

EXPERIENCIAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL (IR)RESPECTO A LOS DERECHOS HUMANOS EN EL CUIDADO DE PERSONAS HOSPITALIZADAS

VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO (DES)RESPEITO AOS DIREITOS HUMANOS NO CUIDADO À PESSOA HOSPITALIZADA

EXPERIENCES OF NURSING PROFESSIONALS IN (DIS) RESPECT FOR HUMAN RIGHTS IN CARING FOR HOSPITALIZED PERSONS

Tyciana Paolilo Borges¹, Karla Ferraz dos Anjos², Simone da Silva Oliveira³, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho⁴, Darci de Oliveira Santa Rosa⁵

Como citar este artículo: Borges TP, Anjos KF, Oliveira SS, Sobrinho CLN, Rosa DOS. Experiencias de profesionales de enfermería sobre el (ir)respeto a los derechos humanos en el cuidado de personas hospitalizadas. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acceso en: ____]; 11(2):e202243. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i2.5091>

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo los profesionales de enfermería experimentan el (des)respeto de los derechos humanos en el cuidado de los pacientes hospitalizados en una unidad de emergencia. **Método:** Investigación fenomenológica, realizada a partir de entrevistas fenomenológicas con 11 profesionales de la enfermería de un hospital público de gran porte. Del análisis basado en la configuración triádica Humanista-Existencial-Personalista, surgieron dos categorías temáticas. **Resultados:** las categorías fueron: vivir el (des)respeto a los derechos humanos frente a los límites de los servicios de salud hospitalarios; y vivir el cuidado frente al desprecio a los derechos humanos. **Conclusiones:** el estudio permitió desvelar las condiciones estructurales y organizativas limitantes como factores reales y/o potentes para la ocurrencia de la violación de los derechos humanos en el servicio hospitalario de urgencias y la necesidad de la práctica del cuidado centrado en la persona, libre de danos, incluso en cenários con limitaciones. Prevalece la valorización de los derechos humanos combinada con una práctica ética, respetuosa, humana y responsable.

Descriptor: Bioética; Los derechos humanos; Enfermería. Hospitalización; Servicio de Urgencias del Hospital.

¹ Enfermera, Intensivista, Master en Enfermería, Programa de Postgrado en Enfermería y Salud, Universidade Federal da Bahia. <http://orcid.org/0000-0003-1784-6937>

² Enfermera, Estudiante de Post-Doctorado en Enfermería y Salud, Programa de Postgrado en Enfermería y Salud, Universidade Federal da Bahia. <http://orcid.org/0000-0002-5453-8303>

³ Maestría en Enfermería, Escuela de Enfermería, Universidad Federal de Bahía. Enfermera del Servicio de Atención Móvil de Urgencias de Alagoins. <http://orcid.org/0000-0003-1884-7026>

⁴ Profesor titular del Departamento de Salud de la Universidad Estatal de Feira de Santana. <http://orcid.org/0000-0002-6387-3760>

⁵ Post-Doctorado en Bioética por la Universidade dos Açores (Portugal). Profesor del Programa de Postgrado de la Universidad Federal de Bahía. <http://orcid.org/0000-0002-5651-2916>

RESUMO

Objetivo: Compreender como os profissionais de enfermagem vivenciam o (des)respeito aos direitos humano no cuidado à pessoa hospitalizada em unidade de emergência. **Método:** Pesquisa fenomenológica, realizada a partir de entrevistas fenomenológicas com 11 profissionais de enfermagem de um hospital público de grande porte. Da análise realizada a partir da configuração Triádica Humanística-Existencial-Personalista emergiram duas categorias temáticas do estudo. **Resultados:** as categorias foram: vivenciando o (des)respeito aos direitos humanos face aos limites dos serviços de saúde hospitalares; e vivenciando o cuidado face ao desrespeito aos direitos humanos. **Conclusões:** o estudo possibilitou desvelar condições estruturais e organizacionais limitantes como fatores reais e/ou potenciais para a ocorrência da violação dos direitos humanos em serviço hospitalar de emergência e a necessidade de prática do cuidado centrado na pessoa, livre de danos, mesmo em cenários com limitações. Faz imperar a valorização dos direitos humanos conciliado à uma prática ética, respeitosa, humana e responsável.

