



**GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL**  
**México La Ciudad de la Esperanza**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

**SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

**CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA LEGAL**

**CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS  
HOSPITALIZADOS EN MÉDICOS Y ENFERMERAS.**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

**PRESENTADO POR  
DR. EDUARDO ESCAMILLA MONDRAGÓN**

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MÉDICINA LEGAL

DIRECTOR DE TESIS  
DR. GERMÁN BAZÁN MIRANDA

**- 2004**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Conocimiento de los Derechos de los Niños Hospitalizados en  
Médicos y Enfermeras

Autor: Dr. Eduardo Escamilla Mondragón

Vo.Bo.  
Dr. Germán Bazán Miranda

---

Profesor Titular del Curso de  
Especialización en Medicina Legal

Vo.Bo.  
Dr. Roberto Sánchez Ramírez

---

Director de Educación e Investigación



DIRECCION DE EDUCACION  
E INVESTIGACION  
SECRETARIA DE  
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL



SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

**Vo.Bo.**

**Dr. Germán Bazán Miranda**

---

**Director de Tesis  
Médico Legista  
Encargado de la Unidad Departamental  
de Medicina Legal.**

## **DEDICATORIA.**

### **A DIOS:**

Por que me ha dado las fuerzas necesarias para alcanzar mis objetivos en la vida y me dio a los padres más maravillosos del mundo.

### **A MI PADRE:**

Por que lo que soy y he logrado se lo debo a él.

### **A MI MADRE:**

Por que su amor es mi máximo estímulo en la vida.

### **AL TIEMPO:**

Por que ha sido indulgente conmigo y me ha permitido alcanzar mis metas.

## **INDICE**

## **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN** 1

**MATERIAL Y MÉTODOS** 12

**RESULTADOS** 14

**DISCUSIÓN** 17

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS** 22

**ANEXOS**

## **RESUMEN.**

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento que en materia de Derechos de los Niños Hospitalizados tienen los médicos adscritos, residentes de pediatría y personal de enfermería del Hospital Pediátrico Villa.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal al censo de médicos adscritos, médicos residentes y personal de enfermería del Hospital Pediátrico Villa, en el que se exploraron sus conocimientos sobre Derechos de los Niños Hospitalizados. El instrumento de medición consistió en un cuestionario de 38 reactivos que valoró 19 derechos, dos reactivos por cada derecho.

**RESULTADOS:** La plantilla del personal de salud del Hospital Pediátrico Villa en relación a médicos y enfermeras es de 112 con una respuesta del 69.64%. La calificación máxima obtenida fue de 8.6 equivalente a muy bien, la mínima de 0.5 equivalente a insuficiente. La calificación promedio fue de 5.43. El derecho que más conocen es el de la Atención Individualizada del paciente, contestado correctamente 97.43% y el derecho que menos conocen es el de Hospitalización por grupos iguales de edad evitando en lo posible la hospitalización con adultos con 19.23%. De los 6 médicos residentes de pediatría que se encontraban en rotación, contestaron 4, los cuales desconocen el contenido de la Declaración de Helsinki.

**CONCLUSIONES:** Existe un elevado desconocimiento acerca del tema al obtenerse calificación insuficiente en 62% de los encuestados. Este desconocimiento hace a la población susceptible a incurrir en violaciones a los Derechos de los Niños Hospitalizados.

Es necesario implementar cursos de actualización y capacitación con respecto a Derechos de los Niños Hospitalizados y documentación relacionada para evitar violaciones involuntarias por desconocimiento.

**Palabras clave:** Derechos de los niños hospitalizados, Médicos, Enfermeras.

## INTRODUCCIÓN.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos representa la máxima ley que rige nuestras acciones dentro del territorio nacional, y en sus primeros 29 artículos se plasman las Garantías Individuales, de las cuales gozan todos y cada uno de los ciudadanos mexicanos. Dentro de estos importantísimos lineamientos, en el artículo cuarto, tras una de las últimas reformas que ha sufrido dicho documento, se hace presente el interés que ha surgido en el último siglo por la protección de los niños, dicho apartado a la letra dice: .... "Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral".<sup>1</sup>

A esta máxima Ley se han unido otros esfuerzos a nivel nacional y local, tal es el caso de la LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN EL DISTRITO FEDERAL , que en su artículo tercero, fracción XVII, define NIÑA o NIÑO como "TODO SER HUMANO MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD". La literatura médica define niño como persona de cualquier sexo desde el nacimiento hasta la adolescencia y todos los documentos internacionales que se interesan por los derechos de los niños coinciden en definir al niño o niña como el ser humano menor de 18 años, aunque se reservan en cuanto a la legislación de cada nación.<sup>2,3</sup>

En la antigüedad y aun en nuestros días, en algunas comunidades rurales de nuestro país se ve a los niños como mano de obra barata que



juega papel importante en los procesos productivos del campo, seres que son propiedad de sus padres a los que tienen que servir como cualquiera otra de sus pertenencias.

Se debe aclarar que nuestro país no es un caso aislado de este maltrato al menor por lo que poco a poco se ha creado conciencia en cuanto a los derechos de los niños a nivel mundial.

Un derecho se define como la facultad de hacer una cosa, de disponer de ella o de exigir algo de una persona. Al principio de este documento se comentaban las Garantías Individuales, que son derechos inherentes a nuestra condición de ciudadanos, de ahí la importancia de las reformas al artículo cuarto constitucional donde se establece que los niños tienen derechos aun sin ser considerados legalmente como ciudadanos ya que la ciudadanía se adquiere con la mayoría de edad, y en el caso de nuestro país es a los 18 años <sup>1,3</sup>

El siglo XX se ha considerado como el siglo de la infancia dada la gran transformación de toda la sociedad y el avance significativo en el reconocimiento de los derechos humanos de los niños. Entre los hechos históricos que sirven de referencia en cuanto al tema se pueden citar los siguientes.<sup>4</sup>

En **1904** aparece la **LEY DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA O LEY TOLSA** en España, calificada de progresista para su época. A través de esta ley se crea el Consejo Superior de Protección de la Infancia.

En **1920** se crea en Ginebra la **UNION INTERNACIONAL DE SOCORRO DE LOS NIÑOS** .

En **1924** en Ginebra, se aprueba la **TABLA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS** o Declaración de Ginebra.

El **UNICEF** fue establecido por las Naciones Unidas el 11 de diciembre de **1946** para responder a las necesidades de emergencia de los niños en Europa y China durante la postguerra. El nombre completo era Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. En 1950, se amplió su mandato para abordar las necesidades a largo plazo de la niñez y las mujeres en los países en desarrollo de todo el mundo. El UNICEF pasó a integrar permanentemente el sistema de las Naciones Unidas en 1953; su nombre fue abreviado y pasó a llamarse Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. No obstante, mantuvo su sigla originaria, UNICEF.<sup>5</sup>

En **1948** aparece la **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS** , aprobada en la Asamblea General de las Naciones Unidas.<sup>6</sup>

**1959** la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS** en su resolución 1386 (XIV) del 20 de Noviembre del mismo año, que consta de **DIEZ DERECHOS BÁSICOS**.<sup>7</sup>

1. **IGUALDAD** sin distinción de raza, credo o nacionalidad.

