

PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA AL CONGRESO VÉLEZ-MÁLAGA

GARCÍA PARDO, L; DÍAZ PLANA, A; GARCÍA MILIAN, M^ªC; MARTÍNEZ MARÍN, M; PÍRIZ MARABAJÁN, M; PURCALLA MOR, S
Diplomadas en Enfermería. Unidad de Urología, Hospital Parc Taulí (Sabadell)

El derecho a la intimidad en el paciente urológico

RESUMEN

El siguiente artículo trata de mostrarnos la importancia de preservar el derecho a la intimidad del paciente urológico. Para ello realizamos una encuesta a los usuarios para conocer su grado de satisfacción en relación al respeto de su intimidad, y a los profesionales (urólogos, enfermeras/os y auxiliares de enfermería) para evaluar su praxis diaria.

Palabras clave: Intimidad, grado de satisfacción, cuidados.

SUMMARY

The following article tries to show us the importance of preserving the right to the privacy of the urológico patient. For it we made a survey to the users to know its degree satisfaction in relation to the respect of its privacy, and to the professionals (urólogists, nurses and nurses auxiliary), to evaluate daily his praxis.

Key words: Privacy, degree of satisfaction, cares.

INTRODUCCIÓN

Resulta evidente que una de las amenazas mayores que pesa actualmente sobre el individuo es la invasión de su zona íntima y personal. El hombre se ha convertido en un devorador de secretos e intimidades, y disfruta divulgando lo que nadie sabe. Pero el hombre guarda siempre un misterio en su corazón, que constituye el núcleo más hondo y arraigado de su personalidad. Se trata de ese mundo interior donde anida y esconde los sentimientos, deseos, ilusiones, pensamientos..., que son los más nuestros y exclusivos, porque nos hacen sentirnos como sujetos, no como un objeto cualquiera.

La intimidad no debe ser entendida como un derecho a que nadie tenga acceso a la información sobre el individuo, sino como el derecho a que éste conozca y controle la información que de él se posee.

Tanto el Colegio de Enfermeras como el de Médicos se rige en la atención al usuario por los códigos deontológicos. Ambos coinciden en resaltar la importancia de la intimidad en uno de sus apartados, y de hecho el Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya en el año 1989 elabora los Derechos del Enfermo, donde también se habla del término intimidad.

El personal de enfermería creemos tener conciencia clara que debe respetarse el derecho a la intimidad, aunque en la práctica diaria muchas veces lo olvidamos. Al olvidar este derecho creamos en el usuario incomodidad y desconfianza hacia el personal que lo atiende.

Concretamente, el paciente urológico, debido a los procedimientos específicos de la unidad, ve invadida con más frecuencia no sólo su intimidad psíquica y espiritual, sino también la física.

OBJETIVOS

Conocer el grado de satisfacción de los usuarios en relación al respeto de su intimidad durante el ingreso.

Evaluar el conocimiento del personal sanitario sobre el derecho a la intimidad y su praxis diaria en la unidad de urología.

MATERIAL Y MÉTODO

Si nos centramos en el material y método utilizados en la elaboración de este trabajo, podemos hablar que es un estudio prospectivo comparativo, realizado desde junio hasta agosto de 2004.

Lo que se hizo fue entregar unos cuestionarios anónimos de pregunta con respuesta cerrada, tanto al personal sanitario de la unidad (hablamos de enfermeras/os, auxiliares de enfermería y urólogos) como a los usuarios de urología, a estos últimos se les entregaba en el momento del alta, y una vez contestado debían depositarlo en una urna fabricada con ese fin y dispuesta en el control de enfermería.

