Evaluación del indicador trato digno por el personal de enfermería en un hospital materno infantil

Evaluation of the dignified treatment indicator by nursing staff in a maternity and infant hospital

DOI: 10.46814/lajdv3n6-002

Recebimento dos originais: 01/10/2021

Aceitação para publicação: 09/11/2021

Blanca Díaz Bernal

Dra. en A.D.

Doctora en Alta Dirección

E-mail: bdiazb@uaemex.mx

Alejandra del Carmen Maciel Vilchis

Dra. Em A.D.

Doctora em Alta Direção

E-mail: acmacielv@uaemex.mx

María Antonieta Cuevas Peñaloza

Dra. Em A.D.

Doctora em Alta Direção

E-mail: macuevasp@uaemex.mx

Gloria Ángeles Ávila

Dra. Em A.D.

Doctora em Alta Direção

E-mail: gangelesa@uaemex.mx

María de los Ángeles Monroy Martínez

Dra. Em A.D.

Doctora em Alta Direção

E-mail: mamonroym@uaemex.mx

Liliana Antonia Guadarrama Pérez

M. em E.A.S.E

Maestría em Ciências na área Administração

E-mail: laguadarramap@uaemex.mx

Víctor Manuel Pérez Ilagor

M.S.P. Maestria em salud pública

Maestro em salud pública

E-mail: vperezi@uaemex.mx

Guadalupe Ortiz Cabrera
Mtra. Em C.S.

Maestra em ciências de la salud

Universidad Autónoma del Estado de México

Paseo Tollocan s/n esq. Jesús Carranza Col. Moderna de la Cruz, C. P. 50180, Toluca, Estado de México.

E-mail: ortizlupita012@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Evaluación del indicador de trato digno por el personal de enfermería, se conceptualiza como la percepción del paciente o familiar del trato y la atención proporcionada durante su estancia hospitalaria, con la finalidad de tomar decisiones, mejora continua de procesos, capacitación de directivos y trabajadores, verificar el cumplimiento correcto de las funciones o identifica debilidades que requieran tomar medidas correctivas, entre otras. **Objetivo:** Evaluar el nivel de cumplimiento del indicador trato digno, que otorga el personal de enfermería en un Hospital Materno Infantil. **Método:** Estructural y descriptivo con el enfoque cuantitativo, como universo los usuarios del hospital, con una muestra no probabilística por oportunidad (96), criterios de inclusión pacientes con más de 24 horas hospitalizados turnos matutino, vespertino y nocturno. Instrumento de recolección de datos: cuestionario de la Cruzada Nacional por la calidad de los servicios de salud: Trato digno (F1-TDE/02), consta de 11 preguntas dicotómicas cerradas, se incrementan 5 preguntas. Se firmó consentimiento informado. El análisis fue con el programa SPSS versión 25, mediante estadística descriptiva (ANOVA). **Resultados:** Con respecto a la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes se denota en nivel de cumplimiento parcial, ya que se incurre en comportamientos tales como: no presentarse con el usuario, tampoco se dirige a él por su nombre, así mismo no se percibe con buen humor, por lo que el derechohabiente no se siente satisfecho por el trato recibido, además de no siempre esclarece las dudas sobre el tratamiento y procedimientos que se realizan, no siempre se hacen las anotaciones en la hoja de enfermería en presencia del paciente. Los resultados presentados en esta investigación, podrían generalizarse a otros contextos en virtud a que las variables estudiadas en el trato digno, son derechos deseados y esperados en las áreas donde se presten servicios de salud. **Conclusión:** Por lo antes analizado se concluye que no se ha logrado crear una cultura de calidad entre los profesionales de enfermería que laboran en esta institución, toda vez que al infringir en cada uno de los aspectos señalados, se estima sólo el cumplimiento parcial, deduciendo que no se brinda un trato digno de calidad.

Palabras clave: Cuidado, Trato digno, calidad, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Evaluation of the dignified treatment indicator by the nursing staff is conceptualized as the patient's or family member's perception of the treatment and care provided during their hospital stay, with the purpose of making decisions, continuous improvement of processes, training of managers and workers, verifying the correct fulfillment of functions or identifying weaknesses that require corrective measures to be taken, among others. **Objective:** To evaluate the level of compliance with the dignified treatment indicator, granted by the nursing staff in a Maternity and Children's Hospital. **Method:** Structural and descriptive with a quantitative approach, as universe the hospital users, with a non-probabilistic sample by opportunity (96), inclusion criteria patients with more than 24 hours hospitalized in the morning, afternoon and night shifts. Data collection instrument: questionnaire of

