

## Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería

### Perception of fair treatment for pregnant women in obstetric nursing

Leslie Arandy Nieto-González<sup>1</sup>, María de los Ángeles Romero-Quiroz<sup>2</sup>, Miguel Ángel Córdoba-Ávila<sup>3</sup>, Mahuina Campos- Castolo<sup>3</sup>

#### RESUMEN

**Introducción.** Brindar trato digno y respetuoso es uno de los diez derechos que el paciente tiene durante la atención a su salud, este derecho en particular es uno de los ejes centrales en la relación del equipo de salud con el paciente. Al ingresar al hospital éste tiene una visión propia de la atención que se le otorgará por el personal de la salud, sin embargo puede desconocer estos derechos, creando un factor por el cual no se exija el respeto de ellos. Esta investigación evaluó la identificación de la mujer embarazada a este derecho, así como la evaluación del trato digno en la atención de su parto en un hospital de segundo nivel del Distrito Federal.

**Material y métodos.** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, cualitativo y cuantitativo, con una muestra de 380 mujeres embarazadas, que acudieron a su consulta prenatal en un hospital general de segundo nivel de atención del Distrito Federal. A quienes se aplicó un cuestionario enfocado a evaluar la percepción del trato digno y la identificación de este derecho como uno de los establecidos en la Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes.

**Resultados.** Del total de las mujeres encuestadas 64 % refieren que el trato digno es bueno. La edad promedio es de 27 años. La escolaridad predominante en la muestra fue primaria (66%), con ocupación habitual como amas de casa (74%). El 58% mencionaron que la enfermera no se presentó con ellas durante la atención de su parto, 61% no se dirigen por su nombre y 57% no ofrecen condiciones que guarden su intimidad o pudor. El 37 % refieren conocer sus derechos como paciente y 36% reconocen el significado de trato digno.

**Conclusiones.** La mujer embarazada percibe el trato digno otorgado por el personal de enfermería como buena. En relación al indicador trato digno, el cual es evaluado con un estándar de 95% de cumplimiento, se obtuvo que cada una de las variables se encontraban por debajo del mismo, sobresaliendo el que las enfermeras no se presentan con el paciente, el no llamarlos por su nombre y no resguardar su intimidad y pudor. Manifestando con ello el proponer mejora continua, en estos tres aspectos, que son importantes para la seguridad del paciente en cuanto a su identificación con el profesional de la salud. Es primordial que se planteen

1 Pasante de Servicio Social, en Enfermería y Obstetricia. Programa de Servicio Social en Investigación ENEO-CONAMED.

2 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM.

3 Dirección de Investigación CONAMED.

nuevas formas de difusión acerca de estos derechos, no solo por medio de carteles o folletos, sino también en medios masivos de comunicación, que es en donde la población se encuentra más identificada.

**Palabras clave:** derechos de los pacientes, mujer embarazada, trato digno, atención del parto.

## ABSTRACT

**Introduction.** Provide dignified and respectful treatment is one of the ten patient rights, this particular right is one of the key elements in interpersonal relationships with patients. Upon entering the hospital patient has a personal vision of whatever the care provided by health staff is going to be, but may be unaware of these rights, creating a factor by which compliance is not achieved. This study evaluated the identification of pregnant women rights, and the assessment of dignified treatment in the delivered care in a general hospital in Mexico City.

**Material and methods.** We performed a cross sectional qualitative and quantitative study, with a sample of 380 pregnant women attending prenatal consultation in a general hospital of the Federal District. A questionnaire was applied to evaluate the perception and knowledge of this right, as one of those established in the General rights of the patients.

**Results.** Of the total 64% of women surveyed reported that the dignified treatment is good. The average age is 27 years. Schooling in the sample was predominantly primary (66%), with usual occupation as housewife (74%). In 58% reported that the nurse did not show up with them for the attention of his birth, 61% are not addressed by name and 57% did not offer conditions to keep their privacy and modesty. 37% reported knowledge of their rights as a patient and 36% recognize the meaning of human treatment.