2. **PROTECCIÓN ESPECIAL** para su desarrollo físico, mental, espiritual y social.
3. A un **NOMBRE y NACIONALIDAD**.
4. **SALUD, ALIMENTACIÓN, VIVIENDA y RECREO**
5. **EDUCACIÓN** y cuidados especiales para el niño física y mentalmente disminuido o con un impedimento social.
6. **COMPRENSIÓN y AMOR** por parte de los padres y la sociedad.
7. Recibir **EDUCACIÓN GRATUITA** y disfrutar de los juegos.
8. Ser el **PRIMERO EN RECIBIR AYUDA**, protección y socorro **EN CASO DE DESASTRE**.
9. Ser **protegido** contra el **ABANDONO** y la **EXPLOTACIÓN EN EL TRABAJO**.
10. **FORMARSE EN UN ESPÍRITU DE SOLIDARIDAD, COMPRENSIÓN, AMISTAD Y JUSTICIA ENTRE LOS PUEBLOS.**

1961 se firma el **CONVENIO NÚMERO X DE LA HAYA** sobre la competencia de las autoridades y la Ley aplicable en materia de protección a los menores.

1973 la ONU aprueba el **PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS** en el que se establece que **“TODO NIÑO TIENE DERECHO A LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN QUE SU CONDICIÓN REQUIERE, TANTO POR PARTE DE SU FAMILIA COMO DE LA SOCIEDAD Y DEL ESTADO”**

1979 fue declarado **AÑO INTERNACIONAL DEL NIÑO**.

Durante **1984** en la 36ª Asamblea Médica Mundial en Singapur se origina la **DECLARACIÓN DE LA SOCIEDAD MEDICA MUNDIAL SOBRE LE MALTRATO Y ABANDONO DEL NIÑO.**<sup>8</sup>

**1985** aparecen las **REGLAS MINIMAS DE LAS NACIONES UNIDAD PARA LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA A LOS MENORES** (reglas de BEIJING).<sup>9</sup>

**1986** se da la resolución del Parlamento Europeo en el que se aprueba la **CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS** Cuyo documento es la base del presente trabajo de investigación educativa, cuadro 1.<sup>10</sup>

**1989** la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la **CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO.** La convención ha sido ratificada por casi todos los países del mundo, lo que la hace el **INSTRUMENTO DE DERECHOS HUMANOS MÁS ACEPTADO EN LA HISTORIA.** En este documento despliega 54 artículos que se pueden resumir en los siguientes derechos:<sup>11</sup>

1. A la no discriminación.
2. Derecho inherente a la vida.
3. Derecho a un nombre y nacionalidad.
4. Derecho a conocer a sus padres y ser cuidado por ellos.
5. Derecho a no ser separado de sus padres en contra de la voluntad de estos.

6. Derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afecten.
7. Derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
8. Derecho a la libertad de asociación.
9. Derecho a protección contra toda forma de abuso físico, mental, descuido y TRATO NEGLIGENTE, malos tratos o explotación sexual.
10. Derecho a disfrutar de una vida plena y decente en caso de discapacidad.
11. Derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación.
12. Derecho a la seguridad social.
13. Derecho a la educación.
14. Derecho al descanso y esparcimiento.
15. Derecho a ser protegido contra la explotación económica y laboral.
16. Derecho a ser protegido contra el consumo de drogas.
17. Derecho a la protección contra todas las formas de explotación y abuso sexuales.

La Convención sobre los Derechos de la Niñez fue aprobada por la Asamblea de las Naciones Unidas en 1989 y fue adoptada por nuestro país el 26 de Enero de 1990 y ratificada el 21 de Septiembre del mismo año. México se ha comprometido en dar un cumplimiento cabal de la presente Convención mediante la creación del Sistema Nacional de Seguimiento y

Vigilancia de la Aplicación de la Convención de los Derechos Humanos de la Niñez.

## **1990 se lleva acabo la CUMBRE MUNDIAL A FAVOR DE LA INFANCIA EN NUEVA YORK**

A través de esta revisión histórica resulta claro el interés creciente en proteger a los niños mediante la creación de leyes y declaraciones internacionales, así como de instituciones que velan por el cumplimiento de los mismos. Más aún, la protección a la infancia ya no se limita a los niños sanos y que viven en condiciones óptimas, ahora también hay preocupación por niños marginados y más vulnerables como es el caso de los niños hospitalizados.

En 1986 surge en el viejo continente La Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, que ha servido como base para la creación de documentos similares alrededor del mundo por instituciones de atención médica pediátrica. Por ejemplo Argentina, Chile, España, México, etc. En nuestro país existen trabajos aislados a este respecto como los realizados por el Instituto Nacional de Pediatría y el Hospital del Niño Morelense <sup>12,13</sup>.

El Instituto Nacional de Pediatría tiene publicada su "Cartilla de Derechos y Obligaciones de los Pacientes y sus Familiares", en la que se contemplan aspectos como la individualidad y el respeto al menor, la prontitud en la atención médica, el derecho a la compañía de los padres, el consentimiento bajo información y un elemento importante que en otros

documentos de la misma naturaleza no se contempla, el derecho a contar con un expediente clínico y cuando así lo solicite, obtener un resumen clínico para obtener una segunda opinión médica. De la misma manera, el Hospital del Niño Morelense se ha dado a la tarea de establecer una lista de los Derechos del Niño desde el momento en que se hospitaliza en la institución. En dicho documento se refieren como derechos del paciente que se le llame por su nombre, que le presten cuidado y cariño, tiene derecho a una revisión minuciosa y tratamiento oportuno, que el personal que lo atienda le de a conocer su nombre, derecho a estar cómodo y a que se cubran sus necesidades básicas, que se le proporcione un horario lo más normal posible, que le permitan jugar y hacer bullicio sino no va en contra de su propia salud, que pueda llorar y objetar a cualquier cosa que lo dañe, que le expliquen en forma clara y con franqueza lo que le esta sucediendo, confidencialidad ante su padecimiento y que se le de de alta lo más pronto posible para no comprometer más su salud.<sup>14,15</sup>

Es mucho lo que se ha avanzado en materia de Derechos de los Niños Hospitalizados y en la actualidad surgen cuestionamientos importantes en cuanto a la autonomía de los niños con respecto a la toma de decisiones sobre su propia salud y el consentimiento bajo información. Es tarea del pediatra evaluar la capacidad del niño para emitir opiniones que influyen sobre su diagnóstico, tratamiento y estancia dentro del hospital.<sup>16,17,18</sup>