the National Crusade for the Quality of Health Services: Dignified Treatment (F1-TDE/02), consisting of 11 closed dichotomous questions, with an increase of 5 questions. Informed consent was signed. The analysis was performed with SPSS version 25, using descriptive statistics (ANOVA). **Results:** With respect to the Charter of the General Rights of Patients, the level of compliance is partial, since there are behaviors such as: not introducing oneself to the user, not addressing him by name, not being perceived in a good mood, so that the patient does not feel satisfied with the treatment received, and not always clarifying doubts about the treatment and procedures performed, not always making notes on the nursing chart in the presence of the patient. The results presented in this research could be generalized to other contexts since the variables studied in the dignified treatment are desired and expected rights in the areas where health services are provided. **Conclusion:** From what has been analyzed above, it is concluded that a culture of quality has not been created among the nursing professionals working in this institution, since by infringing on each of the aspects mentioned, only partial compliance is estimated, inferring that quality dignified treatment is not provided.

Keywords: Care, dignified treatment, quality, nursing.

La indicador trato digno es conceptualizado como la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria, con respecto a la aceptabilidad del tiempo de espera, trato amable y respetuoso, información adecuada que el usuario o familiar, tiene acerca del trato y la atención proporcionada por el profesional de Enfermería. La medición de este indicador sobre la calidad del servicio permite la toma de decisiones para la mejora continua de procesos, promoviendo la capacitación de directivos y trabajadores, verificar el cumplimiento correcto de las funciones o bien identifica debilidades que requieran tomar medidas correctivas, como fortalecer valores y apego al código de ética para las enfermeras y enfermeros de México, actualización disciplinar para la asistencia del binomio madre-hijo y pediátrico con subespecialidades como neonatología, oncología, nefrología y neurocirugía, además de terapias intensivas para atención de la mujer, neonato e infante.

La Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE), concibe la calidad de los servicios de enfermería como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios, a través del indicador de la dimensión interpersonal Trato Digno, cuyas características son: respeto, información, interés y amabilidad. (Secretaría de Salud, 2003)

La investigación se realizó con el enfoque cuantitativo no estructural y descriptivo, con el objetivo de Evaluar el nivel de cumplimiento del indicador trato digno, que otorga el personal de enfermería en el Hospital Materno Infantil, el universo de estudio fueron los usuarios del mismo, la

muestra se integró por 96 de ellos, utilizando el tipo no probabilístico por oportunidad, teniendo como criterios de inclusión pacientes que tuviesen más de 24 horas de hospitalización, en los servicios de puerperio fisiológico, ginecología, pediatría, urgencias, oncología, terapia intensiva pediátrica y de adultos, en los turnos matutino, vespertino y nocturno, asignándose dos días para cada uno de ellos.

El instrumento utilizado para obtener la información fue el cuestionario de la Cruzada Nacional por la calidad de los servicios de salud: Trato digno (F1 - TDE/02), llamado formato de recolección de datos el cual consta de 11 preguntas dicotómicas cerradas con respuesta afirmativa o negativa, se aumentaron 5 preguntas con la mismas características, con el fin de obtener datos representativos de acuerdo a las variables en estudio como son: Código de Ética para las enfermeras y enfermeros de México, la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y a los Principios éticos, dicho instrumento se aplicó en el mes de agosto del 2019, bajo el consentimiento informado. Cabe mencionar que se aplica el cuestionario de manera directa con los pacientes adultos y los pediátricos con disponibilidad, de manera indirecta con los familiares cuando su edad o condición no lo permitió. El análisis se efectuó el programa SPSS versión 25, utilizando la estadística descriptiva por variable ANOVA, relatando las distribuciones por frecuencia y su representación gráfica, para determinar el nivel de cumplimiento del indicador, se utiliza como fundamento los propuestos por la Gerencia Nacional de Calidad de los Servicios de Salud en Bogotá, Colombia, y la fundación Donabedian, adaptada al sistema de atención de en enfermería. (Ortega S, 2006).

Los **resultados** de la investigación determinó un nivel de cumplimiento parcial con el 82%, el cual es superior con respecto al estudio realizado en 2009, de D. Puebla y colaboradores en donde los resultados de las calificaciones en la percepción de la calidad de la atención recibida por el personal de enfermería en general fue mala, con una media de 38.52, toda vez que el 60.87% consideraron que la atención fue regular y 34.78% de los pacientes estuvieron de acuerdo con que el servicio fue malo, no hubo nadie que se expresara en términos de excelencia; en los resultados de derechohabientes de la unidad de medina familiar del IMSS, tiene la percepción de que el personal de enfermería no ofrece servicios de excelencia (atributo de calidad). En contraste con M. Carrillo-Martínez y colaboradores en 2009, en donde nos dice que del total de las personas encuestadas 56.1%, refieren que el Trato Digno es excelente.

