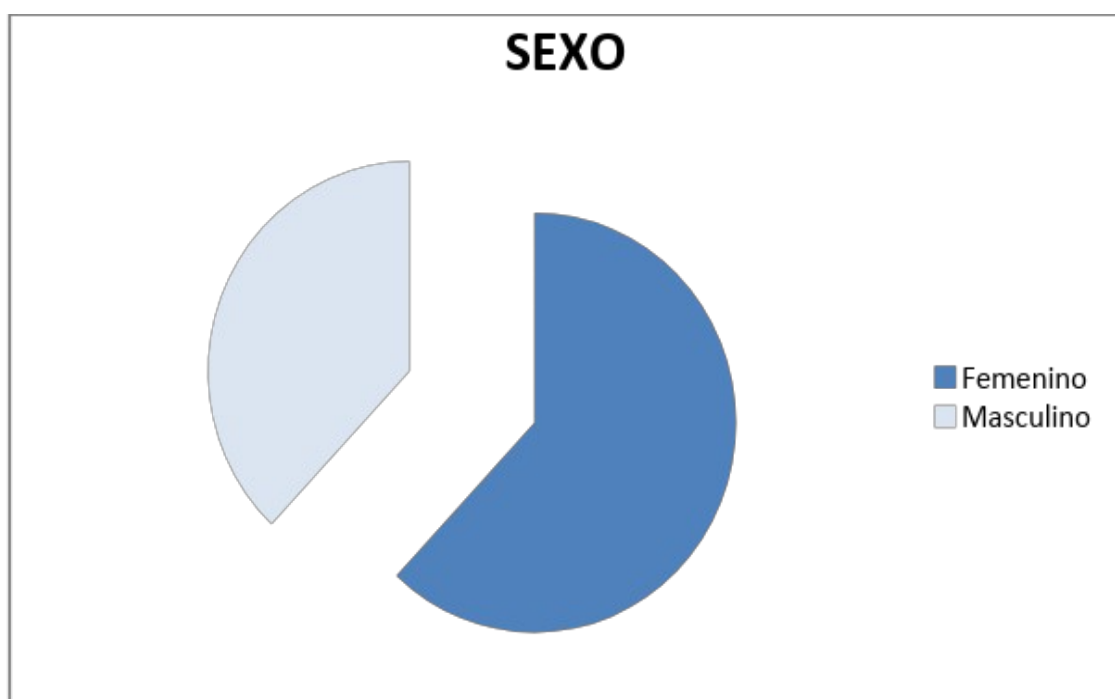
Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°2- Distribución de la población según su sexo

SEXO	FA	FR	FR%
Femenino	124	0,62	62
Masculino	76	0,38	38
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°2 - Distribución de la población según su sexo



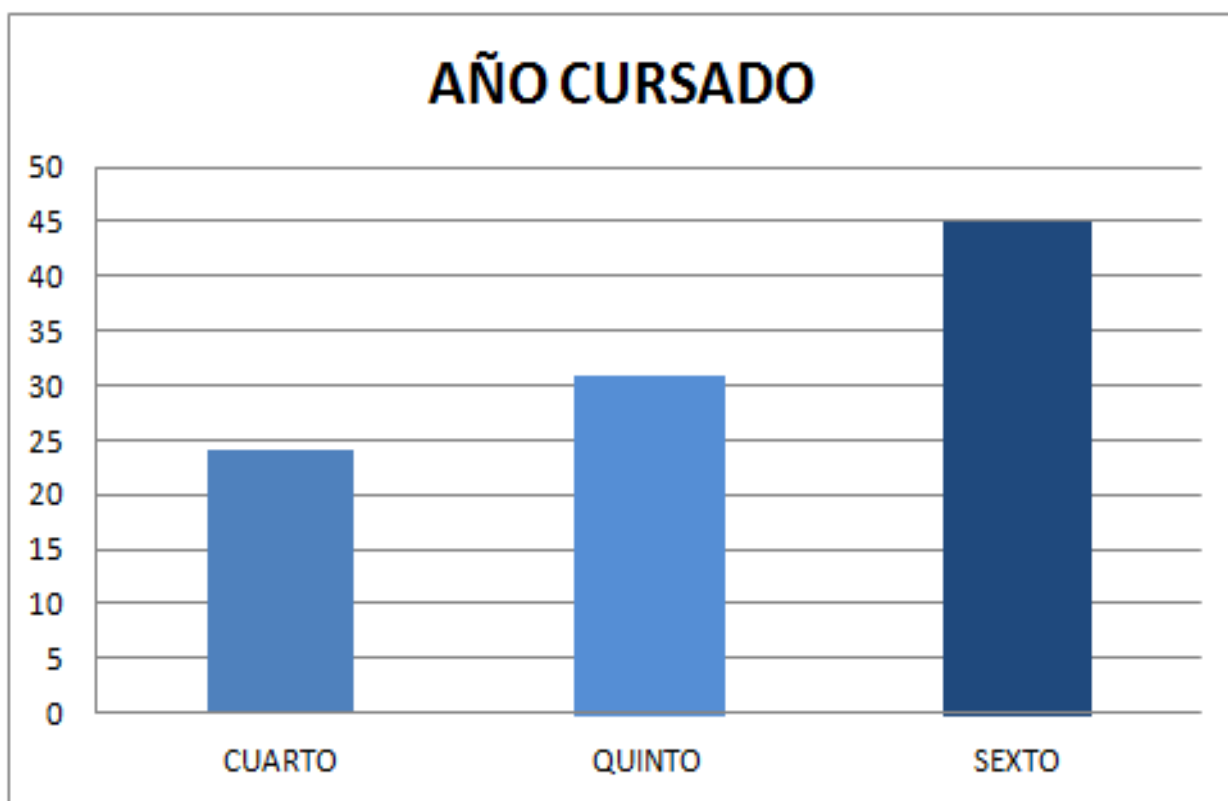
Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°3- Distribución de la población según año que se encuentra cursando