**Conclusions.** A pregnant woman sees the decent treatment given by nurses as good. In relation to the decent treatment indicator, which is evaluated with a standard 95% compliance, we found that each of the variables were below it, standing where nurses do not occur with the patient, not to call the patient's name and not protect their privacy and modesty. Expressing thereby propose continuous improvement in these three aspects that are important for patient safety in their identification with the health professional. It is essential that new emerging forms of public knowledge of these rights, not only by means of posters or pamphlets, but also television media, which is where the population is most identified.

**Key words:** Patient rights, pregnant woman, dignified treatment, delivery care.

## INTRODUCCIÓN

En México, la atención brindada por el personal de salud debe contar con un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de las personas, ampliando sus posibilidades de elección, contando con instancias eficaces para la prestación de quejas y con mecanismos de participación en la toma de decisiones. Es por eso que surge la Cruzada Nacional por la calidad de los Servicios de Salud, la cual propone mejorar la calidad de los servicios de salud, implicando garantizar un trato digno a los usuarios, proporcionarles información completa y una atención oportuna.

Desde el punto de vista filosófico el término dignidad proviene del latín dignitas, que significa "valioso, estimable, digno de ser honrado".<sup>1</sup> Es por ello, que "... la tarea de proteger los derechos humanos representa para el Estado, la exigencia de proveer y mantener las condiciones necesarias para que, dentro de una situación de justicia, paz y libertad, las personas puedan gozar realmente de todos sus derechos".<sup>2</sup>

En la atención de la salud, es importante el respeto a los derechos de los pacientes, satisfaciendo sus demandas, respetando su dignidad, autonomía y confidencialidad de la información generada en la relación médico-paciente. La relación entre el personal de enfermería y el paciente es vital en la atención para la salud dignificada y se basa en la obligación de enfermeras y enfermeros de dispensar cuidados de forma competente y responsable cuando los pacientes lo necesitan, especialmente cuando estos no están en situación de autocuidarse.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), en el Código Deontológico para la Profesión de Enfermería, establece que estos derechos son inherentes a la enfermería:

"El respeto de los derechos humanos, incluido el derecho a la vida, a la dignidad y a ser tratado con respeto. En los cuidados de enfermería no se hará distinción alguna fundada en consideraciones de edad, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Al dispensar los cuidados, promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. Se cerciorará de que la persona, la familia o la comunidad reciben información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados y mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla."<sup>3</sup>

Actualmente la relación que se presenta entre los profesionales de la salud y la mujer embarazada se brinda de manera jerárquica, disminuyendo con ello su autonomía para el desarrollo de un parto participativo. Estas relaciones de poder son enmarcadas en actitudes y roles de conducta que se consolidan en el trabajo

médico, como lo son los tiempos de espera, uso de tecnicismos que dificultan la comprensión de la mujer embarazada, falta de sensibilidad o humanidad de parte de quien ejerce el acto médico para generar empatía con la mujer embarazada; todo esto, trae como consecuencia la sustitución de la persona, a este fenómeno llamado despersonalización del paciente, la cual conlleva a una práctica centrada en casos o historias médicas más que en la persona humana.

La atención del profesional de la salud a la mujer embarazada debe de conllevar a un trabajo de parto participativo, con respeto, trato amable, informando las actividades y cuidados a realizar, en un ambiente agradable, seguro e íntimo. En la Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes, en relación al Trato Digno se menciona: "La paciente o el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente y se haga extensivo a los familiares o acompañantes."<sup>4</sup>

Por su parte, la Ley General de Salud, expresa en diferentes secciones y referido a diversos momentos de la atención a la salud, al trato digno como una obligación de las instituciones y de los prestadores de servicios de salud. En su artículo 77 bis 37, fracción III señala, que los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán como derecho: "Trato digno, respetuoso y atención de calidad", entre otros.<sup>5</sup>

La Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, refiere que, "La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y al recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención."<sup>6</sup>

En varios artículos revisados, el trato digno es percibido por 50 a 80% de los pacientes en las instituciones como uno de los problemas en la atención proporcionada por el personal de salud, manifestando el deseo a que se les trate con respeto y dignidad a sus estilos de vida. Mostrando con ello que tanto el personal de enfermería como los pacientes deben estar concientizados e informados sobre el trato que estos últimos deben recibir, respetando así sus derechos como pacientes y que la atención que les es brindada sea digna<sup>7-10</sup>. Con base en estos estudios se presenta esta investigación para conocer si la mujer embarazada identifica el trato digno como un derecho.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo y cualitativo, de tipo transversal y descriptivo, con el propósito de evaluar la aplicación del indicador trato digno a la mujer

embarazada otorgada por el personal de enfermería, así como su conocimiento acerca de sus derechos como pacientes, incluido el derecho al trato digno.

La encuesta se aplicó en un hospital general de segundo nivel de atención en el Distrito Federal. Con una muestra representativa de 380 mujeres embarazadas de segunda gesta y con más de 22 semanas de gestación, debido a su experiencia en relación a la atención que les hayan sido brindados en la atención de su parto anterior; obtenida a partir del promedio mensual de mujeres que acuden a su consulta prenatal en dicho hospital, el cual oscila entre 1200 a 1500 mujeres.

La participación de las usuarias se realizó a través de encuestas autoaplicadas que voluntariamente accedieron a participar en el estudio. La fase de recolección de información se realizó en un periodo de 8 semanas, en el horario matutino. El proceso de consentimiento informado se desarrolló mediante explicación personalizada a cada participante potencial, obteniendo la autorización tácita al acceder a responder las preguntas del instrumento. Los datos personales se manejaron y resguardaron mediante el procedimiento de disociación<sup>11</sup> por anonimato, de manera confidencial y anónima, como lo menciona el Reglamento en materia de investigación para la salud de la Ley General de Salud.

El instrumento que se desarrolló para realizar este estudio, es una encuesta auto-aplicable, que consta de 26 reactivos, la primera sección incluyen 6 variables socio demográficas y clínicas, para caracterizar a la población de usuarias que fueron: edad, estado civil, ocupación, nivel de estudios, número de consulta y semanas de gestación. La segunda sección incorpora 11 reactivos validados en los formatos F1-TDE "Recolección de datos de Indicadores de Trato Digno por Enfermería" y F2-TDE: "Concentración de datos del Formato F1-TDE", elaborados por el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS),<sup>12</sup> estos indicadores que se presentan fueron seleccionados por su importancia en el control de riesgos y daños innecesarios al paciente; por ser algunos de los más frecuentes en la práctica diaria y su cumplimiento ser responsabilidad directa del área de enfermería. Asimismo, porque permiten identificar la percepción de los usuarios de enfermería en cuanto al trato percibido durante su estancia hospitalaria, con un estándar del 95% de calificación mínima esperada por el cumplimiento de los criterios establecidos para el trato digno; y en la tercera sección incorpora 9 reactivos relacionados con el conocimiento del derecho al trato digno referido dentro de la Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes.

La información se capturó en una base de datos en el programa Excel<sup>TM</sup>. Una vez capturados los datos, se realizó el análisis de los mismos en el programa SPSS versión 17, mediante estadística descriptiva con medidas de frecuencia, porcentajes, distribución, rangos, moda, mediana, media, tendencia central.

**RESULTADOS**

Se aplicaron 380 encuestas a las mujeres embarazadas de segunda gesta que acudieron a su consulta prenatal en un Hospital de segundo nivel de atención en el Distrito Federal. El instrumento recopiló datos socio-demográficos mostrando lo siguiente:

Un tercio de la muestra correspondió a mujeres entre los 22 y los 26 años. En la figura 1 se muestra la distribución completa por grupos etáreos.