La formación académica de los médicos especialistas se enfoca en un 90% en dar las herramientas técnicas y científicas necesarias para el

adecuado desarrollo profesional. Esto se comprueba al revisar el programa de estudios de la especialidad de pediatría en el que se plantea el análisis y conocimiento de las patologías más frecuentes, y aquellas que no lo son tanto, procurando que el estudio de las mismas sea lo más completo posible teniendo como último fin que de la especialidad egresen profesionales de muy alta calidad científica y técnica.<sup>19</sup>

Sin embargo, nuevamente se olvida que el ejercicio de la medicina es el estudio de un ser humano integral y no de un padecimiento o un cuerpo enfermo. Dentro del programa de formación se encuentra un pequeño apartado en relación al estudio de la ética médica y la bioética, permitiendo imaginar que los conocimientos en estas áreas de la medicina son insuficientes.<sup>19</sup>

El objetivo de la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento que en materia de Derechos de los niños hospitalizados tienen los médicos y personal de enfermería del Hospital Pediátrico Villa; esto es importante para evitar que se repitan casos como el que se presentó el día 27 de agosto del 2003 cuando la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud del Distrito Federal recibió un oficio firmado por un Visitador de La Comisión Nacional de Derechos Humanos, que en esencia plantea una queja con respecto a una posible violación de los derechos de los niños hospitalizados en un punto que a la letra dice: ".....Se analice si es correcto médica, profesional y éticamente amarrar a los menores....." Refiriéndose lo anterior a un procedimiento de uso general en



los hospitales llamado "sujeción gentil" con el que se pretende evitar que el paciente se auto lesione.

Mientras los médicos desconozcan la existencia de documentos internacionales que protegen los derechos de los niños y que son reconocidos por nuestro país, corren el riesgo de ser acusados de violaciones a estos de forma culpable. Ahora bien, más importante es el conocimiento de los documentos que en la misma materia son emitidos dentro de nuestro país y que deben ser conocidos por los médicos, en este caso especial de los pediatras.

En ningún momento se puede pensar que un médico actué de forma dolosa tratando de lastimar un paciente pero el auge de la protección de los Derechos Humanos ponen al médico en un alto riesgo al momento de ejercer su profesión. Es por esto que el conocimiento de este tipo de temas es tan importante como los propios conocimientos técnicos y científicos que debe adquirir el especialista en su proceso formativo.

A nivel Mundial actualmente existe un elevado interés por observar y cumplir con el respeto a los Derechos Humanos en todos los ámbitos del actuar de los seres humanos y la medicina no puede ser la excepción. En México el surgimiento de la Comisión Nacional de Derechos Humanos marca el inicio de una carrera por la protección y el resguardo de los Derechos Humanos.<sup>20</sup>

Otra institución que surgió ante la demanda de atención a quejas por la "mala práctica médica" es la CONAMED. Un organismo gubernamental

que tiene como principal finalidad actuar como intermediario entre “el médico” y “el paciente”, en cuanto surge una discrepancia, durante o después del propio acto médico. La única competencia de la COMAMED es la ya mencionada, actuar como conciliador, pero en ningún momento puede ejercer acción legal contra el médico.<sup>21</sup>

CONAMED reporta que del periodo comprendido entre 1996 a lo que va del año 2004 se han atendido 113,618 asuntos, de los cuales 16,680 corresponden a inconformidades por el servicio. De esta cifra, reportan que el 41% involucra al tratamiento médico siendo este rubro el más demandado; mientras que la atención inicial con tan solo el 0.9% es donde se presentan el menor número de inconformidades.<sup>21</sup>

Los datos que reporta la CONAMED no son alentadores y si lo bastante sugestivos de que se esta actuando incorrectamente, por tal motivo es importante evaluar a los médicos en esta área del conocimiento. La aplicación de un cuestionario donde se valoran sus conocimientos es una forma sencilla de obtener datos que indicarán donde están las carencias y poder emprender acciones sobre todo de capacitación.

## **MATERIAL Y MÉTODOS.**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal a través del censo de médicos adscritos, médicos residentes y personal de enfermería del Hospital Pediátrico Villa en los diferentes turnos, a los que se les aplicó un cuestionario de treinta y ocho reactivos (cuadro 2), que fue confiabilizado a través de una prueba piloto aplicada a 12 médicos y enfermeras del Hospital General de México, utilizando el método de formas alternativas o paralelas, en el cual se elaboran dos versiones del instrumento que fueron aplicadas al mismo personal, con un tiempo de diferencia de una semana, obteniendo una correlación de 0.40, valor que se considera confiable por ser positivo. Se manejó una variable compleja que incluyó 19 derechos de los niños hospitalizados y cuatro variables de contexto que fueron: sexo, edad, años de ejercicio profesional y nivel académico, tabla 1.

La aplicación de las encuestas se llevó a cabo en el periodo comprendido entre el 19 al 30 de julio del año en curso. Quedó excluido del estudio todo el personal no médico del Hospital, médicos residentes de pediatría que pertenecieran a otra institución, que se encontraran rotando, todo el personal médico y de enfermería que se encontraba en su periodo vacacional o de permiso y quien se negará a responder el cuestionario.

La evaluación se realizó sumando un punto por cada acierto o respuesta correcta, restando un punto por cada respuesta incorrecta y ante una respuesta "No se", ni se sumaba ni se restaban puntos. La calificación

máxima a obtener era 10 y la mínima de menos 10, pasando por el cero. Se empleó la siguiente escala de medición:

<b>MUY BIEN</b>	Más de 8.6
<b>BIEN</b>	De 7.6 a 8.5
<b>SUFICIENTE</b>	De 6 a 7.6
<b>INSUFICIENTE</b>	Menos de 5.9

Para la captura de los datos se utilizó un programa de computo del tipo hoja de cálculo Excel de Office 2000, Microsoft ®; realizando tablas descriptivas de frecuencia simple, así como medidas de tendencia central tales como calificación media, máxima, mínima y la desviación estándar. Por tratarse de un instrumento de medición el cual únicamente tenían que contestar con pluma o lápiz sin ninguna otra acción o actividad es una investigación sin riesgo.

## RESULTADOS.

La plantilla de personal de salud del Hospital Pediátrico Villa es de 112 personas: 26 médicos adscritos, 6 residentes y 80 enfermeras. Se obtuvo una respuesta del 69.64% (78). La distribución por niveles académicos fue la siguiente: 6% médicos adscritos subespecialistas de pediatría; 20% médicos pediatras adscritos; 4% médicos residentes de pediatría; 8% enfermeras con nivel licenciatura; 37% enfermeras generales y 21% enfermeras con nivel técnico.

El promedio de edad de los médicos adscritos es de 44.3,  $\sigma$  8.93, y un rango de 30 a 60 años. En el caso de los médicos residentes el promedio es de 27 años,  $\sigma$  1.25 y un rango de 26 a 29 años. Entre las enfermeras el promedio fue de 38.2 años,  $\sigma$  8.27, y un rango de 20 a 57 años.

Los años promedio de ejercicio profesional en los médicos adscritos fue de 17,  $\sigma$  9.25 y un rango de 3 a 36 años. El promedio en los médicos residentes fue de 1.7 años,  $\sigma$  1.68 y un rango de 1 a 2 años. En el caso de las enfermeras el promedio fue de 15.35 años,  $\sigma$  9.14 y un rango de 1 a 40 años.