AÑO CURSADO	FA	FR	FR%
CUARTO	48	0,24	24
QUINTO	63	0,31	31
SEXTO	89	0,45	45
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N° 3- - Distribución de la población según año que se encuentra cursando



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N^a4- Distribución de la población según utilización de los servicios de salud

USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	FA	FR	FR%
SI	165	0,82	82
NO	35	0,18	18
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N^o4 - Distribución de la población según utilización de los servicios de salud



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°5- Distribución de la población según información que ha recibido sobre sus derechos

RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE SUS DERECHOS	FA	FR	FR%
SI	131	0,65	65
NO	69	0,35	35
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°5 - Distribución de la población según información sobre sus derechos que ha recibido



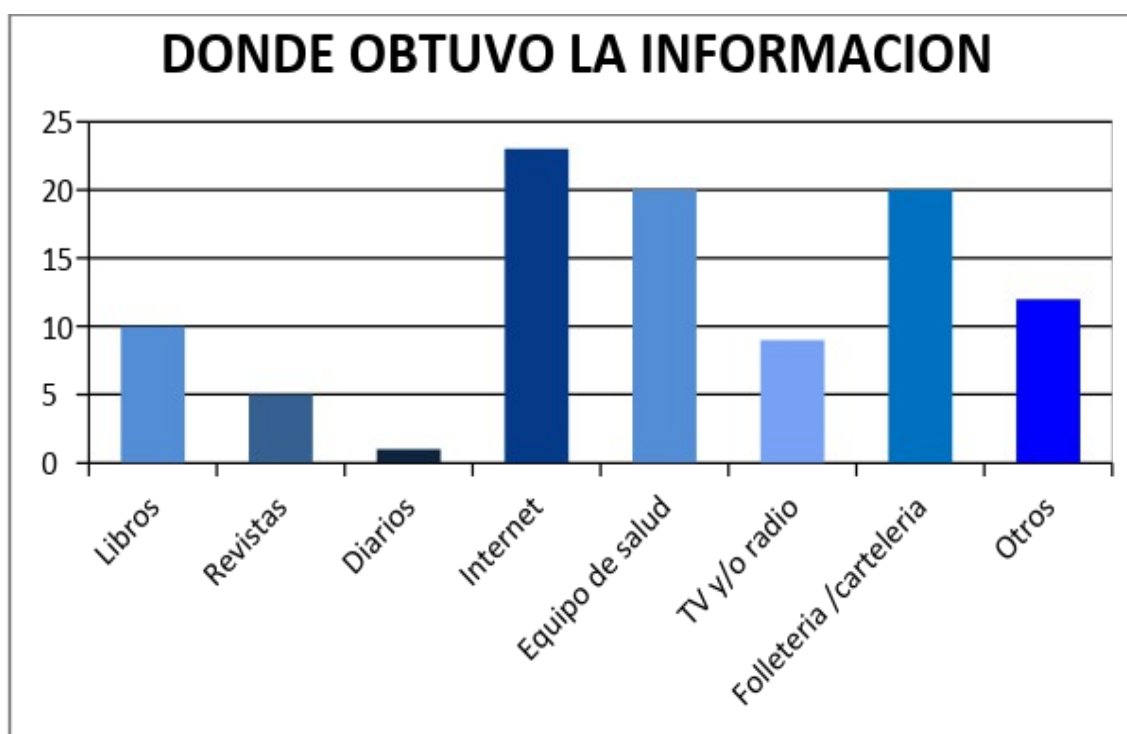
Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°6- Distribución de la población según donde obtuvo información sobre sus derechos

DONDE OBTUVO LA INFORMACIÓN	FA	FR	FR%
Libros	32	0,10	10
Revistas	15	0,05	5
Diarios	4	0,01	1
Internet	71	0,23	23
Equipo de salud	61	0,20	20
TV y/o radio	26	0,09	9
Folleteria /carteleria	59	0,20	20
Otros	37	0,12	12
TOTAL	305	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N° 6- - Distribución de la población según donde obtuvo información sobre sus derechos



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N^o7- Distribución de la población según momento en que obtuvo la información

MOMENTO QUE OBTUVO LA INFORMACIÓN	FA	FR	FR%
Antes	74	0,56	56
Durante	54	0,42	42
No contesta	3	0,02	2
TOTAL	131	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N^o7 - Distribución de la población según momento en que obtuvo la información



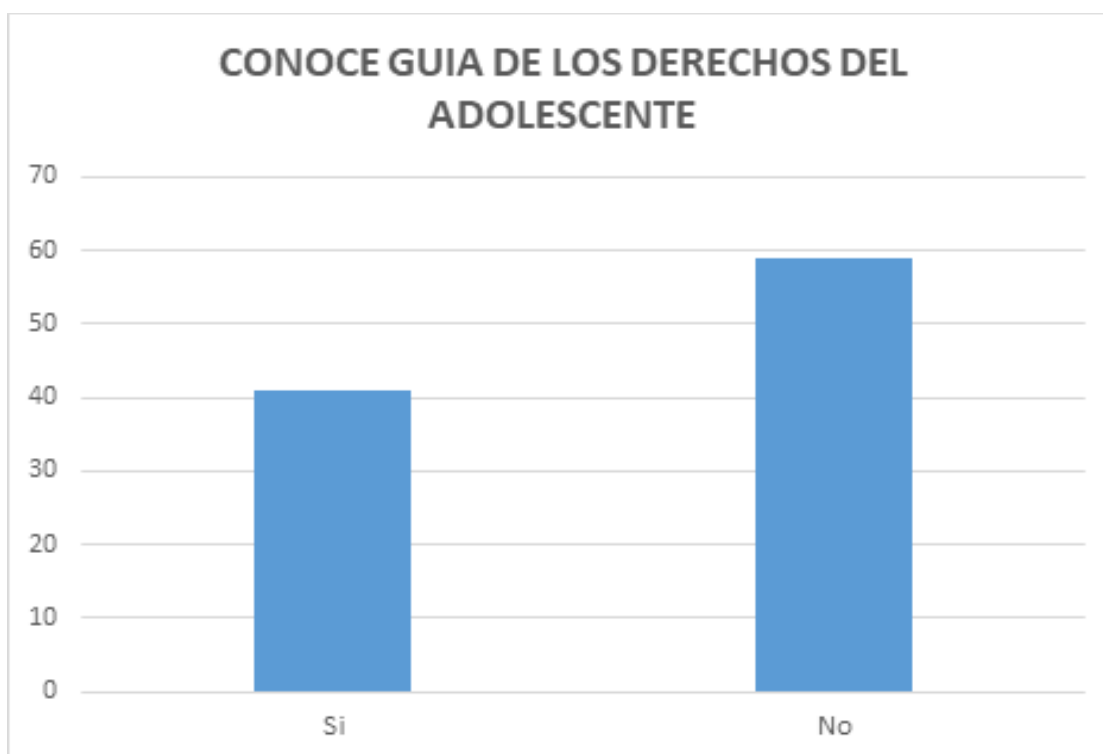
Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°8- Distribución de la población según conocimiento de la guía los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de salud