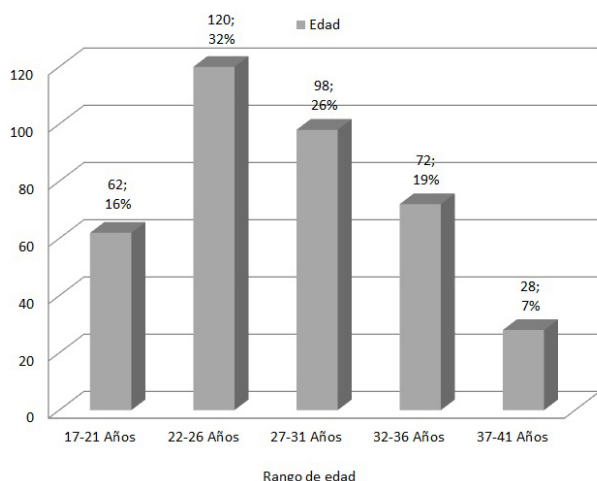


Figura 1. Rangos de edad de las mujeres embarazadas que fueron encuestadas.

Con relación al estado civil, se encontró que 212 de las mujeres embarazadas (56%) se encontraban en unión libre, 102 mujeres (27%) son casadas y 66 de ellas (17%) son solteras. Esto apegado con su ocupación, se muestra que 280 mujeres (74%) son amas de casa, 80 mujeres (21%) son empleadas y comerciantes, 12 mujeres (3%) son estudiantes y solo 8 mujeres (2%) laboran de acuerdo a su profesión.

Se puede observar una relación entre el rango de edad y la escolaridad de las mujeres embarazadas encuestadas, en donde se encontró que las mujeres de 17 a 41 años cuentan con un nivel básico y medio de educación, siendo 372 mujeres (98%) del total de la muestra y en menor frecuencia 8 mujeres (2%) tienen un nivel superior de educación.

Con base a la definición del indicador trato digno, el cual es el porcentaje de pacientes atendidos por el personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios determinados para trato digno, con un estándar del 95% como calificación mínima esperada por el cumplimiento de los criterios establecidos<sup>13</sup>

VARIABLES	RESULTADOS		
	No.	%	ESTANDAR
1. ¿La enfermera(o) la saludó en forma amable?	321	84,5	95%
¿La enfermera se presentó con usted?	159	41,8	95%
2. ¿Cuándo la enfermera se dirigió a usted, lo hizo por su nombre?	146	38,4	95%
3. ¿La enfermera le explicó sobre los cuidados o actividades que le fue realizando?	264	69,5	95%
4. ¿La enfermera durante los procedimientos le resguardaba su intimidad y/o pudor?	160	42,1	95%
5. ¿La enfermera la hizo sentirse segura al atenderle?	301	79,2	95%
6. ¿La enfermera la trató con respeto durante los procedimientos realizados?	357	93,9	95%
7. ¿La enfermera respondió con amabilidad a usted y/o a su familia las dudas respecto a su salud?	343	90,3	95%
8. ¿La enfermera tuvo continuidad en sus cuidados las 24 horas del día, o en su estancia hospitalaria?	346	91	95%
9. Al recibir sus cuidados, ¿La información que le proporcionó el personal de enfermería fue clara y oportuna?	320	84,2	95%
10. ¿El personal de enfermería manifestó interés en su persona?	349	91,8	95%

Cuadro 1. Componentes del indicador trato digno de enfermería, comparados con los resultados obtenidos y el valor estándar de cada indicador.

Se obtuvo lo siguiente:

Más de la mitad de la muestra perciben el trato digno proporcionado por el personal de enfermería en la atención de su parto como buena. En la figura 2 se muestran los porcentajes del total de la muestra, no se encontraron diferencias en la percepción por edad y escolaridad.

¿Cómo se percibió el trato que le fue proporcionado por el personal de enfermería en la atención de su parto?