En referencia al Decálogo del Código de Ética de enfermeras (os) en México, los rubros que nos describen el apego a este son: *saluda amablemente el personal de enfermería*, la mayoría (94.7%) refiere que sí, solo una mínima parte (5.3%) que no; con las mismas proporciones se obtuvieron para lo correspondiente al cuestionar si el *personal de enfermería se dirige al usuario por su nombre*; en

cuanto a si se le *explica al usuario sobre los cuidados o actividades que se le realizan*, más de tres cuartas partes (78.9%) de los usuarios lo refieren como afirmativa y menos de una cuarta parte (21.1%) como negativa.

Por otra parte, lo correspondiente a la *seguridad que siente* el usuario al ser atendido por el personal de enfermería una décima parte (10.5%) menciona no tenerla, sin embargo, la mayoría de ellos si (89.5%); otro aspecto importante es la *enseñanza que la enfermera (o) proporciona* al familiar respecto a los cuidados que se deben tener derivados de su padecimiento, al respecto el usuario refirió que casi tres cuartas partes de la muestra (67.1%) recibieron dicha información.

En relación a la *continuidad de los cuidados durante las 24 horas* del día, el usuario enfatiza que casi las tres cuartas partes (73.7%) lo realiza ininterrumpidamente, y un poco mas de una cuarta parte (26.3%) menciona que se rompe esa secuencia durante el enlace de un turno a otro; referente a la *satisfacción por el trato recibido* en su mayoría (84.2%) es satisfactorio y solo para una minúscula proporción (15.8%) no lo fue, por ultimo en lo que se refiere a *equidad de trato* un mínimo de la muestra (5.3%) menciona que hubo distinción al ser atendido, sin embargo la mayoría (94.7%) esta satisfecho al respecto.

De acuerdo con la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes los criterios evaluados fueron: *el personal de enfermería se presenta al inicio de sus labores*, obteniendo que la mayoría (80.3%) de los usuarios refieren que se presenta el personal al inicio de su jornada, no así una quinta parte de ellos (19.7%); también es importante evaluar el que la *enfermera brinde atención con buen humor*, al respecto la mayoría de los usuarios (81.6%) comentan que así fue, pero, casi una quinta parte (18.4%) refiere que no.

Otro aspecto importante es conocer, si el personal de enfermería *informa al familiar los cuidados necesarios que se deben tener derivados del padecimiento actual*, a lo que los usuarios respondieron en casi tres cuartas partes de la muestra (67.1%) que sí se les proporciona esta información y solo una tercera parte no (32.9%), en lo que concierne a la *igualdad de trato hacia el usuario*, la mayoría (94.7%) de ellos así lo percibió durante su atención; aunado a ello, *la aclaración de dudas por la enfermera sobre el tratamiento y procedimientos realizados*, la mayor parte de la muestra (81.6%) comentan haberlas disipado; para complementar esta información se comparte que la mayoría (94.7%) de los *registros de la hoja de enfermería se realizan en presencia del usuario* y solo una mínima parte (5.3%) lo desconoce.

Los Principios Éticos de enfermería son otro parámetro importante a evaluar, debido a que de estos se desprende el saber ser de la enfermera, caracterizado por el humanismo que distingue a la

profesión, la enfermera(o) debe de manejar autonomía para explicar los cuidados a realizar, en donde más de tres cuartas partes de los usuarios (78.9%) refieren haber recibido esta información, no obstante, más de la quinta (21.1%) difiere de esta opinión; así mismo el conocer lo agradable que puede ser la estancia del usuario cuando el personal de enfermería se interesa por propiciarlo, al respecto la mayoría (89.5%) de la muestra así lo percibió y solo una minúscula parte (10.5%) no fue su sentir, por ultimo cerraremos con mencionar que más de una tercera parte de los usuarios (28.9%) opinan que el personal no propicio las condiciones necesarias que guarden la intimidad y/o pudor de los pacientes.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

En lo que respecta a la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes se denota el nivel de cumplimiento parcial, emanado de que se incurre en comportamientos tales como: no presentarse con el usuario, tampoco se dirige a él por su nombre, así mismo no se percibe con buen humor, por lo que el derechohabiente no se siente satisfecho por el trato recibido, además de no siempre esclarece las dudas sobre el tratamiento y procedimientos que se realizan, aunado ello no siempre se hacen las anotaciones en la hoja de enfermería en presencia del paciente, mencionando estos parámetros que determinaron esta calificación.