CONOCE LA GUÍA DE LOS DERECHOS DEL ADOLESCENTE	FA	FR	FR%
Si	82	0,41	41
No	118	0,59	59
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°8 - Distribución de la población según conocimiento de la guía los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de salud



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°9- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta

SE PRESENTA EL PROFESIONAL DE SALUD	FA	FR	FR%
Si	170	0,85	85
No	30	0,15	15
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°9- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta -



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°10- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta

SE RESPETA SU INTIMIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DURANTE SU ATENCIÓN	FA	FR	FR %
Si	183	0,915	91,5
No	17	0,085	8,5
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°10- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°11- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta

ELIGE ENTRAR CON O SIN ACOMPAÑANTE	FA	FR	FR%
Si	148	0,74	74
No	52	0,26	26
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°11 -Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°12- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta

LE EXPLICA LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR	FA	FR	FR%
Si	179	0,895	89,5
No	21	0,105	10,5
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°12 - Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta



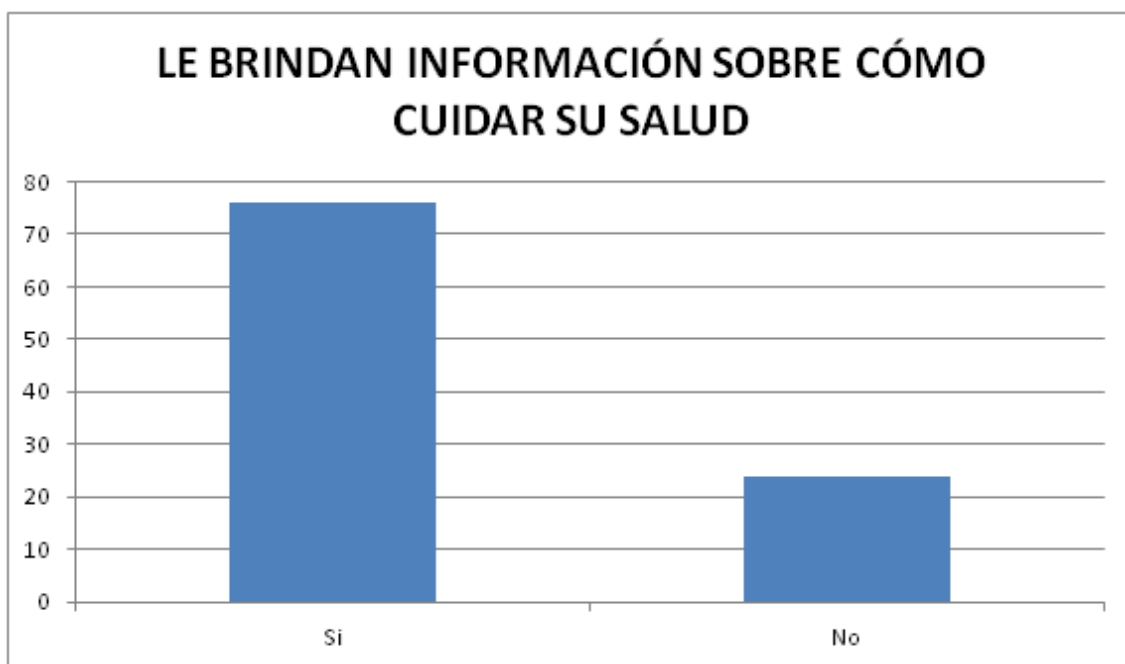
Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°13- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta

LE BRINDAN INFORMACIÓN SOBRE CÓMO CUIDAR SU SALUD	FA	FR	FR %
Si	152	0,76	76
No	48	0,24	24
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°13 - Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta



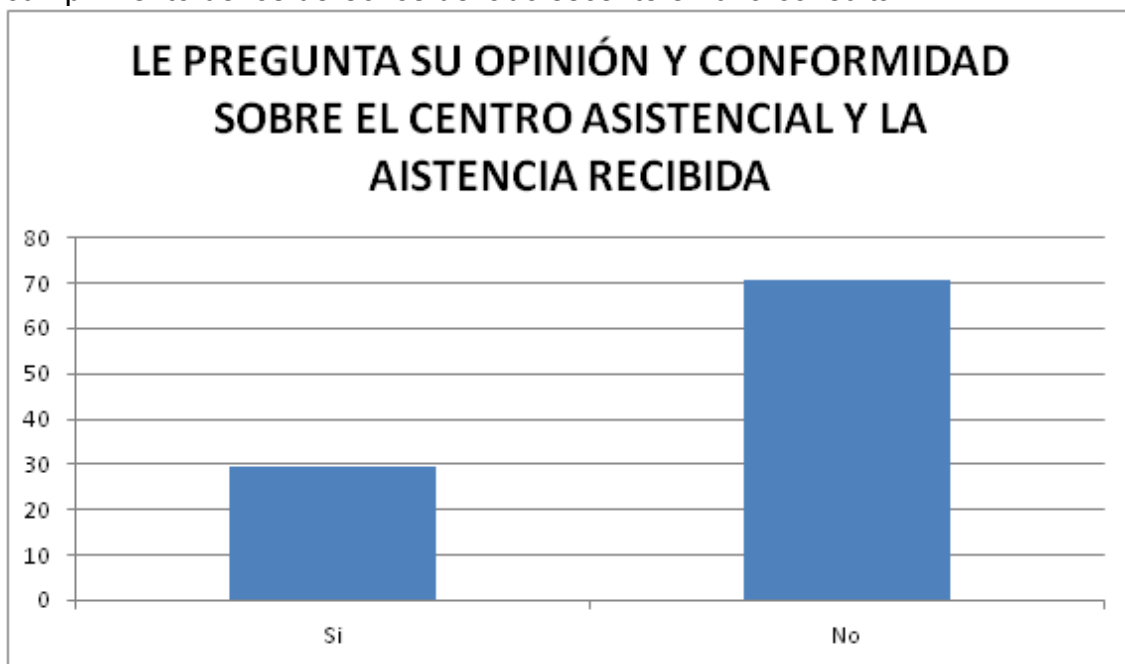
Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Tabla N°14- Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta

LE PREGUNTA SU OPINIÓN Y CONFORMIDAD SOBRE EL CENTRO ASISTENCIAL Y LA ASISTENCIA RECIBIDA	FA	FR	FR %
Si	59	0,295	29,5
No	141	0,705	70,5
TOTAL	200	1	100

Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

Gráfica N°14 - Distribución de la población según acciones relacionadas al cumplimiento de los derechos del adolescente en una consulta



Fuente: Encuesta elaborada por grupo de tesis (anexo 2)

ANÁLISIS

En cuanto a los resultados obtenidos se puede decir que un 33,5% de los adolescentes encuestados tenían 17 años de edad, un 24,5% 18 años, un 17% 16 años, un 15% 19 años y un 10% 15 años; siendo predominante el sexo femenino con un 62% y 38% masculino.

En cuanto al nivel académico fueron encuestados en su mayoría alumnos de sexto año siendo el 45% de la población, un 31% alumnos de quinto año, y un 24% alumnos de cuarto.

El 82% de los adolescentes refirió haber hecho uso de los servicios de salud, mientras que un 18% refirió que no. Un 65% manifestó haber recibido información de sus derechos, mientras que un 35% manifestó no recibirla. De los que obtuvieron información refirieron haber recibido en un 23% por medio de internet, un 20% por medio del personal de la salud, 20% folleteria y carteleria, un 10% hizo referencia a otros medios, un 10% mediante libros, 9% tv y/o radio, 5% revistas y 1% diarios.

Si comparamos los resultados obtenidos en nuestro estudio, con los mencionados en los antecedentes, observamos que en ambos casos los adolescentes tienen conocimientos sobre sus derechos.

Se observa una coincidencia en ambos estudios sobre la fuente donde obtuvieron la información; estos son los medios de comunicación, radio y televisión.

De la población que refirió haber recibido información sobre los derechos de los niños y adolescentes predomina con un 56% quienes lo recibieron antes de ingresar a un servicio de salud, un 42% durante una consulta y un 2% no contestó.

Del total de los encuestados el 59% de los adolescentes no tienen conocimiento de la guía de los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de salud y un 41% refiere conocer la existencia de la misma.

En cuanto al cumplimiento de sus derechos según acciones relacionadas a los mismos en una consulta como usuarios de los servicios de salud se desprenden los siguientes datos: referido a si el profesional de la salud se presenta un 85% respondió que sí, mientras que un 15% refirió que no. Cuando se cuestiona si se respeta la intimidad y la confidencialidad durante su atención el 91,5% de los adolescentes responden que sí, mientras un 8,5% respondió no. El 74% de los adolescentes refirió haber elegido si entraba con o sin acompañante a la consulta, mientras que el 26% respondió que no lo eligió. En cuanto a si se le explica los procedimientos a realizar el 89,5% de los adolescentes respondió sí, mientras el 10,5% no. Referente a la pregunta si se le brinda información sobre cómo cuidar su salud un 76% responden sí, mientras que el 24% responden no. En cuanto a si se le pregunta su opinión y conformidad sobre el centro asistencial y la asistencia recibida el 70,5% responde que no y el 29,5% que sí.

También se puede observar similitudes en cuanto a la percepción de dichos adolescentes sobre el cumplimiento de sus derechos, un alto porcentaje de los adolescentes en nuestro estudio responden que no se les pregunta su opinión y conformidad sobre el centro asistencial, “mientras que los adolescentes del contexto urbano creyeron ejercer sus derechos parcialmente ya que son seres humanos en desarrollo y eso lo asocian a la incapacidad de ejercer plenamente sus derechos”², excepto en el estudio de las madres adolescentes sobre su derecho a estar acompañada durante el parto y nacimiento de su hijo, donde hay un desconocimiento por parte de las mismas.

Del análisis se desprende que si bien la mayoría de los adolescentes de dicha población han recibido información sobre los derechos de niños, niñas y adolescentes, no obstante un elevado porcentaje de adolescentes no tienen conocimiento acerca de la guía de dichos derechos. También podemos decir que la mayoría de estos adolescentes obtuvieron un muy buen accionar por parte del equipo de salud, en base a la percepción de sus derechos.

DISCUSIÓN

El presente trabajo realizado en la institución pública de educación secundaria del barrio La Blanqueada de Montevideo aporta datos relevantes para la línea de investigación sobre los Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Según nuestros datos, encontramos un buen resultado en la variable asociada al conocimiento que presentan los adolescentes sobre sus derechos, la cual nos indica que el 65% declaró tener información sobre los mismos, confrontando esto con nuestros antecedentes en el estudio “derecho de la madre adolescente a estar acompañada durante el parto y nacimiento de su hijo” donde se concluyó que existe un desconocimiento con relación a la ley que enmarca los derechos de las usuarias.