La distribución por sexos fue la siguiente: médicos adscritos 52.30% mujeres y 47.61% hombres; residentes 50% mujeres y 50% hombres, enfermeras 94.33% mujeres y 5.66% hombres.

La calificación más alta fue obtenida por una médica pediatra y una enfermera general, ambas obtuvieron una calificación de 8.6 (33 aciertos).

Por otra parte la puntuación más baja fue de 0.5 (2 aciertos), obtenida por una enfermera general. La calificación media fue de 5.43 (20 aciertos). En la figura 1 se reportan las calificaciones por tipo de personal.

Tomando como base la escala de medición los resultados fueron los siguientes: el 2.56% calificaron muy bien, 11.53% calificaron bien, 23.07% calificaron suficiente y finalmente 62.82% calificó insuficiente, Fig.2.

Los individuos aprobados son aquellos con una calificación mayor de 6, los cuales representan un 37.17% de la población, de los cuales el 65.51% son personal de enfermería y el 38.48% son médicos pediatras y subespecialistas adscritos.

En cuanto a los reactivos el que presento más respuestas correctas fue el número 8 en el que se pregunta sobre el Derecho a la atención individualizada del paciente, con un 100%. Mientras que el reactivo número 35 en el que se interroga con respecto a la autorización de procedimientos médicos en niños en los cuales sus padres se niegan y su vida esta en peligro, fue en el que más respuestas erróneas tuvo con un total del 41.04% (n=32). Los dos reactivos a los que contestaron "No se" el mayor número de los encuestados fueron los número 17 y 18 en los que se evalúa conocimiento acerca de la Declaración de Helsinki representando un 47.43% (n=37) y un 46.17% (n=36) del total de la población respectivamente, Fig.3

El derecho que más conocen es el número cuatro que se refiere a la Atención individualizada del paciente, con un 97% de aciertos; por otra parte

el derecho que más desconocen es el número 14 que se refiere a la Hospitalización por Grupos de Edad evitando en lo posible la hospitalización con los adultos con un 19.23% de aciertos. El derecho que afirman desconocer completamente es el número nueve referente a la protección de los niños incluidos en protocolos de investigación mediante los principios de la Declaración de Helsinki, ya que en este caso el 41.02% contestó "No se" , Fig.4.

Con respecto al resto de los Derechos más del cincuenta por ciento de los encuestados los conocen.

## DISCUSIÓN.

Las puntuaciones negativas o muy bajas corresponden a individuos que creen que su conocimiento es verdadero siendo lo contrario, estos individuos están en contaste riesgo de violar los derechos del los niños hospitalizados. De la misma forma, aquellos que contestan repetidamente "No se", son individuos que carecen de conocimiento, pero que pueden aprender y reconocen que sus conocimientos son limitados. Por otra parte, aquellos que contestan correctamente los reactivos son los individuos que corren el menor riesgo de violar los derechos de los niños hospitalizados.

Al analizar los resultados obtenidos, es evidente que hace falta de forma urgente capacitar al personal médico y de enfermería en cuanto a temas como el que se evalúa en el presente trabajo. Que las enfermeras sean la mayoría en el grupo de los que aprobaron representa una fortuna para los pacientes ya que son estas las personas que tienen un contacto más directo y continuo con los pacientes, lo que podría representar una garantía del buen trato hacia el paciente.

Por otra parte, el hecho de que los médicos obtuvieran el menor porcentaje de calificaciones bajas es un reflejo del poco interés que se tiene en cuanto al tema de los Derechos de los Niños Hospitalizados, es el resultado de considerar que temas como este no representan un elemento de importancia en la formación académica y de educación continua de los médicos.



Analizando los aciertos obtenidos en cada uno de los Derechos se observa que de forma general el personal desconoce cuando la información debe ser dada directamente al niño, es claro que el paciente pediátrico tiene el derecho a la información completa con respecto a su padecimiento y evolución del mismo con un lenguaje claro adecuado a su edad, pero los médicos y enfermeras deben saber que no a todos los niños deberá darse la información sin antes consultar a los padres.

En la actualidad las demandas por presunta "negligencia médica" están al orden del día, pero el personal médico no lo entiende y esto se refleja al evaluar el Derecho número 6 que se refiere al derecho de los padres a recibir información completa y comprensible del padecimiento de su hijo. La mayoría de los encuestados consideran que es adecuado un horario de informes restringido e información verbal hacia los padres para cubrir el requisito y están en un error. Es verdad que por necesidades de los Hospitales es más adecuado establecer horarios de atención e información y comunicar verbalmente, pero por propio beneficio del médico es más correcto dar información por escrito y que el informado firme de recibido aceptando que le ha quedado clara la información. Además son importantes horarios más abiertos para brindar información.

En cuanto al Derecho del niño a negarse a participar en protocolos de investigación la mayoría de los entrevistados desconocen lo que en cuanto a este rubro nos habla la Ley General de Salud en su Reglamento en Materia de Investigación para la Salud, consideran que exclusivamente se requiere

del consentimiento bajo información para poder ingresar a un menor a un protocolo de investigación, y esto es incorrecto. Este reglamento marca en su artículo 35 que .....Cuando se pretenda realizar investigaciones en menores de edad, se deberá asegurar que previamente se han hecho estudios semejantes en personas de mayor edad..., además no basta con la firma del padre exclusivamente sino es necesario la firma de todos aquellos que ejerzan la patria potestad (Art.36).<sup>22</sup>

De manera particular, llama la atención que el derecho del niño hospitalizado a ser protegido por los principios de la Declaración de Helsinki al momento de ingresar a un protocolo de investigación es desconocido por los médicos residentes y más aún desconocen el contenido de dicha Declaración. La mayoría de los encuestados consideran que únicamente guía a los médicos la Declaración de Helsinki en la investigación de terapéuticas nuevas, siendo esto último falso, ya que el tercer apartado de dicha Declaración se refiere a la INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA NO TERAPÉUTICA QUE INVOLUCRE SUJETOS HUMANOS (INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA NO CLÍNICA).

En cuanto al Derecho de los Niños Hospitalizados a ser hospitalizados por grupos de edad, la mayoría de los encuestados no lo considera existente. Este lo establece la Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, ya que no se considera permisible internar lactantes con escolares mayores y adolescentes, debido al diferente desarrollo psíquico y físico.

Cuando se interroga con respecto al Derecho a continuar con los estudios mientras dura la hospitalización, la mayoría se muestra en desacuerdo con este, seguramente debido a que no se observa comúnmente la presencia de maestros dando clases en las salas de hospitalización, pero el que no se vea esto no significa que este derecho no exista. Es un derecho establecido en la Convención Internacional de los Derechos de los Niños y por si fuera poco, es un derecho establecido en el artículo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de modo que si los médicos o las autoridades del Hospital se niegan a que continúen los niños con su proceso educativo están violando un Derecho.