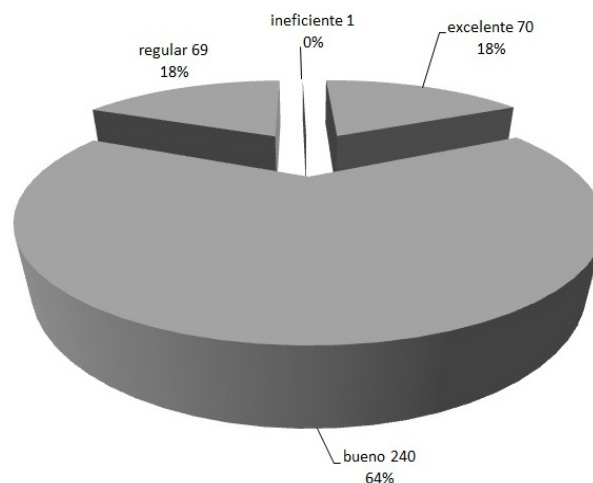


Figura 2. Percepción del trato proporcionado por el personal de enfermería a la mujer embarazada en la atención de su parto anterior.

Se realizó una pregunta basada en la reacción de las mujeres en cuanto a qué harían si se presentara una situación en donde el personal de enfermería no les brindara trato digno: se obtuvo que 215 mujeres (57%) optan por reportar y exigir este derecho, contra 165 mujeres (43%) que optan por no decir nada y aceptar la atención y/o no regresar a la institución (Figura 3).

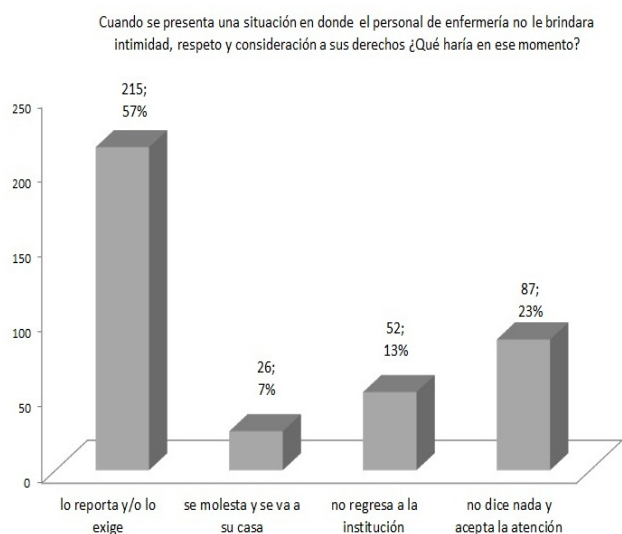


Figura 3. Reacción ante un trato inadecuado por el personal de enfermería en la atención obstétrica.

En cuanto a la identificación del derecho al trato digno el cual se encuentra plasmado dentro de los 10 derechos de los pacientes se obtuvo lo siguiente: 238 mujeres (63%) refieren no conocer sus derechos como paciente y 142 (37%) sí los reconocen; de estas últimas, sólo 48 mujeres lograron mencionar al menos tres derechos que tienen como pacientes. Los derechos que identificaron con mayor frecuencia fueron: Recibir atención médica adecuada, recibir trato digno y respetuoso y recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

De estas 142 mujeres (37%) mencionan que los medios por los cuales se enteraron de estos derechos son los siguientes: 62 (16.3%) refiere haberse enterado por carteles dentro de los centros de salud e instituciones y 44 (11.6%) haberlos visto por televisión; mientras que las demás mujeres por periódico 1 (0.3%), personal de salud 10 (2.6%), folletos 14 (3.7%), y otros 11 (2.9%). (Figura 4.)