Descritores: Bioética; Direitos Humanos; Enfermagem; Hospitalização; Serviço Hospitalar de Emergência

ABSTRACT

Objective: To understand how nursing professionals experience the (dis)respect for human rights in the care of hospitalized patients in emergency units. **Method:** Phenomenological research, based on phenomenological interviews with 11 nursing professionals from a large public hospital. From the analysis based on the Humanistic-Existential-Personalistic Triadic configuration, two thematic categories emerged. **Results:** the categories were: experiencing the (dis)respect for human rights when faced with the limits of hospital health services; and experiencing care when faced with disrespect for human rights. **Conclusions:** the study made it possible to unveil limiting structural and organizational conditions as real and/or potential factors for the occurrence of human rights violations in hospital emergency services and the need to practice care centered on the person, free from harm, even in scenarios with limitations. It makes the valorization of human rights conciliated to an ethical, respectful, humane and responsible practice prevail.

Descriptors: Bioethics; Human Rights; Nursing; Hospitalization; Hospital Emergency Service.

INTRODUCCIÓN

El tema de los derechos humanos permite abordar los derechos de las personas que reciben atención en salud, en la red pública o privada. Condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, con reducción de la autonomía, así como también limitaciones en la toma de decisiones, pueden ser factores que impacten en la salud de estos individuos cuando están

hospitalizados y dependen de la prestación de cuidados.

Es fundamental que durante la práctica profesional del equipo de enfermería se reconozcan los derechos humanos, dado que implican valores indisociables como justicia y dignidad humana. Al considerar la salud como un derecho humano, es indispensable que los Estados asuman la responsabilidad de

brindar una atención de la salud de calidad, accesible y aceptable para la población.¹

La práctica de vulnerar los derechos humanos en el ámbito de la atención se manifiesta principalmente en aquellos espacios que carecen de las condiciones adecuadas para brindar atención. Dicha práctica se asocia a la deficiencia que tienen los servicios de recursos materiales, humanos y de infraestructura.

Cuando los individuos padecen condiciones sociales de miseria y desigualdad están expuestos a situaciones de vulnerabilidad, que los hacen más susceptibles a la vulneración de sus derechos. Esa situación propone que la enfermería practique un cuidado más humanizado y resolutivo como propuesta para solidificar el Sistema Único de Salud (SUS).²

La unidad de emergencia hospitalaria es un ambiente que favorece que el personal del equipo de salud esté expuesto a procesos de trabajo que les generan estrés, agotamiento físico y emocional. Dichas circunstancias, junto con condiciones como alta demanda y sobrecarga de trabajo, interfieren directamente en la calidad de la atención que se le brinda al paciente³ y, por

MÉTODO

Investigación fenomenológica, desarrollada con 11 profesionales de enfermería, que procuró comprender la

ende, influyen en la práctica del (ir)respeto a los derechos humanos.

Los servicios de emergencia tienen como objetivo dar respuesta a situaciones agudas y graves, con riesgo inminente de muerte. Por lo tanto, no se puede descuidar el enfoque en los derechos humanos de los pacientes.⁴ Además, los profesionales de enfermería deben darle autonomía al usuario de los servicios de salud, a fin de recuperar su reconocimiento como sujeto de derechos. Además, hay que valorar la subjetividad del ser humano y el enfermero juega un papel fundamental en la promoción de los derechos de los usuarios.⁵

De esa forma, el estudio fomentará la reflexión del equipo de Enfermería sobre los derechos humanos y sobre la necesidad de transmitirlos y respetarlos aún ante las limitaciones que imponen los ambientes donde se lleva a cabo el cuidado.

Por lo tanto, el objetivo fue comprender cómo los profesionales de enfermería experimentan el (ir)respeto a los derechos humanos en el cuidado de la persona hospitalizada en una unidad de emergencia.

experiencia de tres enfermeras y ocho técnicos en enfermería sobre el (ir)respeto a los derechos humanos en el cuidado de los usuarios en la Unidad de Emergencia. Se

eligió este sector del hospital porque es uno de los espacios donde las relaciones entre los usuarios y los profesionales de enfermería son intensas, tiene una dinámica de atención que requiere diferentes responsabilidades, dependiendo de la condición clínica del paciente.

Las unidades de emergencias hospitalarias se caracterizan por brindar una atención continua las 24 horas a usuarios en estado grave, con o sin riesgo de muerte inminente. Constituye un servicio fundamental en la atención a la salud.⁶ Por lo tanto, el estudio fue realizado en un gran hospital público de Salvador, Bahía, que atiende exclusivamente mediante el Sistema Único de Salud (SUS) a la población de la capital y del interior menos favorecida, que muchas veces experimenta condiciones de vulnerabilidad que la hace más susceptible a la violación de los derechos humanos.