En relación a los Principios Éticos de enfermería se hace referencia a los puntos que determinan el apego a éstos, toda vez que más de la quinta parte el personal incumplió en explicar los cuidados que se deben tener al estar hospitalizados, lo que repercute en la seguridad y desagrado durante la estancia hospitalaria, cabe resaltar que se incurrió en no procurar las condiciones necesarias que guarden la intimidad y/o pudor, aunado a ello la falta de información con respecto a los cuidados que debe de tener derivados de su padecimiento y los medidas que deberá tener en casa por lo que se denota como nivel de cumplimiento parcial.

Por lo antes analizado de **concluye** que no se ha logrado crear una cultura de calidad entre los profesionales de enfermería que laboran en esta institución, toda vez que al infringir cada uno de los aspectos señalados y haber logrado sólo el nivel de cumplimiento parcial, no se brinda un trato digno de calidad.

El presente trabajo incita a indagar nuevas brechas de investigación toda vez que no se debe de especular sobre los posibles factores que intervienen para haber obtenido nivel de cumplimiento parcial, en esta institución en torno al indicador de trato digno que brinda la enfermera(o), sino que se debe de establecer bien cuáles son esos motivos y darles seguimiento mediante un programa de capacitación.

Parte de las reflexiones que se hacen en la presente investigación, se encaminan a capacitar nuevamente al personal de enfermería para lograr el reto verdadero del cambio en la actitud y calidad de servicio que se brinda, basándose en un marco teórico, ético y legal para así reivindicar la profesión de enfermería y por supuesto a los usuarios a quienes debemos nuestro trabajo diario, los resultados presentados en esta investigación podrían generalizarse a otros contextos en virtud de que las variables estudiadas en el trato digno son derechos deseados y esperados en las áreas donde se presten servicios de salud.

Por otro lado, se recomienda la participación por parte del personal de enfermería dentro de los Comités de Bioética Locales o Nacionales, así mismo es importante la implementación de modelos de atención integral por enfermeras profesionales y hacer el seguimiento para que siempre se tenga presente el sentido del cuidado al ser humano y del respeto a sus derechos.

Por lo anterior, tendrá importancia y efectos positivos el orientar las acciones del personal de enfermería, en la gestión del cuidado para los pacientes que requieren de la atención de manera eficiente y eficaz, encaminado a lograr la satisfacción del usuario, y así cumplir con la visión y misión de la institución, al mismo tiempo que contribuye en las políticas actuales de calidad como son la certificación.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychological Association (2002) Manual de estilo de publicaciones. 2ª edición. Manual Moderno.
2. Arvizu, M. y col., (2009) “Características de la atención de enfermería detectadas por el usuario del Instituto” en Revista de Especialidades Médico- Quirúrgicas 2000-2005, año: 2009, Volumen 14, número 1, enero-marzo, pp. 3-7.
3. Báez, F., y col., (2009) “El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería” en Aquichan, Vol. 9, Núm. 2, año 2009 pp. 23-28.
4. Balderas M., (2005) Administración en Servicios de Enfermería, 4ª ed., México, Mc Graw-Hill.
5. Berthier, A., (205) “El sistema de referencias Harvard” [en línea], disponible en: <http://www.conocimientoysociedad.com> [Accesado el día 20 de septiembre de 2010]
6. Carrillo M. y col; (2009) “Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería” en Revista de Enfermería del IMSS. Volumen 7, número 3, pp. 139-142.
7. Carrillo, M., (2009) “Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería” en Revista de Enfermería del IMSS 2009, volumen17 3, año 2009, pp. 139-142 139.
8. Diario Oficial de la Federación., (marzo 2002) Acuerdo por el que la Secretaria de Salud da a conocer las reglas de operación específicas e indicadores de gestión y evaluación de la cruzada nacional por la calidad de los servicios de salud. México, Distrito Federal.
9. Galán, M., (2006) “Reseña general sobre la calidad” en Garantía de calidad en salud. 2ª ed. Colombia, Editorial Médica Panamericana.
10. García, A., (2004) “La ética del cuidado” en Aquichan, Vol. 4, número. 004, Octubre, año 2004, pp. 30-39.
11. Gasull, M., (2009) “La ética del cuidar y la atención de enfermería” en Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. Volumen 14, número 1, 2009, pp.3-7.
12. Guerrero, M., (2000) “La satisfacción del paciente Post-Operado y el cuidado de Enfermería” en Valencia. Recibido. 2000.
13. Gutiérrez, S., (2001) “Derechos del paciente hospitalizado: Responsabilidad en la práctica de enfermería” en Rev. Enfermería IMSS. Volumen 9, número 1, 2001, pp: 15-18.
14. Hernández, S. y R. Fernández, (2010) Metodología de la investigación., 5ª edición México, Mc Graw-Hill.
15. James, R. y E. William, (2008) Administración y Control de calidad. 7ª edición México, Cengage Learning.