Cuando se interroga acerca de aspectos jurídicos nuevamente se incurre en errores. A la mayoría de los entrevistados les queda claro que el médico puede incurrir en responsabilidad civil, penal y administrativa ante un procedimiento mal realizado o equivoco, sin embargo la mayoría duda cuando se le interroga en cuanto a la posibilidad de intervenir médicamente para salvar la vida de un niño, aún en contra de la oposición de los padres. Esto último se establece en el momento en que en la Convención Internacional de los Derechos de los Niños establece el derecho a la salud y la vida, y México la ha ratificado por lo tanto se encuentra vigente en el territorio nacional.

En general se observa claramente que los conocimientos en cuanto al tema que se evalúa en el presente trabajo son deficientes ya que el 62% de

la población que participo en el estudio no cuenta con conocimientos suficientes.

Los resultados obtenidos demuestran que es urgente capacitar al personal en Derechos de los Niños Hospitalizados y en Derechos Humanos en general, así como hacer de su conocimiento la existencia de documentos de importancia en el tema, ya que un principio del Derecho dice, el desconocimiento de las leyes no exime de responsabilidad.

Tomado en cuenta que el Médico Residente de cualquier especialidad debe participar en la elaboración de un proyecto de investigación para poder ver culminados sus estudios y obtener el título de la especialidad, es necesario que los conocimientos que exige el PUEM en pediatría con respecto al tema de la ética médica sean asimilados por los médicos en formación, por que de nada sirve que se contemple la revisión de la Declaración de Helsinki o del Código de Nuremberg, del consentimiento bajo información, problemas médico-legales en el ejercicio médico, etc., si los interesados los desconocen y no pueden ponerlos en práctica. Es necesario evaluar constantemente al residente con respecto al tema para evitar que incurra en faltas a estos principios. Además resulta evidente que incluir temas como el conocimiento de la Ley General de Salud y sus diferentes Reglamentos debe ser una prioridad en el proceso formativo, ya que el ejercicio de la medicina se encuentra regido en nuestro país por dicho documento, que da al médico las herramientas legales para su propio beneficio y el del paciente.

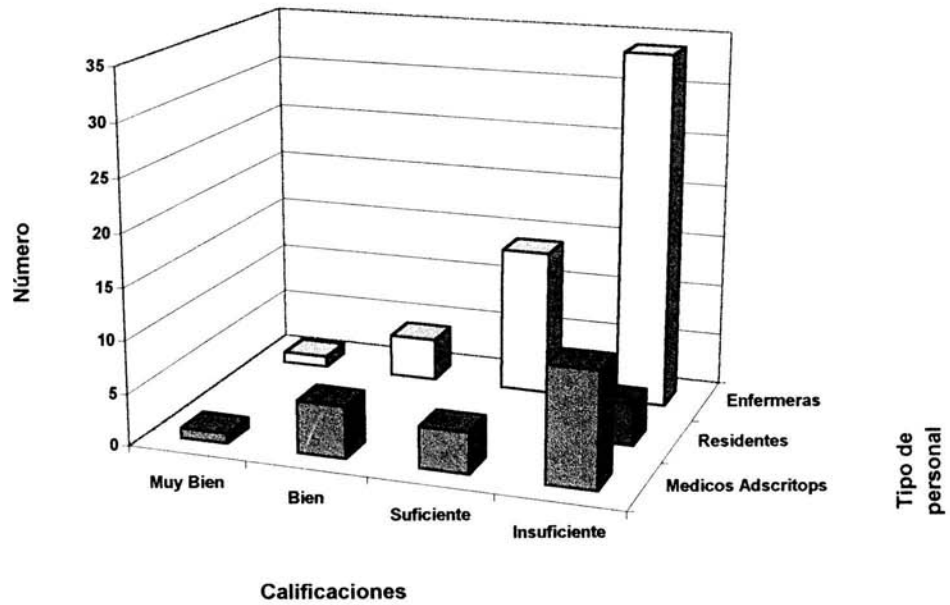
## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.** 140ª ed. México, Porrúa, 2003
2. **Ley de los derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal,** Publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 31 de enero del 2000.
3. **Diccionario Mosby de medicina y ciencias de la salud,** México, Ed. Mosby / Doyman Libros, 1995.
4. **Chuk, S.J : La Bioética y los Derechos de los Niños.**  
<http://genesis.uag.mx/posgrado/revista/numero5/sal005.htm>
5. **UNICEF pasado, presente y futuro.**  
[www.unicef.org/spanish/about/who/index\\_history.html](http://www.unicef.org/spanish/about/who/index_history.html).
6. **Declaración Universal de los Derechos Humanos.**  
<http://www.unhchr.ch/udhr/lang/spn.htm>
7. **Declaración Universal de los derechos del Niño.**  
[www.derechosdelainfancia.org/documentos/dec/1959.php](http://www.derechosdelainfancia.org/documentos/dec/1959.php)
8. **Declaración de Ottawa de la Asociación Médica Mundial sobre el maltrato y abandono del Niño.** Adoptada por la 50ª Asamblea General de la AMM Ottawa, Canadá, octubre 1998.
9. **Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de justicia de menores. “Reglas de Beijing”.**  
[www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h\\_comp48\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h_comp48_sp.htm).
10. **Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados,** Diario Oficial de las Comunidades Europeas, 13 de Mayo de 1986. Doc. A 2-25/
11. **Convención sobre los Derechos del Niño.**  
[www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/bk2crc\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/bk2crc_sp.htm)
12. **Los Derechos de los Niños Hospitalizados, propuesta de Santa Fé – 1994 de la Asociación Argentina de Pediatría y UNICEF.**
13. **Perla, D.: Decálogo de los Derechos del Niño Hospitalizado. Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, División Ciencias Médicas Sur Chile.**
14. **Cartilla de los Derechos y Obligaciones de los Pacientes y Sus Familiares.** Instituto Nacional de Pediatría. México.

15. **Derechos de los Niños Hospitalizados. Hospital del Niño Morelense.** México.  
<http://www.insp.mx/hnm>.
16. Joel E. **Informed consent for pediatric research: Is it possible?.** Journal of Pediatrics. Volume 142 (2). Feb 2003. pp.537-41.
17. Christine A. **Ethical problems in pediatric critical care: Consent.** Critical Care Medicine. Vol 31 (5). May 2003
18. William, G. Et al. **Informed consent, parental permission, and assent on pediatric practice.** Pediatrics. Vol.95(2). Feb 1995. p314(4)
19. **PUEM.** Especialidad de Pediatría.
20. **Recomendaciones de 2000 a 2004.**  
[http://www.cndh.org.mx/Principal/document/recomen/fr\\_rec00-09.htm](http://www.cndh.org.mx/Principal/document/recomen/fr_rec00-09.htm)
21. **CONAMED.** <http://www.conamed.gob.mx/atendidos.htm>
22. **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.**