Es un extracto de la disertación de maestría, “Derechos humanos vividos por los profesionales de enfermería en el cuidado de las personas hospitalizadas”, que reveló los significados de las experiencias individuales de los trabajadores de enfermería al poner en evidencia la estructura del fenómeno con las categorías que surgieron.

El método fenomenológico utilizado se enfoca en lo que está presente en la conciencia de los individuos. Se comprende

el mundo como lo vive el sujeto. Por ende, la realidad se entiende y se interpreta desde la comprensión del modo de vivir y la conciencia del fenómeno.⁷

Los profesionales fueron invitados a participar del estudio en el horario de trabajo. Se consideró el turno diurno y la disponibilidad que tenía el profesional el día y en el horario previsto para la recolección de datos, y se realizó sin que la investigadora ejerciera ningún tipo de influencia sobre los participantes, antes del inicio del estudio. Para seleccionar a los participantes, se realizaron 5 visitas al servicio de emergencias, en el turno diurno, en las que la investigadora principal se acercó personalmente al equipo, les presentó la propuesta de investigación y les dio el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI) para que lo leyeran. Una vez que aceptaron la invitación, comenzó la entrevista.

La orientadora capacitó previamente a la investigadora sobre cómo abordar a los participantes, según lo que recomienda la investigación fenomenológica. Además, la investigadora también se formó en las asignaturas cursadas durante la maestría en el Programa de Posgrado *Stricto Sensu* de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Bahía (UFBA), para realizar los procedimientos de recolección de datos. También llevó a cabo procedimientos de

recolección de datos durante el cursado de la carrera de Enfermería.

Los criterios de inclusión fueron: profesionales que trabajaran en la atención en un hospital público y se hubieran recibido hace al menos dos años. Fueron excluidos los profesionales que se encontraban de vacaciones, ausentes, con licencia por problemas de salud, por capacitación y los del turno nocturno, o que no tuvieran disponibilidad para realizar la entrevista fenomenológica.

La producción de datos comenzó con la entrevista fenomenológica, que se realizó entre febrero y marzo de 2015 y utilizó un cuestionario creado por las investigadoras, que contenía información sociodemográfica y una pregunta orientadora. Los participantes fueron recibidos en un lugar privado, que ellos eligieron, no tuvieron interrupciones ni límite de tiempo para responder a la pregunta: “¿Cuéntame cómo vives el respeto a los derechos humanos en el cuidado de las personas hospitalizadas?”.

La entrevista fenomenológica, que se caracteriza por ser un encuentro empático, se realizó mediante el acercamiento de la investigadora a quienes experimentan el fenómeno, para obtener los datos necesarios para comprender el objeto de la investigación. La misma fue grabada, previa autorización de los participantes, para garantizar la fidelidad de los datos. Cuando

terminó la grabación, los participantes tuvieron la oportunidad de escuchar el audio para confirmar sus declaraciones e incluir o eliminar información. No fue necesario realizar una prueba piloto para este estudio, dado que la información surgió de las singularidades de cada conciencia y experiencia.

Los datos de las entrevistas fueron transcritos en su totalidad y organizados identificando las respuestas de los participantes y garantizando el anonimato. Para ello se utilizaron como seudónimos nombres de flores (brezo, dalia, orquídea, gerbera, fresia, magnolia, girasol, bromelia, rosa champaña, azafrán, jacinto) según el significado de las declaraciones.

Para analizar los datos se utilizó el perfil de la Tríada Humanista-Existencial-Personalista.⁸ Con este tipo de análisis fue posible organizar y sistematizar el contenido de los discursos y elaborar la estructura del fenómeno en forma de categorías temáticas, a saber: vivir el (ir)respeto a los derechos humanos frente a los límites de los servicios hospitalarios de salud; y vivir el cuidado ante la violación de los derechos humanos.

El análisis y la interpretación de los datos siguió los siete pasos previstos: I) Leer atentamente el contenido del discurso de los participantes, para entender su significado dentro de la estructura global; II) Releer el material con el fin de identificar las

Unidades de Significado, obtenidas mediante un proceso analítico-asociativo; III) Extraer el contenido verbal que expresan los aspectos significativos de sus percepciones, para comprender y analizar las vivencias; IV) Identificar y clasificar los aspectos que convergieron en contenido, en busca de lo que era constante en los testimonios de cada una; V) Agrupar las locuciones con efecto o sus significados para elaborar las categorías; VI) Presentar la estructura del fenómeno;

