

Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno del personal de enfermería en un hospital de alta especialidad de Chiapas

Trujillo-Vizuet, M. G.^{a*}; Culebro-Martín D. L.^a; Mejía-García, F.^b; Pérez-Ramírez, Y.^c; Domínguez-Arrevillaga, S.^a

RESUMEN

Introducción: El trato digno es un derecho humano de todo paciente proporcionando atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente por el personal de salud con el propósito de satisfacción del usuario como lo establece la Comisión Permanente de Enfermería a través del Sistema de Evaluación de la Calidad en servicios de enfermería. **Objetivo:** Evaluar la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno brindado por el personal de enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud”. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. El protocolo fue registrado con el número 009/2024. La población de estudio fueron pacientes de hospitalización A, B, C, hematología y oncología quirúrgica, previa invitación y aceptación del consentimiento informado se realizó una entrevista directa con el formato “Trato digno” desarrollado e implementado desde el año 2002 por la Secretaría de Salud. **Resultados:** Participaron un total de 235 pacientes hospitalizados. La edad promedio de los pacientes fue de 48.4 ± 16.5 años, con respecto al sexo el 52% son hombres, la especialidad quirúrgica se encontró en un 51%. En el cuatrimestre evaluado se encontró 100% de trato digno en Hospitalización “A”, Oncología y Hematología; 99.5% de trato digno en Hospitalización “C” y 98.9% de trato digno en Hospitalización “B”. El hospital cuenta con un 99.7% de trato digno. **Conclusión:** La percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno brindado por el personal de enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” fue del 99.7%. El sistema INDICAS, propone como estándar de cumplimiento mínimo esperado de 95% para los criterios establecidos en el indicador Trato Digno. En esta evaluación se encontró que estamos cumpliendo con el estándar de calidad en la atención de nuestros pacientes hospitalizados.

Palabras clave:

Enfermería, Evaluación de la Calidad de Atención de Salud, Indicadores de Calidad de la Atención de Salud.

^a Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud”, Servicios de Salud del Instituto Mexicano de Seguro Social para el Bienestar (IMSS Bienestar).

^b Instituto de Estudios Superiores de Chiapas, Tapachula.

^c Universidad Mesoamericana, San Cristóbal de las Casas.

* mgtvizuet.hraecs@imssbienestar.gob.mx

INTRODUCCIÓN

La atención médica cada día aumenta de complejidad derivado de la cantidad de profesionales, tecnologías y la estructura organizacional que participa en el tratamiento del paciente, lo cual puede influir en la experiencia que tienen los pacientes cuando se encuentran hospitalizados. Es por ello que el personal de salud no solo debe contribuir en la atención directa al paciente, sino también en la mejora continua de la calidad, lo cual se refleja en un enfoque mucho más integral y proactivo del cuidado (1).

La calidad en la atención médica se basa en cómo los servicios de salud proporcionan beneficios y resultados óptimos para los pacientes. De acuerdo con los estándares establecidos y basados en evidencia estos deben ser efectivos, eficientes, accesibles, equitativos, seguro, aceptables y centrado en el paciente (2).

Mejorar la calidad implica un esfuerzo constante para optimizar los procesos, reducir errores, aumentar la seguridad y elevar los estándares tanto en la atención como en los resultados.¹

La calidad de la atención se coloca en el marco de los derechos humanos, la cual sugiere que la atención en la salud no debe ser vista como un servicio profesional, sino como un derecho fundamental que debe ser garantizado a todas las personas. Por lo que, la calidad en la atención se relaciona con el cumplimiento de los derechos humanos de los pacientes, los cuales deben recibir atención de salud adecuada, equitativa y respetuosa. En el marco de los derechos humanos se deben reconocer (3):

- Los derechos de los pacientes a recibir un trato digno como lo establecen las 8 dimensiones. Las primeras 4 se centran en la protección de los derechos humanos: trato respetuoso, comunicación, autonomía y confidencialidad. Las siguientes dimensiones son ofrecer a los usuarios en tanto clientes del sistema de salud, un trato respetuoso: atención, acceso a redes sociales, calidad de las instalaciones-servicios y la capacidad de elección (4).

- Justicia social, la calidad en este contexto se asocia con compromiso por las instituciones y el Estado para que todos, especialmente los grupos vulnerables, tengan acceso a servicios de salud y calidad.
- La responsabilidad del Estado es legal y moral para cumplir ciertos estándares en la atención médica. Lo cual incluye la obligación de prevenir violaciones a los derechos de los pacientes y de proporcionar mecanismos para que se tomen en cuenta sus quejas y demandas (5).

En México, el Gobierno Federal a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) implementó el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), la cual es una estrategia que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en establecimientos de atención médica públicos y privados. La utilidad del INDICAS es que permite comparar la calidad de atención entre unidades de salud, lo cual contribuye a mejorar la calidad de la información, incentiva a las instituciones a utilizar la información del sistema para mejorar la calidad de la atención, permite evaluar los procesos de atención médica, su efectividad y contribuye a lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios (6).