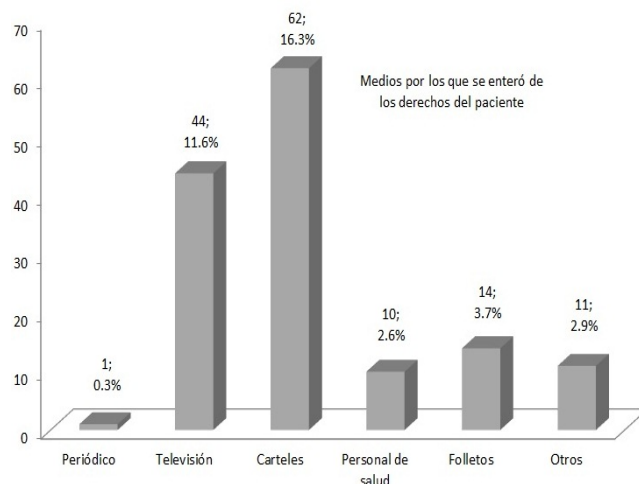


Figura 4. Medios por los que se enteró de los derechos de los pacientes.

De estas pacientes se observó que a 14 de ellas (4%), les han explicado cada uno de los derechos que tiene como pacientes, y entre el personal que les brindo la información destaca el de trabajo social (2.1%), contra el personal médico y enfermería (1%).

En cuanto al conocimiento del significado de trato digno, el cual se encuentra plasmado en los derechos de los pacientes, 229 mujeres (60%) del total de las pacientes (N=380) mencionan que sí lo conocen, mientras que 151 mujeres (40%) no lo conocen. Con base a las mujeres que mencionan conocer el significado de trato digno, se observó que el 36% de ellas, lo refieren como: el respeto a sus condiciones socioculturales, género, pudor e intimidad y el 32 % como la buena atención del personal, con toda la tecnología disponible.

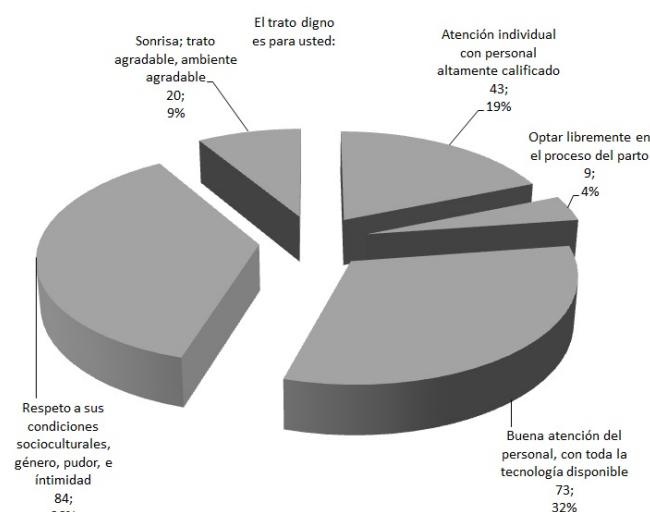


Figura 5. Conocimiento del significado de trato digno, por las 229 mujeres que refieren conocerlo.

## DISCUSIÓN

La presente investigación permitió conocer la percepción de la mujer embarazada en relación al trato digno que le fue proporcionado por el personal de enfermería durante la atención de su parto anterior, de igual manera la identificación o conocimiento de sus derechos como paciente en donde se encuentra plasmado el trato digno.

Comparando los resultados con un estudio acerca de la percepción del trato digno, realizado en 2010 a mujeres que se realizan una interrupción legal del embarazo (ILE)<sup>7</sup> De la Fuente-Maldonado y cols. observaron una diferencia en cuanto a la identificación de la enfermera con el paciente, refiriendo que el 70% de las enfermeras se presentan con sus pacientes, mientras que en este estudio, la enfermera sólo se presenta un 42%, asimismo sólo el 38% de las enfermeras se dirigen al paciente por su nombre.

Tomando en cuenta lo anterior y lo mencionado en la Carta de los Derechos de los Pacientes respecto al trato digno el cual menciona "La paciente o el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes".<sup>2</sup> en relación a esta investigación el respeto a la intimidad y pudor a la mujer embarazada en la atención obstétrica, se obtiene como resultado que el 58% de las mujeres no les es proporcionado este resguardo y por lo tanto el personal de enfermería no cumple con el respeto a este derecho que la paciente tiene.