RESULTADOS

De los 11 participantes del estudio, tres eran enfermeras y ocho técnicos en enfermería, cinco de los cuales eran del sexo femenino. La edad osciló los entre 31 y 52 años, con una media de 41 años. El tiempo de recibidos varió de 10 a 31 años y el tiempo de trabajo en la institución de salud era de 2 a 31 años. Entre ellos, seis participantes tenían cursos de

Categoría 1: Vivir el (ir)respeto a los derechos humanos frente a los límites de los servicios hospitalarios de salud

Los profesionales de enfermería manifiestan experiencias de respeto a los derechos humanos en las organizaciones públicas y privadas durante el desarrollo del cuidado. Consideran que tanto el déficit de la estructura física, de personal y financiero, como la demanda asistencial y la burocracia, son factores que intervienen para que se garanticen los derechos, y diferencian la

Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Mai/Set2022; 11(2):e202243

VII) Analizar de forma integral los datos significativos de las categorías temáticas.⁸

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Bahía, Salvador, Bahía, bajo el dictamen n.º 932.998/2014 y el CAAE n.º 37557214.6.0000.553, cumpliendo con los requisitos éticos de la Resolución N.º 466/2012, del Consejo Nacional de Salud.

especialización o capacitación en el área hospitalaria.

Al analizar los datos se pudo comprender la estructura del fenómeno sobre el (ir)respeto a los derechos humanos de la persona hospitalizada, a partir de la experiencia de los profesionales de enfermería que fue presentada en dos categorías.

realidad de los hospitales públicos y privados.

Porque también trabajo en el ámbito privado y veo que, cuando el servicio público logra entrar en una rutina de atención normal, puede incluso, en ocasiones, superar al servicio privado, ya que no tenemos esa necesidad de, por ejemplo, [...] llamar a los operadores de salud para pedir autorizaciones. (Brezo)

Porque, el servicio público para el que trabajo es de puertas abiertas, es decir, le brindamos atención a todas las personas, [...]. Sin embargo, nuestra estructura física no es suficiente como para

brindarles a los usuarios el servicio que necesitan, ¿verdad? [...] siempre la demanda es mucho mayor que el espacio para atenderlos. Además, la cantidad de empleados que trabaja en esta institución para atender a quienes lo necesitan esta siempre disponible, debido a la gran demanda, para que esas personas tengan un servicio, ¿no?, con mejor atención ¿verdad? (Brezo)

Entonces, en realidad, los derechos humanos en el caso de la salud en el servicio público, debido a la alta demanda, por la falta de instalaciones, siempre es precario [...]. (Brezo) Y no hay mucho que hacer al respecto debido a la falta de estructura física [...] (Orquídea)

Además, la experiencia de estar atento a los derechos humanos se expresa en el respeto a la atención en el hospital público que se relaciona con la dependencia de los recursos gubernamentales. En el hospital privado, en cambio, se pone de manifiesto un especial cuidado en el cumplimiento de dichos derechos del usuario.

Y en el caso de las instituciones públicas, dependemos de nuestro gobierno, ¿no?! [...] y en el público, desafortunadamente, dependemos del gobierno y a veces necesitamos hacer algo más y desafortunadamente no podemos. (Gerbera) Es complicado porque [...] (Orquídea)

Yo he tenido una experiencia de gente que ingresa a la institución con toda la dificultad que tiene el servicio público y dice: no, ¿ya me van a dar de alta? (Fresia)

En nuestra entidad privada se atiende, o mejor dicho, nos dan la oportunidad de atender mejor al paciente porque nos apoyan, [...]. (Gerbera) El hospital público [...]. (Magnolia) muchas veces no se puede hacer nada, porque la institución no brinda apoyo [...] (Orquídea)

Los profesionales de enfermería reconocen las limitaciones que imponen los equipamientos de salud y, por ende, proponen la práctica del cuidado libre de daños para los usuarios hospitalizados.

Lamentablemente no nos dan la oportunidad de brindarle una mejor atención al paciente, pero [...], dentro de lo que puedo, hago lo posible. (Gerbera) En nuestra realidad de institución pública, creo que la diferencia está en las limitaciones que tenemos para poder brindarle todo lo necesario al paciente. Así que terminan sin gozar de ellos [derechos]. (Girasol)

Categoría 2: Vivir el cuidado ante la violación de los derechos humanos

Los profesionales de enfermería viven el cuidado a través de la vulneración de los derechos humanos. Describen que el usuario no tiene garantizados estos derechos desde la atención inicial hasta la hospitalización. Los profesionales describen experiencias con impactos negativos como vulnerabilidad y desvalorización del usuario cuando no se respetan sus derechos.