Los criterios de inclusión de los usuarios eran que per-



LA INTIMIDAD NO DEBE SER ENTENDIDA COMO UN DERECHO A QUE NADIE TENGA ACCESO A LA INFORMACIÓN SOBRE EL INDIVIDUO, SINO COMO EL DERECHO A QUE ÉSTE CONOZCA Y CONTROLE LA INFORMACIÓN QUE DE ÉL SE POSEE

manecieran ingresados en nuestra unidad durante un período superior a tres días, que mantuvieran las funciones superiores conservadas, y por supuesto que el motivo de ingreso fuera por un problema urológico.

Los cuestionarios no eran exactamente iguales para las tres categorías profesionales, debido a que cada una de ellas tiene unas competencias distintas en el puesto de trabajo, pero entre las tres reunían las preguntas realizadas al usuario.

En el cuestionario del usuario se incluye, eso sí, una pregunta que no aparece en el resto de los cuestionarios y es que evalúen el nivel de satisfacción en relación al respeto de su intimidad durante el ingreso, y la forma de evaluarlo fue por medio de una escala numerada del 0 (poca satisfacción) al 10 (alto nivel de satisfacción).

Estimado usuario/a:

Le presentamos este cuestionario, totalmente anónimo y voluntario, ya que estamos realizando un estudio para mejorar la atención al paciente en la unidad. Agradeceríamos su colaboración y su sinceridad a la hora de responder las preguntas.

- ¿Sabe usted que existen unos Derechos del Enfermo donde se dice que debe:
 - Ser tratado con respeto en lo que se refiere a su intimidad personal.
 - Ser tratado por parte de todo el personal del centro con respeto sobre su dignidad humana.
 - Recibir información comprensible, suficiente y continuada.
 - Mantener el secreto sobre su enfermedad y los datos de la historia clínica? Sí No
- En el momento de su ingreso en planta, ¿el personal sanitario se presentó dando su nombre y categoría profesional (médico, enfermera, auxiliar)?
 Sí No
- Cuando se han dirigido a usted, ¿le han llamado por su nombre?
 Sí No A veces
- Antes de entrar en la habitación, ¿el personal sanitario llamaba a la puerta?
 Sí No A veces
- Cuando ha recibido algún tipo de atención, ¿han corrido antes las cortinas?
 Sí No A veces
- Si usted se encontraba en el baño, ¿el personal sanitario llamaba a la puerta antes de entrar?
 Sí No A veces
- Antes de realizarle alguna técnica (higiene, curas, sondajes...), ¿le informaron de lo que le iban a realizar?
 Sí No A veces
- Al realizarle la técnica, ¿hicieron salir a los acompañantes (familiares, amigos...)?
 Sí No A veces
- Cuando dos profesionales vinieron a realizarle alguna técnica, habitualmente:
 - Hablaban de temas personales entre ellos
 - Hablaban con usted
 - Se han dado las dos situaciones
- Durante la higiene corporal, ¿le lavaron por zonas o lo destaparon entero en algún momento?
 - Me lavaron por zonas
 - Me destaparon entero y me hicieron la higiene
- Si durante su estancia hospitalaria lo han trasladado a otro servicio (quirófano, radiografías, otras plantas...), ¿lo taparon con una sábana o bata?
 Sí No A veces
- Cuando le han dado información sobre su evolución, ¿lo han hecho delante de otras personas sin su consentimiento?
 Sí No
- ¿Cuántas veces cree que ha sido invadida su intimidad durante la estancia hospitalaria?
 - 10%
 - 11-40%
 - 41-70%
 - más de 70%
- Marque en la siguiente escala el grado de satisfacción en relación al respeto de su intimidad durante su estancia hospitalaria:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
poca										
satisfacción										
mucha										
satisfacción										

RESULTADOS

La muestra total de los encuestados fue de 113 personas, de los cuales:

- 56 eran usuarios;
- 25 eran enfermeros;
- otros 25 eran auxiliares de enfermería,
- y 7 eran urólogos.

Los 113 cuestionarios entregados todos fueron contestados, aunque algunos no en su totalidad.