## ANEXOS

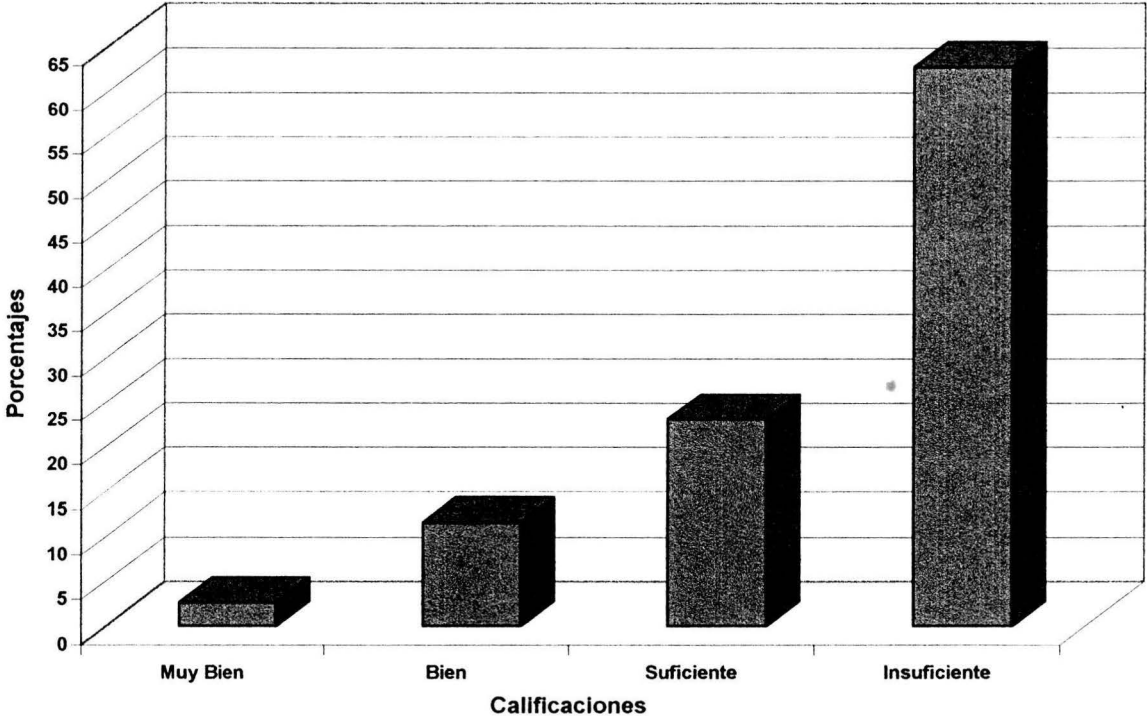
**Fig 1. Calificaciones por tipo de personal**