No se le garantiza los derechos humanos, es así, está muy expuesto, muy vulnerable, ¿no? [...] muchas veces pasa... por situaciones que él no... no es una buena situación para ningún ser humano, [...] muchas veces nosotros como profesionales vemos lo que pasa y tratamos de paliar eso. (Orquídea)

Es un momento muy propicio, hoy tuvimos una experiencia con un paciente que no recibió atención en otra institución, cuando llegó a la nuestra, ya llegó, ya se bajó del auto maldiciéndonos a todos, ya con ganas de agredir [...]. (Fresia) Que

muchas personas a veces se sienten ninguneadas porque no se respetan sus derechos [...]. (Magnolia) Desgraciadamente la demanda es mucha y estos derechos terminan no siendo respetados, [...] porque somos pocos empleados para atender una gran demanda, no hay manera de respetar los derechos de cada uno, [...] (Magnolia)

Considero que no se respetan tanto los derechos humanos de la persona hospitalizada en lo que respecta a la estructura física y los procesos [...], porque la demanda de los usuarios es muchas veces mayor que la oferta, por eso la atención y los derechos humano se ven perjudicados. (Bromelia)

Sin embargo, los profesionales, cuando experimentan dificultades en la atención, reconocen los derechos del paciente y basan su práctica clínica en principios como la autonomía y la beneficencia. Durante las interrelaciones establecidas, el equipo de enfermería valora la identificación del usuario, orientándolo para que se reconozca a sí mismo como agente del proceso de atención.

Obedeciendo las normas de la sociedad, ayudándolo para que tenga claro cuáles son sus

DISCUSIÓN

Los testimonios de los profesionales revelaron que las estructuras físicas, las demandas de atención y la cantidad de personal son factores que interfieren para que se garanticen los derechos humanos en la atención diaria del servicio.

Además, destacan que, tanto en las instituciones de salud públicas y privadas, como en la unidad de emergencia, el

verdaderos derechos, como ser humano. (Dalia) Es algo así como, cuando pasa por ciertas dificultades en el ámbito hospitalario que él puede recurrir a ellas [normas] para que [él] pueda tener un beneficio y tenerlo claro cuando lo necesite [...]. (Azafrán)

Ahí es cuando miramos el documento y decimos: vaya, se llama Antonio, Pedro, empezamos a llamarlo por su nombre. Entonces se sienten valorados solo por ser llamados por su nombre, llamados por su nombre, tomados en cuenta [...]. (Fresia)

Empiezan a comparar que aquí, a veces, incluso los tratamos mejor que la familia. [...] ¡Pasamos por situaciones en la que las personas incluso sienten miedo cuando las tratan bien, las toman en cuenta! (Fresia)

En este contexto, se observa que es necesario que el equipo de enfermería respete los derechos de los usuarios de los servicios de salud. Esto ocurre desde que el paciente, al ser atendido, es llamado por su nombre, es acogido, informado sobre sus condiciones de salud y sus derechos.

cumplimiento de los derechos humanos de los usuarios se da con la intervención del Estado, que puede ser personificada por los gestores, y asegurada a través de la garantía de recursos necesarios para brindar una atención adecuada y de calidad, especialmente en el servicio público. Los participantes también coincidieron con la propuesta de que los discursos sobre los derechos humanos se pongan en práctica,

que lo haga el Estado y la sociedad civil, y que se reflejen en el contexto social.⁹

Cabe destacar que la falta o insuficiencia de políticas públicas y del sistema público de salud interfieren en el ejercicio de los derechos humanos cuando se les brinda atención a los usuarios, y que, a pesar de que las leyes no se aplican en la práctica, son una herramienta para lograr los objetivos propuestos en los servicios de salud pública.¹⁰ Por lo tanto, es necesario integrar las consideraciones éticas y los derechos humanos cuando se formulan e implementan medidas de salud pública, así como también las preocupaciones sobre las mismas, como complemento para el diseño y la aplicabilidad de dichas medidas.¹¹

Además, se identificó que el déficit de recursos estructurales, aspectos relacionados con el trabajo multidisciplinario y la fragilidad de una red jerárquica estructurada en el sistema de salud conducen al hacinamiento en las unidades de emergencia hospitalarias y actúan como barreras para el uso de este dispositivo.¹²

Los profesionales de enfermería lidian con los derechos humanos a diario en el trabajo, y es necesario que se den cuenta de la importancia que tienen los mismo en sus actividades diarias.⁴ Por ende, el equipo de enfermería debe reconocer su papel como colaborador frente a la violación de los

derechos y compartir la responsabilidad con la familia, la sociedad y el Estado, y manifestar su ciudadanía.