De los resultados obtenidos, hemos destacado los que guardan relación con los objetivos del trabajo, o que consideramos más importantes (gráfico 1).

Realizamos una pregunta para evaluar el grado de conocimiento del código deontológico, en el caso de las enfermeras y los médicos, y de los derechos del usuario en el caso de éstos y de las auxiliares de enfermería, obteniendo como resultado a destacar que sólo el 88% de las enfermeras conocen el código deontológico de enfermería (gráfico 2).

Evaluamos si el usuario era informado de la técnica que se le iba a practicar antes de realizársela, obteniendo como resultado que el colectivo que más informa es el de enfermería y el usuario así lo percibe (gráfico 3).

Consideramos importante evaluar si se hacía salir a los acompañantes de la habitación al realizar cualquier atención al usuario. Los resultados demuestran que el colectivo que menos lo hace es el de las auxiliares de enfermería; esto puede ser debido a que en sus técnicas hacen partícipes en muchas ocasiones a estos acompañantes (gráfico 4).

Ante la pregunta de cómo se le realiza la higiene al usuario, si por partes o desnudándolo completamente, la mitad de ellos refieren haber sentido invadida su intimidad, a pesar de que el 72% del colectivo de auxiliares de enfermería manifiesta realizarla correctamente (gráfico 5).

Se formuló una pregunta para evaluar si se informaba al paciente de su evolución delante de otras personas, teniendo en cuenta que esta información siempre tiene que ser confidencial. El personal sanitario que más invade este derecho son los urólogos.

Sería importante comentar que las habitaciones no son individuales y, aunque se haga salir a los acompañantes para dar información a uno de los usuarios, no se puede evitar que el otro ocupante también oiga esa información (gráfico 6).

Se preguntó en qué porcentaje se invade la intimidad del usuario durante su estancia hospitalaria, y los resultados demuestran que, aunque en un porcentaje muy pequeño, se invade la intimidad, y así lo refleja la respuesta del usuario (gráfico 7).

Se midió el grado de satisfacción de los usuarios a través de una escala numerada del 0 al 10, obteniendo una media de un 8,3 de satisfacción (gráfico 8).

Para alcanzar los objetivos formulados al principio del estudio, decidimos realizar un análisis bivariado a partir de los resultados obtenidos y anteriormente analizados.

Cruzamos la variable grado de satisfacción con invasión de la intimidad, obteniendo como resultado que a menor