Fuente: Cuestionarios aplicados en Hospital Pediatrico Villa 2004

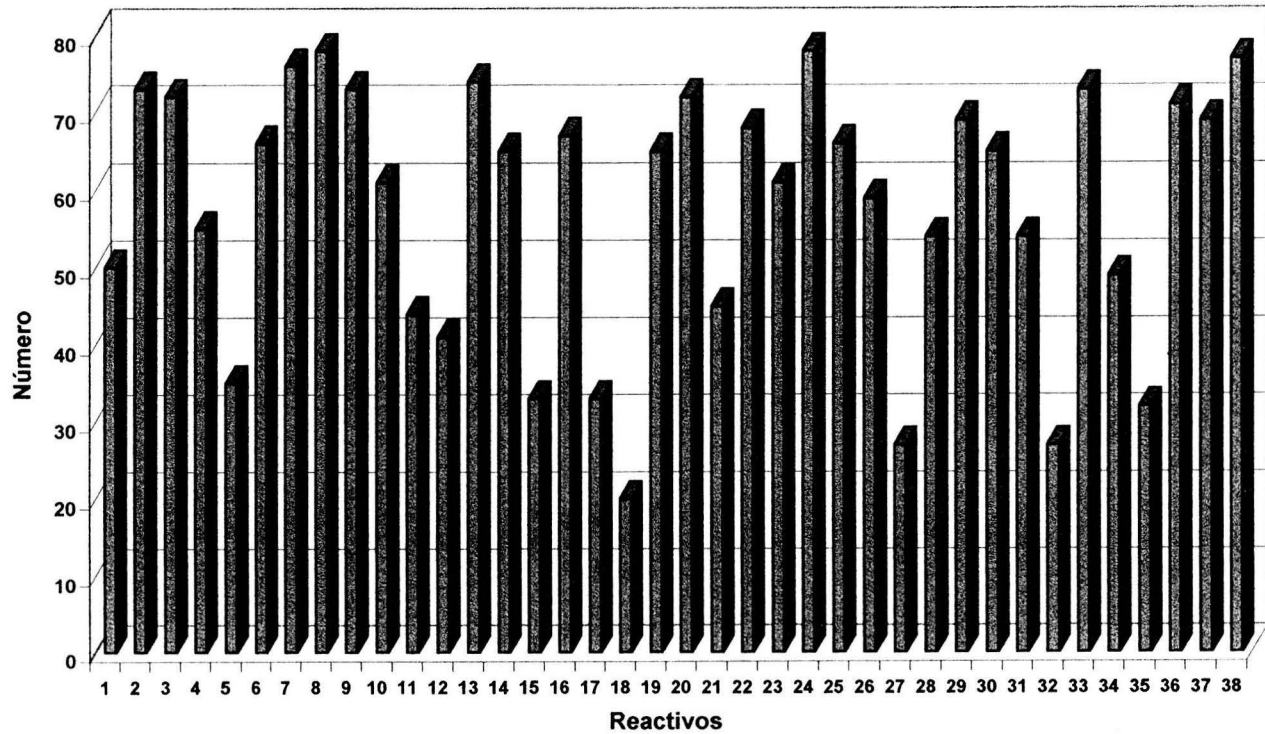


**Fig.2 Calificaciones obtenidas**



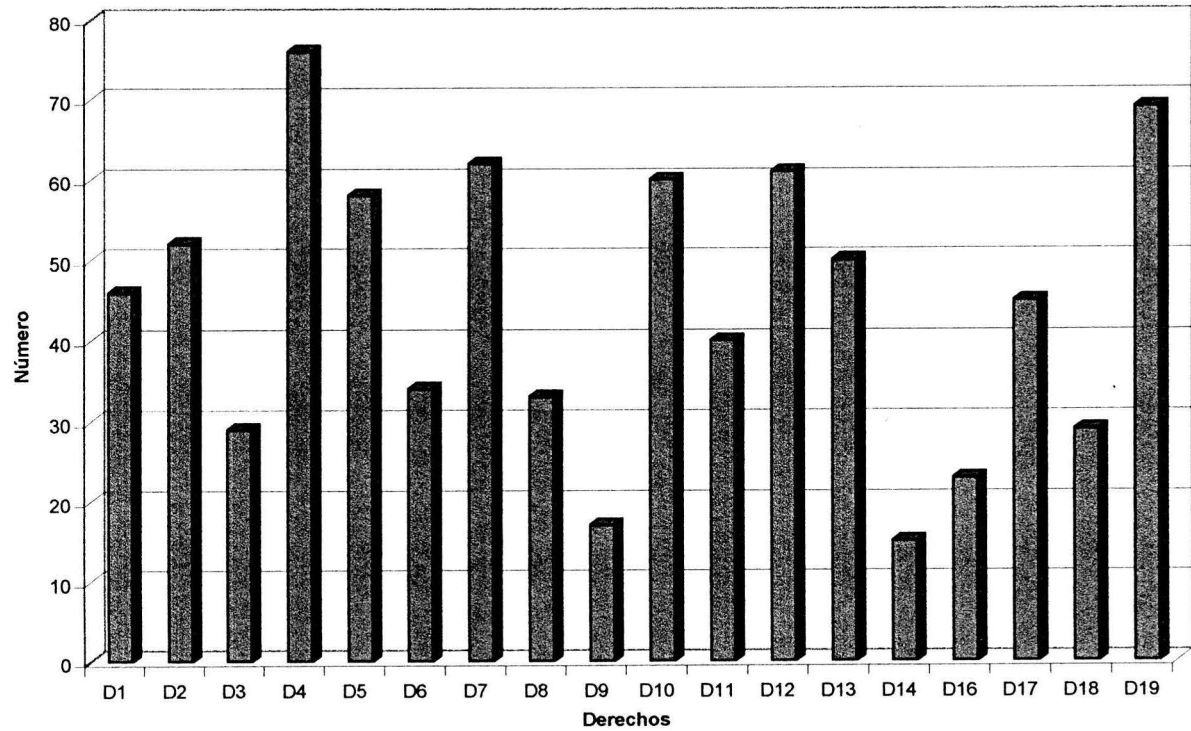
Fuente: Cuestionarios aplicados en Hospital Pediátrico Villa 2004

**Fig.3 Respuestas correctas por reactivo**



Fuente: Cuestionarios aplicados en Hospital Pediátrico Villa 2004

**Fig.4 Respuestas correctas por Derecho**



Fuente: Cuestionarios aplicados en Hospital Pediátrico Villa 2004

**Tabla. 1 CUADRO DE VARIABLES.**

DERECHOS DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS				
CODIGO	VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
D1	HOSPITALIZACION NECESARIA	Ser hospitalizado únicamente cuando no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un ambulatorio	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D2	COMPañIA DE SUS PADRES	Contar con la presencia de uno de sus padres la mayor cantidad de tiempo posible durante su hospitalización	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D3	INFORMACIÓN DEACUERDO A SU EDAD	Recibir por parte de su medico informes comprensibles de su padecimiento.	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D4	ATENCIÓN INDIVIDUAL	Recepción y seguimiento en forma individualizada, respetando su privacidad	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D5	OPCION A PARTICIPAR EN PROTOCOLOS	Poder decidir en cuanto a ser incluido o no en estudios biomédicos sin que repercuta su decisión en su trato.	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D6	INFORMACIÓN A LOS PADRES	Derecho de los padres a recibir toda la información relativa a la enfermedad terapéutica y evolución del niño	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D7	DERECHO A INCONFORMARSE	Derecho de los padres a expresar su inconformidad con los tratamientos, cuidados y atención que se brindan al niño.	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D8	NEGATIVA A TERAPEUTICAS NUEVAS	Derecho del niño a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D9	APLICACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE HELSINKI	Derecho del niño hospitalizado cuando esta sometido a estudios biomédicos, a estar protegido por la Declaración de Helsinki	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D10	EVITAR SUFRIMIENTOS	A no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D11	APOYO EN SITUACIONES DE TENSIÓN	Contar con sus padres o con la persona que los sustituya en momentos de tensión como estudios diagnósticos o procedimientos quirúrgicos	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D12	RESPECTO	Ser tratado con tacto, educación y comprensión, y a que se respete su intimidad	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D13	ATENCIÓN CALIFICADA	A recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por el personal calificado que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D14	HOSPITALIZACION POR GRUPOS DE EDAD.	Ser hospitalizado junto a otros niños de su misma edad, evitando la hospitalización con adultos sino en caso necesario.	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D15	INSTALACIONES ADECUADAS	Disponer de locales amueblados y equipados, de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos.	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D16	EDUCACIÓN CONTINUA	Proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D17	RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	A disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y de medios audiovisuales	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL

D18	SEGURIDAD JURIDICA	Seguridad de recibir los cuidados que necesita incluso en el caso que fuera necesario la intervención de la justicia si los padres o persona que los sustituya se niegan por razones religiosas, retraso cultural o de prejuicios	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
D19	APOYOS DE INTERCONSULTA	Ayuda económica y moral así como psicosocial para ser sometido a exámenes y/o tratamiento que deban efectuarse necesariamente en el extranjero o alguna otra institución en el país.	1.CIERTO 2.FALSO 3.NO SE	+ 1 PUNTO -1 PUNTO IGUAL
	SEXO	Condición de género que caracteriza a un individuo	1.HOMBRE 2.MUJER	
	GRADO ACADEMICO	Máximo nivel de estudios alcanzado por un individuo durante su desarrollo académico	1.R1 2.R2 3.R3 4.R. SUBESPECIALIDAD 5. ESPECIALISTA 6. ENFERMERA	DE
	AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL	Tiempo medido en años en los que se ha ejercido la especialidad en la que se ha formado el médico o enfermera	AÑOS.	

Fuente: Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, 1986.

## Cuadro 1

### CARTA EUROPEA DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS

---

(Doc. A 2-25/86)

El Parlamento Europeo....

\*4. Pide que la Carta de los niños hospitalizados proclama en especial los siguientes derechos:

A) Derecho del niño a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un ambulatorio y si se coordinan oportunamente con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.

B) Derecho del niño a la hospitalización diurna sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres.

C) Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso comporte costes adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al niño.

D) Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.

E) Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales destinándose en la medida de lo posible los mismos enfermeros y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.

F) El derecho a negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.

G) Derecho de sus padres o de las personas que los sustituya a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de éste al respecto de su intimidad no se vea afectado por ello.

H) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.

I) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a una recepción adecuada y a un seguimiento psicosocial a cargo de personal con formación especializada.

J) Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres o la persona que los sustituya, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de esos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.

K) Derecho del niño hospitalizado, cuando esté sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial y sus subsiguientes actualizaciones.

L) Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.

M) Derecho (y medios) de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.

N) Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.

O) Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afectivo.

P) Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.

Q) Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.

R) Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.

S) Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales.

T) Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.

U) Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita -incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia- si los padres o la persona que los sustituya se los niega por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios o no están en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia.

V) Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

W) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a pedir la aplicación de la presente Carta en el caso de que el niño tenga necesidad de hospitalización o de examen médico en países que no forman parte de la Comunidad Europea.

5.(...)