El estudio revela que los enfermeros y los técnicos trabajan en un ámbito en el que no se respetan los derechos, ya garantizados, de la persona en situación de vulnerabilidad. El usuario, al ser atendido en una unidad de emergencia dentro de una unidad hospitalaria se torna vulnerable, dado que las condiciones clínicas de emergencia y la vulnerabilidad están interconectadas⁵, además se potencia la dependencia del paciente, dado que este depende del equipo de salud para recibir un diagnóstico, pronóstico y tratamiento, a la que se le suma el estado de enfermedad y la relación asimétrica entre paciente y profesional de la salud.¹³ Los participantes también reconocen el impacto negativo que tiene el uso de equipamientos de salud con la alta demanda del servicio que hay y la falta de personal de enfermería.

El bajo nivel educativo y la escasa concienciación de los usuarios sobre sus derechos está relacionado con el respeto a los derechos de los pacientes¹⁴ y a los derechos humanos. Existe una relación directa entre la vulnerabilidad socioeconómica y el respeto a los derechos humanos de las personas hospitalizadas que reciben atención en unidades de emergencia. La condición de vulnerabilidad puede

potenciar la incidencia de casos de violación de los derechos humanos en los hospitales públicos, especialmente en el servicio de emergencia, dado que los pacientes en los hospitales públicos son menos conscientes de sus derechos.¹⁴ Por ende, le corresponde al equipo de enfermería identificar y considerar tales vulnerabilidades en la práctica asistencial, y brindarles a los usuarios la información necesaria sobre los derechos humanos y de los pacientes. El enfermero tiene la función de promotor de los derechos de los usuarios al priorizar valores como la libertad, la dignidad humana y el respeto a los sujetos.⁵

Por lo tanto, el hecho de que los profesionales de enfermería participen en la vulnerabilización y en el (ir)respeto a los derechos humanos en ámbito de emergencias, tiene impactos negativos en la prestación de cuidados que garanticen y protejan esos derechos, en virtud de la cantidad de personal ineficaz existente.

Sin embargo, el proceso de atención de enfermería genera un momento propicio para orientar y/o ampliar el conocimiento de los pacientes sobre sus derechos. Al mejorar el conocimiento de los pacientes en los servicios de emergencia sobre sus derechos, seguramente aumentará su implementación en la práctica, como parte de la rutina en los hospitales.¹⁴ Esa medida puede tener impactos positivos para garantizar los

derechos humanos y de los pacientes incluso en situaciones de vulnerabilidad y/o condiciones limitantes que son inadecuadas para la atención. Es necesario reconocer la autonomía de las personas que acuden a las unidades de emergencia y habilitar espacios de diálogo para que el usuario sea contemplado como sujeto de derecho.⁵

Negarse a brindarle una atención razonable y necesaria también viola los derechos humanos del paciente. Un ejemplo práctico es el hecho de ignorar las quejas de un paciente que está siendo atendido cuando no puede reivindicar sus derechos.¹⁵ Por lo tanto, es indispensable tomar todas las medidas necesarias para que los pacientes reciban la mejor atención, con base en los derechos humanos.¹⁴

Un estudio sobre la satisfacción de los usuarios indica que la calidad y la humanización de los servicios de salud se encuentran entre los derechos más solicitados por los usuarios, lo que demuestra que hay lagunas en el ejercicio profesional.¹⁶

Algunos usuarios, que reciben atención en instituciones públicas de salud en Brasil, no siempre tienen una experiencia positiva, lo que exige mayor participación de los involucrados y en la forma en que se organizan los servicios antes sus falencias, y resolución, compromiso con la calidad de la atención y la violación de los derechos

humanos.¹⁷ Eso coincide con los resultados de este estudio, dado que revela que no se respetan los derechos humanos de los usuarios y que eso influye en la calidad de la atención, y plantea la necesidad de que los servicios (re)piensen la conducta que adopta el equipo durante la atención.

El equipo de Enfermería, en el ámbito de la práctica profesional, comparte la obligación moral de respetar la autodeterminación de las personas en situación de vulnerabilidad, de proteger el derecho a la vida. Debe garantizar una práctica libre de tratos inhumanos o degradantes.³ En este aspecto, como demuestra este estudio, los profesionales de enfermería del sector de emergencias hospitalarias experimentan constantemente la violación de esos derechos y reconocen que esto hace que los pacientes sean muchas veces más vulnerables a las condiciones que impone el servicio de salud.