Gráfico 1

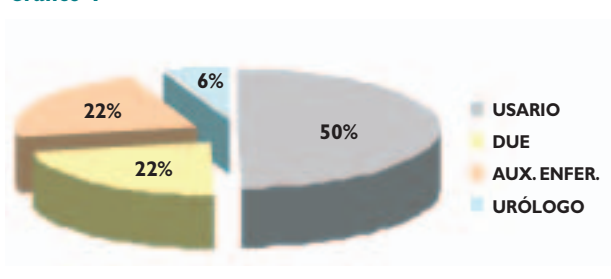


Gráfico 2

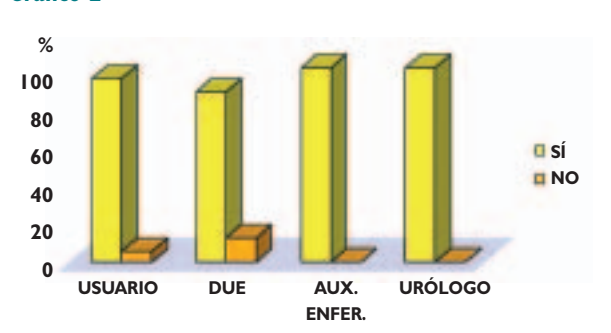


Gráfico 3

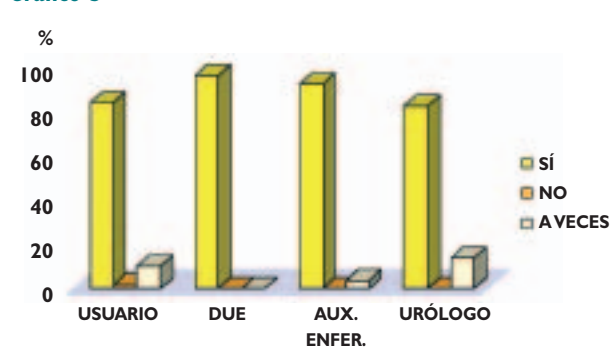
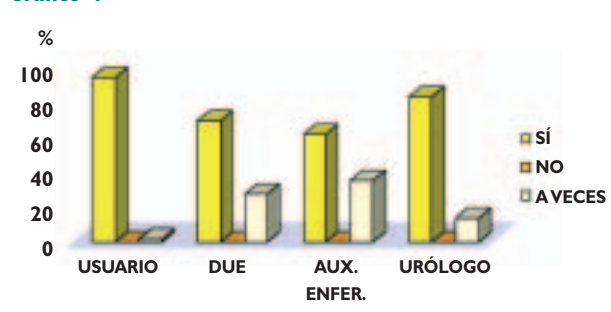
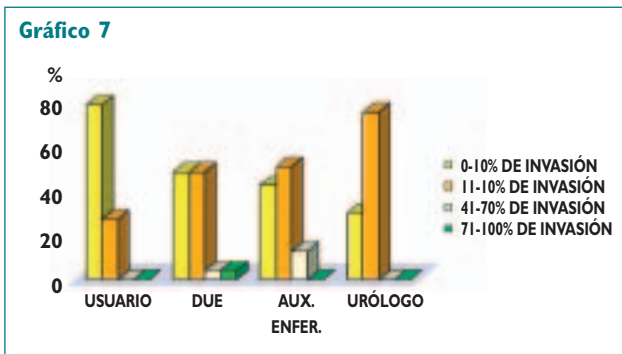
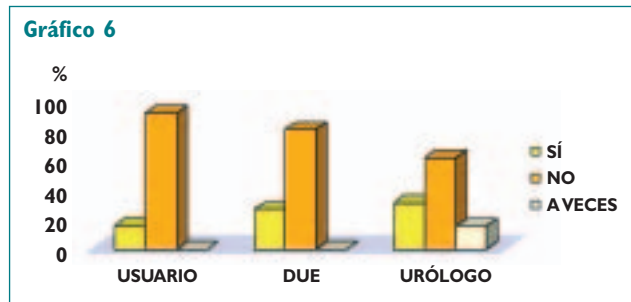
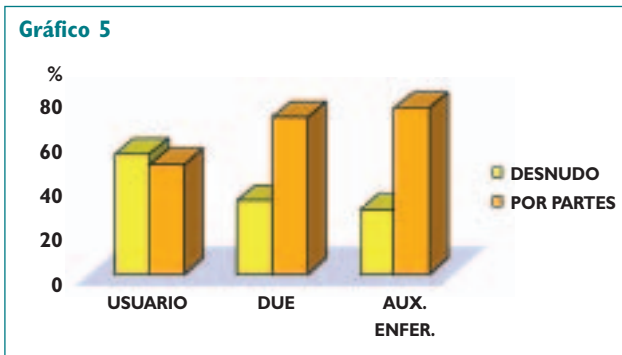