El trato digno por el personal de enfermería se define como la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria (7). Existen diversos instrumentos para medirse, pero el instrumento desarrollado por la Secretaría de Salud y validado por Brito-Ortiz *et al* en el 2019 (8), consta de 11 criterios (saludo, presentación de la enfermera (o), dirigirse por su nombre, explicación de procedimientos, estancia agradable, guardar intimidad y/o pudor, seguridad en el trato, trato con respeto, cuidados en su padecimiento, cuidados de enfermería 24 horas del día, satisfacción con el trato). Este modelo se evalúa con base en el porcentaje de pacientes atendidos por el personal de enfermería que respondieron afirmativamente los 11 criterios (9-11). El objetivo del estudio fue evaluar la percepción del

paciente hospitalizado sobre el trato digno brindado por el personal de enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud”.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. El protocolo fue registrado con el número 009/2024 ante el Comité de Investigación, Comité de Ética en Investigación y Comité de Bioseguridad del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” (HRAECS), hospital público de tercer nivel de atención en Chiapas, institución de referencia y contrarreferencia que brinda atención médica especializada a mayores de 18 años, con una capacidad de 90 camas censables y 75 no censables.

La población de estudio fueron pacientes con más de 24 horas hospitalizados en los servicios de hospitalización A, B, C, de hematología y oncología quirúrgica. Se excluyeron los servicios de admisión continua y unidad de cuidados intensivos debido a que estos pacientes cuando mejoran son transferidos al servicio de hospitalización que corresponda y posteriormente pueden ser invitados a participar. La responsable de la coordinación de INDICAS del HRAECS capacitó al personal pasante de servicio social en enfermería sobre el formato a utilizar para la medición del indicador “Trato Digno”.

La muestra fue determinada de manera probabilística con la fórmula establecida en los lineamientos para el monitoreo institucional de la encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno 2023 (12). Posterior a ello y con base en el censo, se realizó un muestreo aleatorio establecido conforme a la cantidad de pacientes hospitalizados y el cálculo de tamaño de muestra por servicio. Previa invitación y aceptación del consentimiento informado se realizó una entrevista directa utilizando el formato “Trato digno” desarrollado e implementado desde el año 2002 por la Secretaría de Salud y validado por Brito-Ortiz *et al* en el 2019 (8), el formato contiene las variables sexo y edad del paciente, especialidad médica o quirúrgica y los 11 criterios de trato digno.

A partir del año 2009, el sistema INDICA se actualizó a INDICAS II, el reporte cambio de bimestral a cuatrimestral, para la verificación bimestral de 2 cuatrimestres se evaluó el cuatrimestre de julio a octubre de 2024. Posterior a la recolección de la información, se realizó el cálculo del estándar de calificación (E) con base en la fórmula $E=(B/C) (100)$ establecida por el instrumento utilizado.

B= Total de pacientes que fueron atendidos por el personal de enfermería, que respondieron afirmativamente a los 11 criterios determinados para trato digno en el servicio y periodo a evaluar.

C= Total de pacientes encuestados en el mismo servicio y periodo.

El estándar de calificación mínima esperada por el cumplimiento de los criterios establecidos para el indicador de trato digno de enfermería es del 95%. La semaforización se asigna en color verde las barras de las gráficas cuando el estándar es mayor a 95%, barras de las gráficas en color amarillo entre 90-95%, barras de las gráficas en color rojo cuando el estándar es menor a 90% (13).