Los participantes de este estudio manifiestan que respetan los derechos humanos durante la atención en situaciones de emergencia, que es un ambiente caótico. Revelan que identifican al paciente y establecen relaciones de cuidado basadas en la autonomía del usuario y en la beneficencia, cumpliendo con los valores morales del ejercicio profesional, los derechos humanos y los derechos de los pacientes hospitalizados, contribuyendo a la

satisfacción del usuario. Por ende, la beneficencia, dentro de la red de atención a la salud, exige asegurar la continuidad de la atención, y la autonomía exige el respeto a la libertad de elección a lo largo de todo el proceso asistencial¹⁸, lo que refuerza el deber ético y moral de la Enfermería.

En este contexto, una práctica de enfermería guiada por los principios del cuidado centrado en el paciente; de la autonomía relacional; de la responsabilidad, es fundamental para el ejercicio de la competencia moral de los profesionales mediante una intersección cotidiana entre la atención de enfermería y los derechos humanos del paciente.³ La *American Nurses Association* declara que la protección y promoción de los derechos humanos en salud y el cuidado de la salud son funciones fundamentales en la práctica del enfermero.¹⁵

Por lo tanto, respetar la dignidad de los usuarios es un paso efectivo para aumentar la satisfacción del usuario y generar relaciones ideales entre los pacientes y los equipos, un sentimiento de valoración y de mayores incentivos para que los equipos brinden una mejor atención¹⁹, incluso frente a las limitaciones que encuentran en los servicios de emergencia de los hospitales del sector público.

Por consiguiente, los enfermeros tienen “el potencial para jugar un papel

único en la defensa del derecho a la salud y del derecho a la vida y, por medio de alianzas, fortalecer el ejercicio de la ciudadanía de las personas”.¹⁷ Además, como se ve en los discursos, el equipo de enfermería reconoce la responsabilidad que tiene con los usuarios para garantizar sus derechos en la atención en los servicios de emergencia.

Este estudio tiene limitaciones, al haber sido desarrollado en una única unidad de emergencia hospitalaria, con características que pueden delimitar las especificidades del espacio de producción del cuidado, no permite la generalización de los resultados. Además, tiene limitaciones

relacionadas con el ambiente de producción de los datos, debido a la dinámica de los servicios de emergencia de los hospitales, y que, en algunas situaciones, los participantes del estudio no pudieron realizar la entrevista por no poder salir del servicio. Por ende, más tiempo para la recolección de datos y mayor contacto con los participantes, fuera del día/horario de trabajo, podría ampliar la elucidación del fenómeno de la experiencia del equipo de enfermería sobre el (ir)respeto a los derechos humanos en la atención de pacientes usuarios de unidades de emergencia. Se sugiere incluir, en otros estudios, a los profesionales de enfermería que trabajan en el turno de noche.

CONCLUSIONES

Las situaciones reveladas muestran cuánto contribuye la vulnerabilidad de los pacientes hospitalizados a la violación de los derechos humanos cuando los atienden los profesionales de enfermería en las instituciones de salud. La alta demanda, la falta de estructura física y de profesionales de enfermería para brindar una atención segura, son condiciones reales o potenciales que favorecen la violación de los derechos humanos, y revelan prácticas institucionales, en las unidades hospitalarias, que no aseguran la dignidad humana de los usuarios en un espacio de producción de cuidados.

Se considera también que, incluso en situaciones límite, el equipo de enfermería reconoce que es necesario garantizar la identidad personal, la autonomía y la beneficencia del usuario en la prestación del cuidado, y garantizar que se valoran sus derechos a través de una práctica respetuosa, humana y libre de daños.

Dado que el estudio no agotó el tema, se sugieren que se realicen nuevos estudios que puedan discutir el (ir)respeto a los derechos humanos de la persona hospitalizada y el reconocimiento temprano de la violación y garantía de estos derechos. Surge la necesidad de

que exista uma prática do cuidado de enfermagem centrada em el individuo, basada en valores éticos y compromisos a favor de la dignidad humana.