Como aspecto positivo encontramos que la información adquirida sobre sus derechos como usuarios de los servicios de salud la obtuvieron en su mayoría por internet 23% seguida del equipo de salud en 20% y folletería en 20% lo que refleja las buenas campañas para publicitar los mismos, coincidiendo en parte con la información obtenida de los antecedentes en los que se encontró mayor porcentaje en la obtención de la información sobre sus derechos a través de la familia, el equipo de salud y los medios de comunicación.

Como aspecto negativo el 59% de nuestra población no conoce la guía sobre derechos del adolescente como usuario de los servicios de salud, lo que nos indica que hay que fortalecer las campañas de difusión de la misma, lo que coincide con los antecedentes en el estudio de la “perspectiva de los adolescentes sobre sus derechos y deberes” donde se concluyó la necesidad de creación de espacios de discusión y de la divulgación de legislaturas vigentes.

También encontramos resultados positivos en el cuestionario sobre las acciones relacionadas a los derechos del adolescente como usuarios de los servicios de salud al momento de una consulta donde se ve reflejado en mayor porcentaje que se respeta el cumplimiento de sus derechos, así como en nuestro antecedente “derecho de madre adolescente a estar acompañada durante el parto y nacimiento de su hijo” donde a pesar de existir un desconocimiento de la ley no se reflejó al momento de constatar el acompañamiento durante el parto. No siendo esto en su totalidad ya que un 70,5% manifestó no ser consultado sobre su conformidad en relación al Centro asistencial y a la asistencia recibida, lo que también coincide con los antecedentes encontrados en los cuales los adolescentes percibían “ejercer sus derechos parcialmente, debiéndose esto a ser menores de edad y seres humanos en desarrollo”.²

Coincidiendo que falta mayor difusión sobre los derechos del adolescente como usuario de los servicios de salud y de la existencia de una guía de dichos derechos, en los centros asistenciales y fuera de ellos, evidenciando la necesidad de fortalecer estos aspectos.

CONCLUSIÓN

Concluimos que el conocimiento que tienen los adolescentes sobre sus derechos en el ámbito de la salud es buena, y se cumple en buena proporción con la promoción de los mismos en los centros de salud, ya que se identificó al personal de salud como uno de los mayores porcentajes de donde reciben información de los mismos, lo que nos indica que en el ámbito salud hay buena correspondencia entre los profesionales de la salud, los padres y los adolescentes, necesario para que se cumplan sus derechos. Siendo superado en porcentaje solo por el internet, adjudicamos esto a la edad con la que trabajamos y el amplio acceso a internet que tienen los adolescentes en la actualidad, resultado que nos brinda también una imagen del interés de los mismos por conocer sus derechos.

Siendo el conocimiento que presenta la población sobre el tema bueno y la percepción del cumplimiento de los derechos satisfactoria vemos que se cumple con el primer Código universal de los derechos de niños, niñas y adolescente con la característica de ser obligatorio.

Consideramos que aún falta mayor promoción acerca de la existencia de la guía de los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de salud por ser la fuente más completa y fiable de donde se puede obtener dicha información.

SUGERENCIAS

- Utilizar el espacio salud que se encuentra en esta Institución para realizar charlas informativas sobre el tema y así promover el conocimiento de los derechos de los niños y adolescentes y la existencia de la Guía de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente.
- Contar con la la Guía de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente en el espacio salud.
- Realizar materiales con información sobre el tema para su difusión en la institución.
- Dejar planteado futuros trabajos en el personal de salud, para que se pueda replicar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brazeiro M, Delgado A, Hernández G. Conocimiento del personal de enfermería que trabaja en los servicios de maternidad y pediatría del hospital Dr. Emilio Penza, respecto a los derechos de niños, niñas y adolescentes, como sujetos de derecho [tesis]. Montevideo: Facultad de Enfermería, UdelaR; 2014.
2. Alves Ferrazza C, Siqueira Cardoso A. Perspectiva de los jóvenes sobre sus derechos y deberes. *Psicol Soc* [Internet] 2014; 26(3): 583-93. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000300007 [consulta: 10 set 2018].
3. Lobato L, Gazzinelli A, Pedroso Scarpelli L, Barbosa R, Santos Meira FM, Gazzinelli MF. Conocimientos de los niños sobre el documento de consentimiento libre e informado. *Rev Bioét* [Internet] 2016; 24(3): 542-56. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000300542 [consulta: 10 set 2018].
4. Donati Arias P, Fernández Fernández S, Herrera Prestes L, Ramón Candia A, Ventoso Chiruchi A. Derecho de la madre adolescente a estar acompañada durante el parto y nacimiento de su hijo [tesis] [Internet]. 2010. Disponible en: www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2010/FE-0330TG.pdf [consulta: 26 jul 2017].
5. Organización mundial de la Salud. Enfermería. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/> [consulta: 26 jul 2017].
6. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. Guías para el abordaje integral de la salud de adolescentes en el primer nivel de atención. [Internet]. 2009. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Guia_abordaje_salud_adolescente__08_10%5B1%5D.pdf [consulta: 26 jul 2017].

7. Aguilar Cordero MJ. Tratado de enfermería del niño y adolescente: cuidados pediátricos. 2º ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
8. Naciones Unidas. Qué son los derechos humanos. [Internet]. 2017. Disponible en:
<http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx> [consulta: 26 jul 2017].
9. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Guía: los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de salud. [Internet]. 2012. Disponible en:
http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/guia_derechos_niños.pdf [consulta: 26 jul 2017].
10. Barca k, Carro L, Muniz M, Silveira A, Suárez P. Valoración de la promoción y cumplimiento de los derechos del niño, en un servicio de internación pediátrica [tesis] [Internet]. 2014. Disponible en:
<http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2014/FE-0578TG.pdf> [consulta: 26 jul 2017].
11. Diccionario de la Real Academia Española. [Internet]. 2014. Edad. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=EN8xffh> [consulta: 26 jul 2017].
12. Diccionario de la Real Academia Española. [Internet]. 2014. Sexo. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=XlApmpe> [consulta: 26 jul 2017].
13. Actualizaciones en enfermería. Lista de intervenciones NIC. [Internet]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-intervenciones-nic/> [consulta: 20 nov. 2018].
14. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Departamento Comunicación y Salud. Derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud. [Internet]. 2010. Disponible en:
http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/INFORME_DE_DERECHOS_cursiva%255b1%255d%255b1%255d%255b1%255d.pdf [consulta 26 jul 2017].