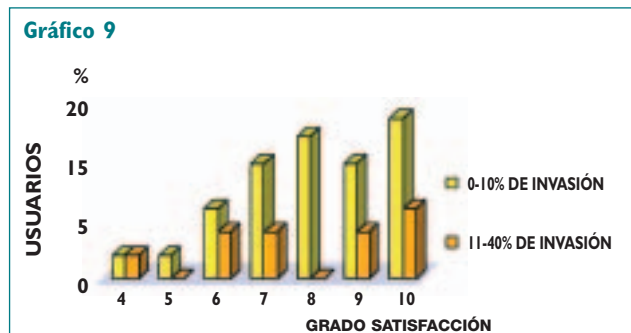
Gráfico 4



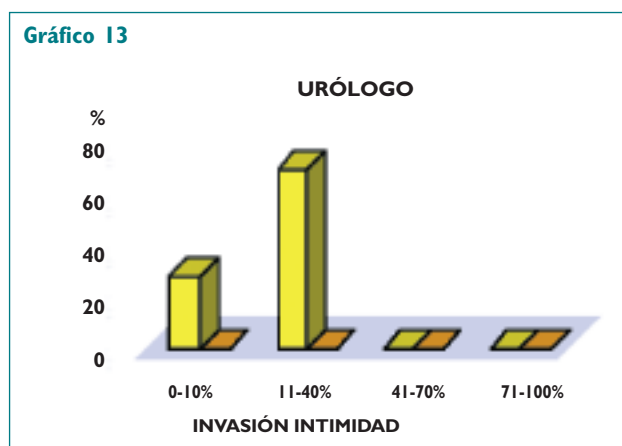
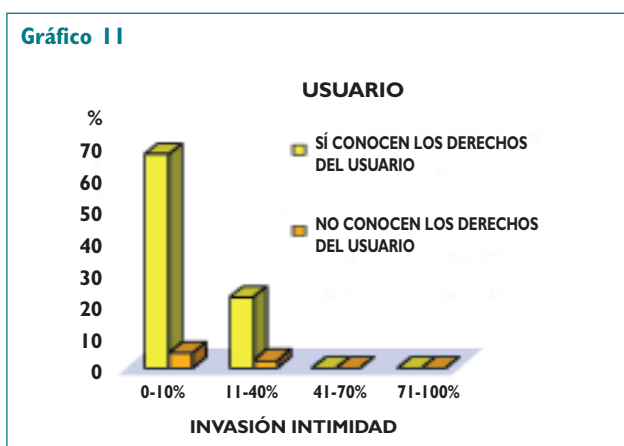
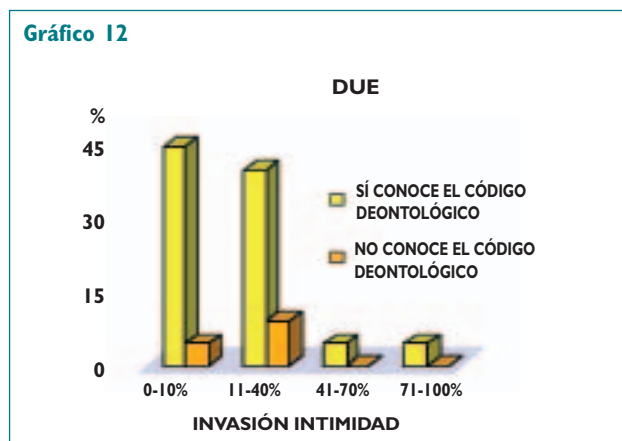
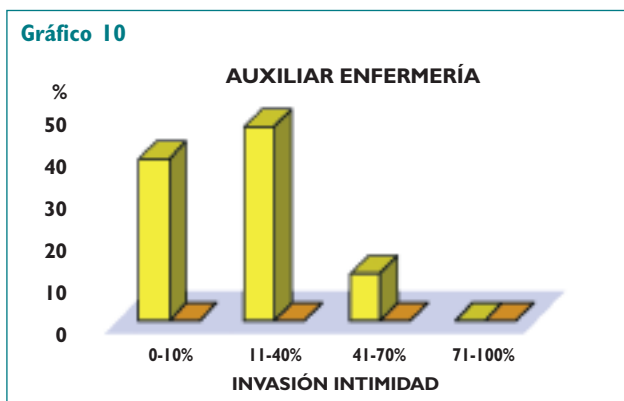


invasión de la intimidad mayor es el grado de satisfacción de los usuarios (gráfico 9).