REFERENCIAS

- Oliveira MHB, Vianna MB, Teles N, Machado FRS, Ferreira AP, Telles FSP, et al. Direitos humanos e saúde: 70 anos após a Declaração Universal dos Direitos Humanos. RECIIS (Online) [Internet]. 2018 [citado em 20 nov 2020];12(4):370-374. doi: 10.29397/reciis.v12i4.1667
- Maffaccioli R, Oliveira DLLC. Challenges and perspectives of nursing care to vulnerable populations. Rev. gaúch. enferm. [Internet]. 2018 [citado em 20 nov 2020]; 39:e20170189. doi: 10.1590/1983-1447.2018.20170189
- Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. Rev. gaúch. enferm. [Internet]. 2018 [citado em 12 abr 2022];39:e2017-0255. doi: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0255
- Albuquerque A, Oliveira IM. Manual de Direitos Humanos para a Enfermagem. Brasília: Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) e Conselho Federal de Enfermagem (Cofen); 2016. [citado em 21 nov 2020]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Manual-Direitos-Humanos-Enfermagem.pdf>
- Lacerda ASB. Acolhimento com classificação de risco em emergência: relação de justiça com o usuário. [Dissertação]. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery; 2017 [citado em 12 abr 2022]. 109p. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/teses/854443.pdf>
- Ministério de Saúde (Brasil). Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 nov 2002; Seção 1:50.
- Gil AC. Métodos das Ciências Sociais. In: Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008. p. 8-25
- Vietta EP. Configuração triádica, humanista-existencial-personalista: uma abordagem teórica-metodológica de aplicação nas pesquisas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Rev. latinoam. enferm. (Online) [Internet]. 1995 [citado em 20 nov 2020];3(1):31-43. doi: 10.1590/S0104-11691995000100004
- Ventura CAA, Fumincelli L, Miwa MJ, Souza MC, Wright MGM, Mendes IAC. Health advocacy and primary health care: evidence for nursing. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2020 [citado em 21 nov 2020];73(3):e20180987. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0987
- Souza DS, Ventura CAA, Carrara BS, Moll MF, Mendes IAC. Exercise of human rights of institutionalized persons: perception of psychiatric hospital professionals. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2020 [citado em 20 nov 2020];73(1):e20180519. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0519
- Barugahare J, Nakwagala FN, Sabakaki EM, Ochieng J, Sewankambo NK. Ethical and human rights considerations in public health in low and middle-income countries: an assessment

- using the case of Uganda's responses to COVID-19 pandemic. *BMC Med Ethics* [Internet]. 2020 [citado em 20 nov 2020]; 21(1):1-12. doi: 10.1186/s12910-020-00523-0
12. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 20 nov 2020];40:e20180263.doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180263
 13. Albuquerque A, Paranhos DGAM. Direitos humanos dos pacientes e vulnerabilidade: o paciente idoso à luz da jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos. *Rev. Quaestio Iuris* [Internet]. 2017 [citado em 20 nov 2020];10(4):2844-2862. doi: 10.12957/rqi.2017.26686
 14. Tabassum T, Ashraf M, Thaver I. Hospitalized Patients' Awareness Of Their Rights-A Cross Sectional Survey In A Public And Private Tertiary Care Hospitals Of Punjab, Pakistan. *J Ayub Med Coll Abbottabad* [Internet]. 2016 [citado em 20 nov 2020];28(3):582-586. Disponível em: <http://jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/607/421>
 15. American Nurses Association (ANA). Position Statement. The Nurse's Role in Ethics and Human Rights: Protecting and Promoting Individual Worth, Dignity, and Human Rights in Practice Settings [Internet]. Silver Spring (MD); 2016 [citado em 21 nov 2020]. Disponível em: <https://www.nursingworld.org/~4af078/globalassets/docs/ana/ethics/ethics-and-human-rights-protecting-and-promoting-final-formatted-20161130.pdf>
 16. Martins MS, Goese PB, Barrionovo MM, Massarollo MCKB. Direitos dos pacientes requeridos em um serviço público de ouvidoria. *Rev Rene (Online)* [Internet]. 2015 [citado em 20 nov 2020];16(3):337-44. doi: 10.15253/2175-6783.2015000300006.
 17. Ventura CAA, Mello DF, Andrade RD; Mendes IAC. Aliança da enfermagem com o usuário na defesa do SUS. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 [citado em 20 nov 2020];65(6):893-8. doi: 10.1590/S0034-71672012000600002
 18. Raus K, Mortier E, Eeckloo K. The patient perspective in health care networks. *BMC Med Ethics* [Internet]. 2018 [citado 20 nov 2020];19:1-8. Disponível em: <https://bmcmedethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-018-0298-x#citeas>
 19. Sabzevari A, Kiani MA, Saeidi M, Jafari AS, Kianifar H, Ahanchian H et al. Evaluation of Patients' Rights Observance According to Patients' Rights Charter in Educational Hospitals Affiliated to Mashhad University of Medical Sciences: Medical Staffs' Views. *Electronic physician* [Internet]. 2016 [citado em 20 nov 2020];8(10):3102-3109. doi: 10.19082/3102

RECIBIDO: 25/11/20

APROBADO: 23/08/22

PUBLICADO: out/22