Comparando los resultados obtenidos con los de Carrillo Toledo de la Revista del IMSS, en 2001<sup>6</sup>, quien evaluó el conocimiento del paciente sobre sus derechos, se encontró que el 32% de los pacientes tienen conocimiento de estos derechos, a diferencia de lo encontrado en la presente investigación, que mostró un porcentaje mayor de 37%. Carrillo Toledo menciona en su investigación que aunque la mayoría de los pacientes desconocen sus derechos, mencionaron recibir atención médica oportuna, información respecto a su padecimiento y atención con consideración y respeto por parte del personal de salud. En comparación con el autor, se muestra una igualdad en la percepción que tiene la mujer embarazada con el trato que le proporcionó el personal de enfermería en la atención de su parto.

Es importante que el paciente tenga conocimiento sobre la atención que debe recibir por parte del personal de salud, por lo que es relevante conocer el grado de conocimiento que puedan tener sobre estos derechos generales, haciendo de ello un control en la

planeación de los servicios, identificando las quejas de los pacientes descontentos y minimizando las demandas y/o quejas, para contribuir en la mejora de la calidad de la atención.

Para identificar su conocimiento sobre tales derechos se les preguntó si los conocían, así como los medios por los cuales se enteraron de ellos, dando como resultado que sólo 142 mujeres (37%) refieren conocerlos y sólo 48 de ellas recordaron al menos tres derechos, los cuales se hacen notar: el recibir atención médica adecuada, recibir trato digno y respetuoso y recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz. Si es sabido que estos derechos se encuentran publicados en las áreas hospitalarias para el acceso a que el paciente se informe de ellos, así como del personal de salud, en los resultados se muestra que 44 mujeres identificaron estos derechos por medio de televisión, lo que conlleva a que son confundidos con los derechos humanos los cuales también hacen énfasis en estos tres derechos mencionados; pero dejando a un lado los demás derechos que son referentes al sistema de salud, en este caso del propio paciente, como lo son: el decidir libremente sobre la atención, otorgar o no el consentimiento válidamente informado, ser tratado con confidencialidad, contar con un expediente clínico, etc. esto conlleva a que el paciente no se encuentra totalmente informado y consciente de estos derechos.

Se muestra además que el 60% de las mujeres encuestadas conocen el significado de trato digno, el 36% reconoce que se encuentra escrito en la carta de los derechos de los pacientes, mientras que el resto perciben el trato digno como la buena atención con personal altamente calificado (19%) y con toda la tecnología disponible (32%), observando con ello que las pacientes dejan a un lado el respeto y el buen trato en la atención. Lo que podría convertirse en un factor predominante para la violencia institucional, la cual hace mención Villanueva Egan en su artículo, "provocando daños físicos y psicológicos a las personas, violando sus derechos humanos y reproductivos de las mujeres, los cuales van desde regañones, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información y negación al tratamiento, así como a la falta de información sobre su estado de salud".<sup>14</sup>

## Conclusiones y Sugerencias

Los resultados de esta investigación demuestran que el nivel del indicador del trato digno percibido por la mujer embarazada fue buena y regular, observado con ello que, el personal de enfermería cuenta con deficiencias en el cumplimiento del indicador de trato digno, por lo cual se sugiere reforzar las evaluaciones en sus servicios, ya que está sujeto a evaluación dentro de la Comisión Permanente de Enfermería, sentando las bases para incorporar la cultura de la medición de la calidad y avanzar en la estandarización y unificación de criterios,

con el propósito de guiar la supervisión operativa del cuidado de enfermería y la evaluación sistematizada de los servicios.