6 Valora la contribución que pueden aportar las asociaciones benéficas en cuanto a la aplicación de un buen número de los derechos mencionados, así como en cuanto a la realización de tareas complementarias insertas en el marco de la ayuda a los pequeños enfermos hospitalizados.

Diario oficial de las Comunidades Europeas  
13 de mayo de 1986

Publicado 16.6.86, nº C 148/37 y 148/38

## Cuadro 2.

Secretaría de Salud del Distrito Federal

**Conocimiento de los Derechos de los Niños Hospitalizados entre Médicos y Enfermeras del Hospital Pediátrico Villa.**

### I. DATOS GENERALES.

NIVEL ACADÉMICO	RESIDENTE DE PEDIATRÍA			RESIDENTE DE SUBESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	MÉDICO ADSCRITO		ENFERMERA		
	R1	R2	R3		PEDIATRA	SUBESPECIALISTA	LIC.	TEC	GEN

EDAD		
SEXO	H	M
AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL		

### II. INSTRUCCIONES.

A continuación encontrará enunciados que contienen la temática a indagar, los cuales deberá responder sobre la línea izquierda con la letra **F (FALSO)**, **V (VERDADERO)** o **NS (NO SE)**, de acuerdo al conocimiento que Usted tiene sobre cada particular. Es importante que conteste todas las aseveraciones, ya que las que no responda serán consideradas como erróneas.

Para la obtención de la puntuación alcanzada, **cada respuesta correcta le suma un punto (+1)**, **cada respuesta errónea le resta un punto (-1)**, y **las respuestas NO SE, ni le restan ni le suman puntos**, por lo que se le solicita total sinceridad en sus respuestas.

1.  El niño deberá ser hospitalizado "**únicamente**" cuando su vida este en peligro
2.  Una deshidratación grado I, es indicación absoluta de hospitalización.
3.  El niño tiene el derecho a que uno de sus padres este la mayor parte del tiempo junto a él mientras dura su hospitalización
4.  Es derecho del niño estar acompañado por uno de sus padres durante la noche cuando esta hospitalizado
5.  El médico debe informar "siempre" al niño de su estado de salud, independientemente de la edad de este y del padecimiento de que se trate.
6.  "Tu estado de salud mejora día con día según se reporta en los estudios de gabinete, así como en la biometría hemática y la química sanguínea que te tomaron ayer" La anterior es una forma mas correcta de informar al niño sobre su estado de salud.
7.  El Niño tiene derecho a una atención pronta, por tal motivo es adecuado atender a dos niños en un consultorio al mismo tiempo.
8.  Es un derecho del niño hospitalizado el seguimiento individualizado de su enfermedad.
9.  El niño tiene derecho a negarse, de propia voz o la de sus padres, a participar en protocolos de investigación.
10.  Los padres deben aceptar la inclusión de su hijo en un protocolo de investigación para que el niño reciba un mejor trato.
11.  Dar información a los padres con respecto al estado de salud de su hijo en un horario restringido y en forma verbal, cumple completamente con el derecho de los primeros la información.
12.  María de 17 años esta embarazada, el médico debe informar "inmediatamente" a sus padres para no violar el derecho de estos a la información.
13.  Debe existir un sistema de recepción de quejas y denuncias bien establecido en el Hospital.
14.  Ante un posible caso de "mal praxis", los padres pueden inconformarse ante las Autoridades del Hospital, la CNDH, la CONAMED y el MP.
15.  Según la Ley General de Salud vigente, se requiere como requisito **exclusivamente**, el consentimiento informado de parte del padre o tutor para incluir a un niño de 17 años en un estudio farmacológico experimental.
16.  El niño tiene el derecho de negarse de propia voz a participar en una investigación farmacológica
17.  La declaración de Helsinki guía a los médicos, **exclusivamente**, en la investigación de terapéuticas nuevas en seres humanos.
18.  Según la Declaración de Helsinki, el Planteamiento del Problema, es el documento fundamental en el que se describe el diseño y ejecución de un procedimiento experimental.
19.  La sujeción gentil es el método de elección **en todos los casos** en el que se pretende evitar que el niño se autolesione.
20.  Es un derecho del niño hospitalizado que el médico evite a toda costa el sufrimiento innecesario del menor.



21. \_\_\_\_\_ Se violan los derechos del niño hospitalizado cuando este es separado de sus padres durante la práctica de estudios de gabinete.
22. \_\_\_\_\_ El niño tiene derecho a la compañía de uno de sus padres durante la practica de estudios estresantes para este.
23. \_\_\_\_\_ "Niño, yo soy el médico que te atenderá" La frase anterior es la forma más adecuada de presentarse ante un niño
24. \_\_\_\_\_ Uno de los derechos del niño es el respeto a su intimidad independientemente de la edad de este.
25. \_\_\_\_\_ Cuando los médicos y enfermeras acuden a cursos y congresos para su actualización cumplen con uno de los derechos de los niños hospitalizados.
26. \_\_\_\_\_ La presencia de un niño de forma repetida en la unida de Urgencias de un hospital con diferentes lesiones es sugestivo de un Síndrome de Kempe.
27. \_\_\_\_\_ Existe violación a uno de los derechos de los niños hospitalizados cuando niños de diferentes grupos de edad ocupan una misma sala de hospitalización.
28. \_\_\_\_\_ Martha es una niña de 14 años que se encuentra en trabajo de parto. "De ninguna manera" puede ser atendida en una sala de expulsión con mujeres adultas por que esto representaría un estrés psicológico y se estaría violando uno de sus derechos.
29. \_\_\_\_\_ El no contar con instalaciones Hospitalarias necesarias, representa una violación a los derechos de los niños hospitalizados.
30. \_\_\_\_\_ Una politica de austeridad y recorte presupuestal a las Instituciones de Salud representa una violación de los derechos de los niños hospitalizados.
31. \_\_\_\_\_ En condiciones ideales, es un derecho del niño hospitalizado que el hospital le brinde los elementos necesarios para que continúe con sus estudios durante su hospitalización
32. \_\_\_\_\_ El niño tiene derecho a que un profesor pueda ingresar a las salas de hospitalización para que este continúe con su formación académica.
33. \_\_\_\_\_ La recreación y el esparcimiento es uno de los derechos de los niños hospitalizados
34. \_\_\_\_\_ Que los niños jueguen libremente con otros niños hospitalizados es un derecho y los médicos y enfermeras **no lo pueden evitar bajo ninguna circunstancia**
35. \_\_\_\_\_ La legislación mexicana permite que el médico realice un procedimiento que salvará la vida del niño a pesar de que los padres no lo autoricen por motivos religiosos o ignorancia
36. \_\_\_\_\_ Ante una acción médica equivocada el médico puede incurrir en responsabilidad civil, administrativa y penal.
37. \_\_\_\_\_ El sistema de referencia y contrarreferencia salvaguarda uno de los derechos de los niños hospitalizados
38. \_\_\_\_\_ Es un derecho de los niños hospitalizados que si no se cuanta con un estudio determinado se le otorgue a los padres el apoyo necesario para que este sea practicado en alguna otra institución.