16. Juárez, P. y col., (2009) “La importancia del cuidado de enfermería” en Rev. Enfermería, Instituto Mexicano del Seguro Social., volumen 17, número 2, Año: 2009, pp. 109-115.
17. Lavielle, M. y col., (2008) “Satisfacción con la atención a la salud. La perspectiva del usuario” en Rev. Med. Instituto Mexicano Seguro Soc.; volumen 46, número 2, año 2008. pp 129-134.
18. Leininger, M., (1984) La Esencia del Oficio de la Enfermera y la salud. New York.
19. Malagón, G., Galán M. y P. Laverde, (2006) Garantía de calidad en salud. 2ª ed. Colombia, Editorial Médica Panamericana.
20. Mata, M. y col., (2009) “Cuidado enfermero en el recién nacido prematuro” en Rev. Enfermería Instituto Mexicano Seguro Soc. Año 2009, Volumen 17, número 1, pp. 45-54.
21. Meza, G. y col., (2009) “Humanismo en enfermería” Rev. Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social. Volumen 17, número 2, año 2009, pp. 109-111.
22. Moctezuma, G., (2001) Derechos de los usuarios de los servicios de salud. Cámara de Diputados. México.
23. Ortega, C. et al., (2006). Manual de evaluación de calidad en enfermería, estrategias para su aplicación. 1ª ed. México, Edit. Médica Panamericana.
24. Pardo, M. y M. Ruiz, (2002) SPSS 11 Guía para el análisis de datos., México Mc Graw-Hill.
25. Pineda, E. y B. De Alvarado, (2004) Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud. 2ª ed. Organización Panamericana de la Salud.
26. Programa Nacional de Salud 2001-2006, (2007) Programa de Acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Secretaría de Salud.
27. Programa Nacional de Salud 2007-2012, (2007) Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud. Secretaría de Salud.
28. Puebla, D. y col., (2009) “Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería” en Rev. Enfermería Inst. Mexicano Seguro Soc. Volumen 17, número 2, año 2009. pp 97-102.
29. Rodríguez, R., (1998) Declaración Universal de Derechos Humanos, Instrumentos internacionales sobre derechos humanos ONU-OEA. Tomo 1. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos.
30. Ruelas, E., (2005) La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (CNCSS) Secretaria de Salud del Edo de Tabasco Villahermosa.
31. Secretaría de Salud (2001) México. Salud, 1ª ed., México, D.F. 2001, 2002
32. Secretaría de Salud, (2005) Dir. Gral. de Calidad y Educación en Salud. Guía para la Gestión y Mejora de la Calidad en los Servicios de Salud, 1ª ed., México.

33. Secretaría de Salud, (2002) “Programa de Acción en Materia de Evaluación del Desempeño 2001-2006”. México.
34. Secretaría de Salud, (2003) Subsecretaría de Innovación y Calidad Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería tres indicadores de aplicación hospitalaria, Comisión Interinstitucional de Enfermería. México.
35. Secretaría de Salud, Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. [en línea], disponible en: <http://www.ssa.gob.mx> [Accesado el día 23 de junio de 2010].
36. Secretaría de Salud, Dirección General de Evaluación del Desempeño. [En línea], disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/marco/marco_objetivos.htm. [Accesado el día 2 de mayo del 2010]
37. Secretaría de Salud. (2002). Salud: México, 1ª edición, México. [En línea] disponible en: www.mecon.gov.ar/snac/basehome/editorial_boletin39.pdf [Accesado el día 24 de mayo del 2010]
38. Secretaría de Salud. (2007) Programa de Acción Específico 2007-2012, Sistema Integral de Calidad en Salud SICALIDAD, Primera edición, México.
39. Subsecretaría de Innovación y Calidad Interinstitucional de Enfermería, (2001) Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México, Secretaria de Salud.
40. Tena C. y col., (2002) “Derechos de los pacientes en México” en Revista Médica del IMSS. Volumen 40, número 6, año 2005, pp. 523-529.
41. Villalpando, J. y col. (2010) “Fomentemos el trato digno al paciente y su familia” en Rev. Instituto Nacional Enfermedades Respiratorias. , Volumen 20, número 4, Octubre-Diciembre 2007.pp 240.
42. Zúñiga, F., (2005) “Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería” en, Dirección de Enfermería. (ed.) Ministerio de Salud. Julio de 2005.