Es importante resaltar que dentro de las variables para brindar un trato humanitario sobresalen la presentación de la enfermera hacia el paciente, así como el resguardo de su intimidad y pudor. Aspectos que pueden mejorarse con medidas preventivas y correctivas, para obtener mejoras en la relación interpersonal con el paciente, logrando con ello una buena disposición del personal y organización de los servicios de enfermería.

Así mismo, como se ha señalado, el derecho al trato digno se encuentra relacionado con los derechos humanos y los derechos generales de los pacientes, mismos que están contemplados en los diferentes ordenamientos jurídicos antes mencionados. Por lo cual tanto el profesional de la salud, como la institución tienen la obligación, dentro de su ámbito de competencia, el garantizar el respeto a los derechos de los pacientes. De igual manera es substancial que dentro de las áreas hospitalarias se brinde información a los usuarios de sus derechos como pacientes, puesto que se observa que son desconocidos, o no saben cómo ejercerlos, tampoco identifican las instancias de reclamo o no confían su eficacia. Por estas razones es primordial que se planteen nuevas formas de difusión acerca de estos derechos, no sólo por medio de carteles o folletos, sino también en medios masivos de comunicación que es en donde la población se encuentra más identificada.

## REFERENCIAS

1. Kant I. *Metafísica de las costumbres*. Madrid: Tecnos; 1989. p. 335.
2. Los derechos humanos [Internet]. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. [Acceso 09-09-2010]. Disponible en: <http://www.cndh.org.mx/losdh/losdh.htm>.
3. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras. [Acceso 12-09-2010]. Disponible en: <http://ca.codigi.cat/upload/apartat/apartat-doc-6-1-Codigo-Deontologico-CIE.pdf>.
4. Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. México: Secretaría de Salud. [Acceso 12-09-2010] Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/interiores\\_2010.php?ruta=http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/cartas/&destino=cartapacientes.php&seccion=22](http://www.conamed.gob.mx/interiores_2010.php?ruta=http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/cartas/&destino=cartapacientes.php&seccion=22)
5. Reglamento en materia de investigación para la salud. Ley General de Salud, 2003. México.
6. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2. Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. México: Secretaría de Salud; 2003. [Acceso 21-10-2010]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>.
7. Carrillo TM, Duran MG, Leal M. Conocimiento del paciente sobre sus derechos. *Rev Enferm IMSS*. 2001; 9 (1):23-26.
8. De la Fuente Maldonado VM, Omaña Martínez V, Campos Castolo EM, Zavala Suárez E. Evaluación de la satisfacción de mujeres que se realizan una interrupción legal del embarazo, con base al indicador de trato digno. *Rev CONAMED*. 2010; 15 (3): 125-139.
9. Gutiérrez Reyes S, Mederos Sosa-L, Vázquez Ocaña-EJ, Velázquez Aranda-M. Derechos del paciente hospitalizado: Responsabilidad en la práctica de enfermería. *Rev Enferm IMSS*. 2001; 9 (1): 15-18.
10. Puebla Viera D, Ramírez Gutiérrez A, Ramos Pichardo P, Moreno Gómez M. Percepción del Paciente de la Atención otorgada por el personal de enfermería. *Rev Enferm IMSS*. 2009; 17 (2): 97-102.
11. Decreto por el que se expide la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y se reforman los artículos 3, fracciones II y VII, y 33, así como la denominación del Capítulo II, del Título Segundo, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. México: Diario Oficial de la Federación; 5-07-2010.
12. Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería. Tres indicadores de aplicación hospitalaria. [Internet]. Comisión Interinstitucional de Enfermería. [Acceso 2-11-2010]. Disponible en: [http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms\\_cpe/.../evaluacion.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/.../evaluacion.pdf).
13. Comisión Interinstitucional de enfermería. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería. Julio 2003. [Acceso 23-09-2010]. Disponible en: [http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms\\_cpe/descargas/evaluacion.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/evaluacion.pdf).
14. Villanueva Egan LA. El maltrato en las salas de parto: reflexiones de un gineco-obstetra. *Rev CONAMED*. 2010; 15(3): 147-151.