ANEXOS

Anexo 1-

LEY 18335 – PACIENTES Y USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Derechos y Obligaciones

Publicada D.O. 26 ago/008 - N° 27554

Ley N° 18.335

PACIENTES Y USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SE ESTABLECEN SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN:

CAPÍTULO I

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.- La presente ley regula los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud con respecto a los trabajadores de la salud y a los servicios de atención de la salud.

Artículo 2º.- Los pacientes y usuarios tienen derecho a recibir tratamiento igualitario y no podrán ser discriminados por ninguna razón ya sea de raza, edad, sexo, religión, nacionalidad, discapacidades, condición social, opción u orientación sexual, nivel cultural o capacidad económica.

CAPÍTULO II

DE LAS DEFINICIONES

Artículo 3º.- Se considera servicio de salud a toda organización conformada por personas físicas o jurídicas, tales como instituciones, entidades, empresas, organismos públicos, privados -de carácter particular o colectivo- o de naturaleza mixta, que brinde prestaciones vinculadas a la salud.

Artículo 4º.- Se entiende por trabajador de la salud, a los efectos de los derechos de los pacientes, a toda persona que desempeñe funciones y esté habilitada para ello, en el ámbito de un servicio de salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3º de la presente ley, que cumpla una actividad permanente o temporal, remunerada o no.

Artículo 5º.- Es usuario de un servicio de salud toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud.

Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquélla.

En los casos de incapacidad o de manifiesta imposibilidad de ejercer sus derechos y de asumir sus obligaciones, le representará su cónyuge o concubino, el pariente más próximo o su representante legal.

CAPÍTULO III

DE LOS DERECHOS

Artículo 6º.- Toda persona tiene derecho a acceder a una atención integral que comprenda todas aquellas acciones destinadas a la promoción, protección, recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos, de acuerdo a las definiciones que establezca el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 7º.- Todo paciente tiene derecho a una atención en salud de calidad, con trabajadores de salud debidamente capacitados y habilitados por las autoridades competentes para el ejercicio de sus tareas o funciones.

Todo paciente tiene el derecho a acceder a medicamentos de calidad, debidamente autorizados por el Ministerio de Salud Pública e incluidos por éste

en el formulario terapéutico de medicamentos, y a conocer los posibles efectos colaterales derivados de su utilización.

Todo paciente tiene el derecho a que sus exámenes diagnósticos, estudios de laboratorio y los equipos utilizados para tal fin cuenten con el debido control de calidad. Asimismo tiene el derecho de acceso a los resultados cuando lo solicite.

Artículo 8º.- El Estado, por intermedio del Ministerio de Salud Pública, será responsable de controlar la propaganda destinada a estimular tratamientos o al consumo de medicamentos. La promoción engañosa se determinará de acuerdo con lo prescripto en la Ley N° 17.250, de 11 de agosto de 2000, y, en particular, en el Capítulo IX de ese texto.

Artículo 9º.- El Estado, por intermedio del Ministerio de Salud Pública, está obligado a informar públicamente y en forma regular sobre las condiciones sanitarias en el territorio nacional.

Artículo 10.- El Estado garantizará en todos los casos el acceso a los medicamentos incluidos en el formulario terapéutico de medicamentos.

Todas las patologías, agudas o crónicas, transmisibles o no, deben ser tratadas, sin ningún tipo de limitación, mediante modalidades asistenciales científicamente válidas que comprendan el suministro de medicamentos y todas aquellas prestaciones que componen los programas integrales definidos por el Ministerio de Salud Pública de acuerdo con lo establecido por el artículo 45 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

Los servicios de salud serán responsables de las omisiones en el cumplimiento de estas exigencias.

Artículo 11.- Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante -luego de recibir información adecuada, suficiente y continua- y el profesional de salud. El consentimiento informado del paciente a someterse a procedimientos diagnósticos o terapéuticos estará consignado

en la historia clínica en forma expresa. Éste puede ser revocado en cualquier momento.

El paciente tiene derecho a negarse a recibir atención médica y a que se le expliquen las consecuencias de la negativa para su salud.

Cuando mediaren razones de urgencia o emergencia, o de notoria fuerza mayor que imposibiliten el acuerdo requerido, o cuando las circunstancias no permitan demora por existir riesgo grave para la salud del paciente, o cuando se esté frente a patologías que impliquen riesgo cierto para la sociedad que integra, se podrán llevar adelante los procedimientos, de todo lo cual se dejará precisa constancia en la historia clínica.

En la atención de enfermos psiquiátricos se aplicarán los criterios dispuestos en la Ley N° 9.581, de 8 de agosto de 1936, y las reglamentaciones que en materia de atención a la salud mental dicte el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 12.- Todo procedimiento de investigación médica deberá ser expresamente autorizado por el paciente sujeto de investigación, en forma libre, luego de recibir toda la información en forma clara sobre los objetivos y la metodología de la misma y una vez que la Comisión de Bioética de la institución de asistencia autorice el protocolo respectivo. En todos los casos se deberá comunicar preceptivamente a la Comisión de Bioética y Calidad de Atención del Ministerio de Salud Pública. La información debe incluir el derecho a la revocación voluntaria del consentimiento, en cualquier etapa de la investigación. La Comisión se integrará y funcionará según reglamentación del Ministerio de Salud Pública y se asesorará con los profesionales cuya capacitación en la materia los constituya en referentes del tema a investigar.