Las otras dos variables que relacionamos fueron el grado de conocimiento del código deontológico y los derechos de los usuarios con el grado de invasión de la intimidad, obteniendo como resultado que en general a mayor conocimiento del código y derechos del usuario, menor es la invasión, a excepción del colectivo médico, que a pesar que todos conocen el código deontológico, la mayoría afirman invadir más la intimidad del usuario, y esto puede ser debido por poner un ejemplo a las técnicas exploratorias que realizan para diagnosticar una patología (gráficos 10, 11, 12 y 13).



SE PREGUNTÓ EN QUÉ PORCENTAJE SE INVADE LA INTIMIDAD DEL USUARIO DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA, Y LOS RESULTADOS DEMUESTRAN QUE, AUNQUE EN UN PORCENTAJE MUY PEQUEÑO, SE INVADE LA INTIMIDAD, Y ASÍ LO REFLEJA LA RESPUESTA DEL USUARIO



CONCLUSIONES

Como conclusión podríamos decir que hay invasión de la intimidad por parte del personal sanitario, aunque no sea en un porcentaje muy elevado, y el usuario, a pesar de esta invasión, tiene un nivel de satisfacción muy alto.

¿Es que las escuelas no informan o no inciden lo suficiente ante este tema? ¿Es que no tenemos los recursos suficientes para mantener esta intimidad? ¿Es que no hemos sido nunca usuarios y no nos damos cuenta de su importancia?

Sabemos que el respeto a la intimidad del usuario no depende sólo de los profesionales, depende también del centro sanitario ya que éste ha de disponer de los recursos materiales necesarios con tal de preservar y asegurar la plena intimidad del usuario.

Ser enfermera hoy implica unas cualidades muy especiales. Requiere crear y reconstruir permanentemente la profesión, fuerza para mantenerse frente al dolor de los otros, imaginación crítica para favorecer el cuidado de las personas y preparación y talento científico, técnico y humano.

El profesional debe procurar dar en todo momento un trato personalizado e individualizado al usuario una vez

éste ha ingresado en el centro, ya que si no tiene en cuenta este punto, el concepto de intimidad se pierde muy fácilmente.

Otra de las obligaciones que tiene el profesional es que la información que da al usuario sea en todo momento clara, constante y coordinada, visible, verbal y escrita, mientras dure todo el proceso diagnóstico y terapéutico, procurando que no haya en ningún momento una divulgación parcial o total de esta información.

Es curioso cómo se observan diferencias significativas entre llamar a una puerta de la habitación y una puerta del lavabo. ¿Acaso creemos que se esconde más intimidad tras la puerta de un lavabo? Nosotros no dejamos la puerta de nuestra vivienda abierta para que cualquiera que pase pueda entrar y ver lo que hacemos. Debemos entender que la habitación de un centro es el único espacio donde el usuario puede mantener su intimidad y por lo tanto es nuestro deber respetarlo.

La realización de este trabajo ha servido para que todos los grupos profesionales hagamos una reflexión sobre nuestra forma de trabajar, en cuanto a preservar la intimidad del usuario, y esto nos ha llevado a modificar alguna de nuestras conductas. ▼

Relación de revistas de Enfermería en español con edición electrónica

REVISTAS:

- CABER REVISTA. [Sum] <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciberrevista/2003/noviembre/index.html>. Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- CULTURA DE CUIDADOS. [Sum; Res]. <http://departamento.enfe.ua.es/internet/cultura/indice.html>. Universidad de Alicante.
- ENFERMERÍA. <http://www.a14.sa.gua.es/hos/enfer/> Boletín del Hospital Verge dels Liris de Alcoy (Alicante).
- ENFERMERÍA CLÍNICA. [Sum; Res].
- ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA. [Sum; Res]. Asociación Española de Enfermería en Cardiología.
- ENFERMERÍA GLOBAL. <http://www.um.es/eglobal/> [Sum; Tc]. Universidad de Murcia.
- ENFERMERÍA INTEGRAL. <http://www.enfervalencia.org/ei/> [Sum; Res; Tc].
- ENFERMERÍA INTENSIVA. [Sum; Res] <http://www.seeiuc.com/> Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias.
- ENFERMERÍA ONCOLÓGICA. <http://www.seeo.org/revis.html> [Sum, Res], Sociedad Española de Enfermería Oncológica.
- ENFURO <http://www.enfuro.net/> [Tc (PDF)]. Asociación Española de Enfermería en Urología.
- EVIDENTIA. Revista sobre Enfermería Basada en la Evidencia. <http://www.index-f.com/evidentia/inicio.php> [Sum; Tc]. Fundación Index.
- GARNATA. <http://www.ocenf.org/granada/EnfermeriaG/revista.html> [Sum]. Colegio Oficial de Enfermería de Granada.
- GEROKOMOS. <http://db.doyma.es/> [Su; Res; Tc]. Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica
- HIADES. Revista de Historia de Enfermería. [Sum; Tc] <http://www.arrakis.es/~hiades/>
- HYGIA. [Tc] <http://www.ocenf.org/sevilla/hygia/>. Colegio de Enfermería de Sevilla.
- INDEX DE ENFERMERÍA ESPAÑOLA E IBEROAMERICANA. <http://www.index-f.com/> [Sum]. Fundación Index de Granada.
- INSPIRACIÓN. Enfermería Neumológica. [Tc]
- METAS DE ENFERMERÍA. <http://metas.enfermeria21.com/> [Sum; Res]
- NURE INVESTIGACIÓN. http://www.fuden.es/consejo_editorial_nure.cfm [Tc]
- REVISTA DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA. <http://www.seeo.org/revis.html> [Sum; Res]. Sociedad Española de Enfermería Oncológica.
- REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PERFUSIONISTAS. <http://www.aep.es/> [Tc (PDF)]
- REVISTA CIENTÍFICA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA CARDIOLÓGICA. <http://www.seeq.com/popupwrapper.jsp?referrer=&domain=enfer.org&direct=true> [Sum, Tc]
- REVISTA ROL DE ENFERMERÍA. <http://www.e-rol.es/menu.htm> [Sum; Res]
- SEDEN. <http://www.seden.org/vbs/publicaciones/publicaciones.asp> [Sum; Tc (PDF)]. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.
- TEMPUS VITALIS. <http://www.tempusvitalis.com/> [Sum; Tc]. Sociedad Andaluza de Enfermería en Cuidados Críticos.
- TRIBUNA SANITARIA. <http://www.codem.es/Tribuna/ptribuna.asp> [Sum; Tc] Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid.

PERIÓDICOS Y BOLETINES:

- BOLETÍN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. <http://www.enfermeriacomunitaria.org/boletin/BEC.html> [Sum; Tc (PDF)]
- CUIDANEWS. [Sum, Tc] Cuidanet.com
- ENFERMERÍA. [Sum, Res]. Colegio Oficial de Enfermería de Murcia.
- ENFERMERÍA ACTUALIDAD. [Tc (PDF)]. Organización Colegial de Enfermería.
- ENFERMERI@ NEWS. <http://www.seei.es/>. Boletín de la Sociedad Española de Enfermería Informática e Internet.
- GNEAUPP. [Tc]. Boletín Informativo del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión.
- INTERSALUD.NET. <http://www.intersalud.net/paginas/anteriores.htm> [Sum; Tc]
- PULSO. [Tc]. Colegio Oficial de Enfermería de Navarra.

(*) Las abreviaturas que se indican corresponden al tipo de documento que se puede acceder a través de la web:
Sum = Sumarios; Res = Resúmenes; Tc = Texto completo; Ts = Textos completos seleccionados