Artículo 13.- Toda persona tiene el derecho de elección del sistema asistencial más adecuado de acuerdo con lo establecido por el artículo 50 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

En caso de que una persona cambie de institución o de sistema de cobertura asistencial, la nueva institución o sistema deberá recabar de la o del de origen

la historia clínica completa del usuario. El costo de dicha gestión será de cargo de la institución solicitante y la misma deberá contar previamente con autorización expresa del usuario.

Artículo 14.- La docencia de las diferentes actividades profesionales en el ámbito de la salud podrá ser realizada en cualquier servicio de salud.

CAPÍTULO IV

DE LOS DERECHOS RELATIVOS A LA DIGNIDAD DE LA PERSONA

Artículo 15.- Los servicios de salud, dependiendo de la complejidad del proceso asistencial, integrarán una Comisión de Bioética que estará conformada por trabajadores o profesionales de la salud y por integrantes representativos de los usuarios.

Artículo 16.- Todo paciente tiene el derecho a disponer de su cuerpo con fines diagnósticos y terapéuticos con excepción de las situaciones de emergencia imprevista, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, y sus modificativas.

Artículo 17.- Todo paciente tiene derecho a un trato respetuoso y digno. Este derecho incluye, entre otros, a:

A)

Ser respetado en todas las instancias del proceso de asistencia, en especial recibir un trato cortés y amable, ser conocido por su nombre, recibir una explicación de su situación clara y en tiempo, y ser atendido en los horarios de atención comprometidos.

B)

Procurar que en todos los procedimientos de asistencia médica se evite el dolor físico y emocional de la persona cualquiera sea su situación fisiológica o patológica.

C)

Estar acompañado por sus seres queridos o representantes de su confesión en todo momento de peligro o proximidad de la muerte, en la medida que esta presencia no interfiera con los derechos de otros pacientes internados y de procedimientos médicos imprescindibles.

D)

Morir con dignidad, entendiendo dentro de este concepto el derecho a morir en forma natural, en paz, sin dolor, evitando en todos los casos anticipar la muerte por cualquier medio utilizado con ese fin (eutanasia) o prolongar artificialmente la vida del paciente cuando no existan razonables expectativas de mejoría (futilidad terapéutica), con excepción de lo dispuesto en la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, y sus modificativas.

E)

Negarse a que su patología se utilice con fines docentes cuando esto conlleve pérdida en su intimidad, molestias físicas, acentuación del dolor o reiteración de procedimientos. En todas las situaciones en que se requiera un paciente con fines docentes tendrá que existir consentimiento. Esta autorización podrá ser retirada en cualquier momento, sin expresión de causa.

F)

Que no se practiquen sobre su persona actos médicos contrarios a su integridad física o mental, dirigidos a violar sus derechos como persona humana o que tengan como resultado tal violación.

CAPÍTULO V

DEL DERECHO AL CONOCIMIENTO DE SU SITUACIÓN DE SALUD

Artículo 18.- Todo paciente tiene derecho a conocer todo lo relativo a su enfermedad. Esto comprende el derecho a:

A)

Conocer la probable evolución de la enfermedad de acuerdo a los resultados obtenidos en situaciones comparables en la institución prestadora del servicio de salud.

B)

Conocer en forma clara y periódica la evolución de su enfermedad que deberá ser hecha por escrito si así lo solicitase el paciente; así como el derecho a ser informado de otros recursos de acción médica no disponibles en la institución pública o privada donde se realiza la atención de salud.

En situaciones excepcionales y con el único objetivo del interés del paciente con consentimiento de los familiares se podrá establecer restricciones al derecho de conocer el curso de la enfermedad o cuando el paciente lo haya expresado previamente (derecho a no saber).

Este derecho a no saber puede ser relevado cuando, a juicio del médico, la falta de conocimiento pueda constituir un riesgo para la persona o la sociedad.

C)

Conocer quién o quiénes intervienen en el proceso de asistencia de su enfermedad, con especificación de nombre, cargo y función.

D)

Que se lleve una historia clínica completa, escrita o electrónica, donde figure la evolución de su estado de salud desde el nacimiento hasta la muerte.

La historia clínica constituye un conjunto de documentos, no sujetos a alteración ni destrucción, salvo lo establecido en la normativa vigente.

El paciente tiene derecho a revisar su historia clínica y a obtener una copia de la misma a sus expensas, y en caso de indigencia le será proporcionada al paciente en forma gratuita.

En caso de que una persona cambie de institución o de sistema de cobertura asistencial, la nueva institución o sistema deberá recabar de la o del de origen la historia clínica completa del usuario. El costo de dicha gestión será de cargo de la institución solicitante y la misma deberá contar previamente con autorización expresa del usuario.

La historia clínica es de propiedad del paciente, será reservada y sólo podrán acceder a la misma los responsables de la atención médica y el personal administrativo vinculado con éstos, el paciente o en su caso la familia y el Ministerio de Salud Pública cuando lo considere pertinente.

El revelar su contenido, sin que fuere necesario para el tratamiento o mediante orden judicial o conforme con lo dispuesto por el artículo 19 de la presente ley, hará pasible del delito previsto en el artículo 302 del Código Penal.

E)

Que los familiares u otras personas que acompañen al paciente -ante requerimiento expreso de los mismos- conozcan la situación de salud del enfermo y siempre que no medie la negativa expresa de éste.

En caso de enfermedades consideradas estigmatizantes en lo social, el médico deberá consultar con el paciente el alcance de esa comunicación. La responsabilidad del profesional en caso de negativa por parte del enfermo quedará salvada asentando en la historia clínica esta decisión.

F)

Que en situaciones donde la ciencia médica haya agotado las posibilidades terapéuticas de mejoría o curación, esta situación esté claramente consignada en la historia clínica, constando a continuación la orden médica: "No Reanimar" impartida por el médico tratante, decisión que será comunicada a la familia directa del paciente.

G)

Conocer previamente, cuando corresponda, el costo que tendrá el servicio de salud prestado, sin que se produzcan modificaciones generadas durante el proceso de atención. En caso de que esto tenga posibilidad de ocurrir será previsto por las autoridades de la institución o los profesionales actuantes.

H)

Conocer sus derechos y obligaciones y las reglamentaciones que rigen los mismos.

I)

Realizar consultas que aporten una segunda opinión médica en cuanto al diagnóstico de su condición de salud y a las alternativas terapéuticas aplicables a su caso. Las consultas de carácter privado que se realicen con este fin serán de cargo del paciente.

Artículo 19.- Toda historia clínica, debidamente autenticada, en medio electrónico constituye documentación auténtica y, como tal, será válida y admisible como medio probatorio.

Se considerará autenticada toda historia clínica en medio electrónico cuyo contenido esté validado por una o más firmas electrónicas mediante claves u otras técnicas seguras, de acuerdo al estado de la tecnología informática. Se aplicará a lo dispuesto en los artículos 129 y 130 de la Ley N° 16.002, de 25 de noviembre de 1988, en el inciso tercero del artículo 695 y en el artículo 697 de la Ley N° 16.736, de 5 de enero de 1996, y en el artículo 25 de la Ley N° 17.243, de 29 de junio de 2000.

Artículo 20.- Es de responsabilidad de los servicios de salud dotar de seguridad a las historias clínicas electrónicas y determinar las formas y procedimientos de administración y custodia de las claves de acceso y demás técnicas que se usen.

El Poder Ejecutivo deberá determinar criterios uniformes mínimos obligatorios de las historias clínicas para todos los servicios de salud.

CAPÍTULO VI

DE LOS DERECHOS DE PRIVACIDAD

Artículo 21.- El servicio de salud, en su carácter de prestador de salud, y, en lo pertinente, el profesional actuante deberán cumplir las obligaciones legales que le imponen denuncia obligatoria, así como las que determine el Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO VII

DE LOS DEBERES DE LOS PACIENTES

Artículo 22.- Toda persona tiene el deber de cuidar de su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad, tal como lo establece el artículo 44 de la Constitución de la República. Asimismo tiene la obligación de someterse a las medidas preventivas o terapéuticas que se le impongan, cuando su estado de salud, a juicio del Ministerio de Salud Pública, pueda constituir un peligro público, tal como lo dispone el artículo 224 del Código Penal.

El paciente tiene la obligación de suministrar al equipo de salud actuante información cierta, precisa y completa de su proceso de enfermedad, así como de los hábitos de vida adoptados.

Artículo 23.- El paciente es responsable de seguir el plan de tratamiento y controles establecidos por el equipo de salud. Tiene igualmente el deber de utilizar razonablemente los servicios de salud, evitando un uso abusivo que desvirtúe su finalidad y utilice recursos en forma innecesaria.

Artículo 24.- El paciente o en su caso quien lo representa es responsable de las consecuencias de sus acciones si rehúsa algún procedimiento de carácter diagnóstico o terapéutico, así como si no sigue las directivas médicas.

Si el paciente abandonare el centro asistencial sin el alta médica correspondiente, tal decisión deberá consignarse en la historia clínica, siendo considerada la situación como de "alta contra la voluntad médica", quedando exonerada la institución y el equipo de salud de todo tipo de responsabilidad.

CAPÍTULO VIII

DE LAS INFRACCIONES A LA LEY

Artículo 25.- Las infracciones a la presente ley determinarán la aplicación de las sanciones administrativas previstas en la normativa vigente en las instituciones o en el ámbito del Ministerio de Salud Pública, sin perjuicio de otras acciones que se puedan derivar de su violación.

Artículo 26.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, los agrupamientos de trabajadores de la salud con personería jurídica, podrán juzgar la conducta profesional de sus afiliados de acuerdo a sus estatutos.

Sala de Sesiones de la Cámara de Senadores, en Montevideo, a 5 de agosto de 2008.

RODOLFO NIN NOVOA, Presidente. Hugo Rodríguez Filippini, Secretario.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA MINISTERIO DEL INTERIOR MINISTERIO
DE ECONOMÍA Y FINANZAS MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA MINISTERIO DE TRABAJO Y
SEGURIDAD SOCIAL

Montevideo, 15 de agosto de 2008.

Cúmplase, acúsese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos, la Ley por la que se establecen los derechos y las obligaciones de los pacientes y de los usuarios de los servicios de salud.

TABARÉ VÁZQUEZ. MARÍA JULIA MUÑOZ. DAISY TOURNÉ. DANILO ASTORI. JOSÉ BAYARDI. MARÍA SIMON. JORGE BRUNI.

Anexo 2-

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE ADOLESCENTE

N° de Formulario

Fecha: //

Edad:

Sexo:

FEMENINO

MASCULINO

Año cursando:

CUARTO

QUINTO

SEXTO

1) ¿Ha hecho uso de los servicios de salud ya sea por consulta y/o internación?

SI

NO

2) ¿Ha recibido información y/o asesoramiento sobre los Derechos de los Niños y Adolescentes?

SI

NO

(En caso de responder SI contestar las siguientes preguntas, “a y b”)

2)a) ¿De donde obtuvo la información?

Libros
Revistas
Diarios
Internet
Equipo de Salud
TV y/o Radio
Folletería y/o Cartelería
Otros

2)b) ¿En qué momento obtuvo la información?

Anterior al ingreso de un servicio de salud
Durante la estadía en un servicio de salud

3) ¿Conoce la existencia de la guía los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de salud?

SI

NO

4) al momento de una consulta: (acciones de los profesionales relacionadas a los Derechos del adolescente)

¿El profesional de salud se presenta al iniciar la consulta?	S i	N o	
¿Piensa que se respeta su intimidad y confidencialidad durante su atención?	si	no	
¿Se le da a elegir si ingresa a la consulta con acompañante o sin él?	si	no	
¿Le explican los procedimientos que se le van a realizar (para diagnóstico o valoración)?	si	no	
¿Cree que le brindan suficiente información sobre cómo cuidar su estado de salud?	si	no	
¿Le pregunta su opinión y conformidad en relación al Centro asistencial y a la asistencia recibida?	si	no	