RESULTADOS

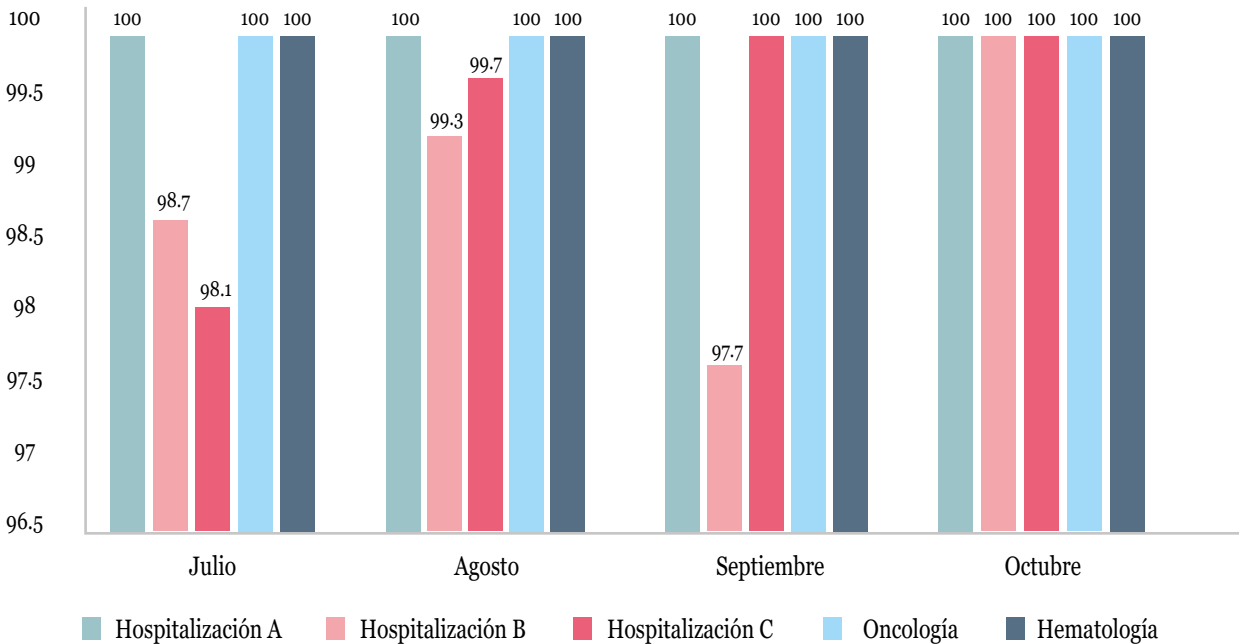
Participaron un total de 235 pacientes hospitalizados en los servicios de Hospitalización “A” (25.5%), Hospitalización “B” (23%), Hospitalización “C” (23%), Hematología (15%) y Oncología (13.5%). La edad promedio de los pacientes fue de 48.4 ± 16.5 años, con respecto al sexo se encontró un 48% mujeres y 52% hombres. Los pacientes internados por alguna especialidad médica fueron de un 49% y los pacientes que se encontraban hospitalizados por una cuestión quirúrgica fue el 51%.

En los 5 servicios, el trato digno que se encontró en el mes de julio: Hospitalización “A” 100%, Hospitalización “B” 98.7%, Hospitalización “C” 98.1%, Oncología 100%, Hematología 100%; en el mes de agosto: Hospitalización “A” 100%, Hospitalización “B” 99.3%, Hospitalización “C” 99.7%, Oncología 100%, Hematología 100%; en el mes de septiembre: Hospitalización “A” 100%, Hospitalización “B” 97.7%, Hospitalización “C” 100%, Oncología

100%, Hematología 100%; en el mes de octubre: Hospitalización “A” 100%, Hospitalización “B” 100%, Hospitalización “C” 100%, Oncología 100%, Hematología 100% (**Gráfica 1**). Con base en los servicios se encontró 100% de trato digno en Hospita-

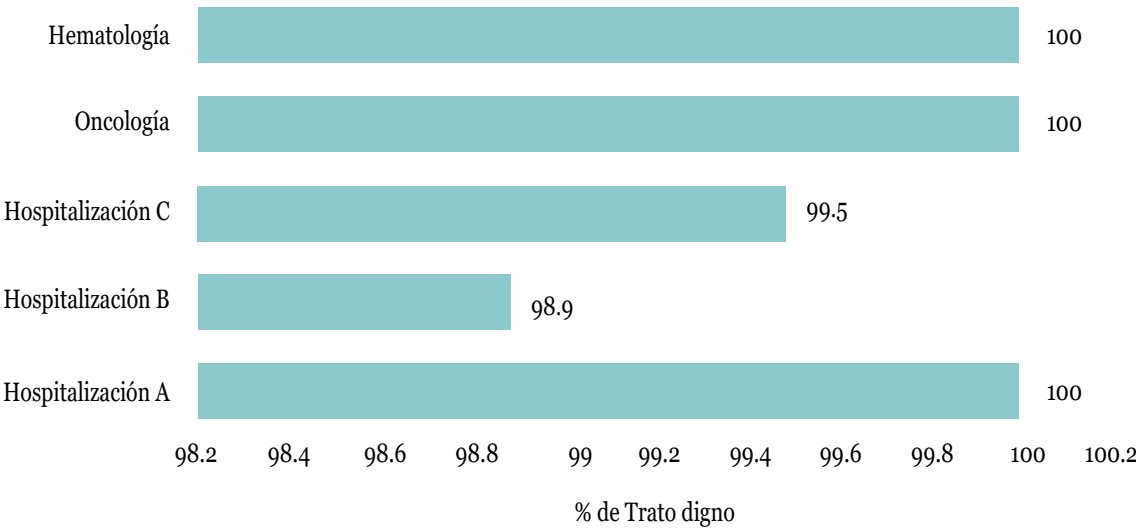
lización “A”, Oncología y Hematología; Hospitalización “C” 99.5% de trato digno y en Hospitalización “B” 98.9% de trato digno (**Gráfica 2**). El hospital cuenta con un 99.7% de trato digno en el periodo de julio a octubre de 2024.

Gráfica 1. Indicador Trato digno en enfermería, por servicio en el periodo de julio-octubre de 2024



Fuente: Formato de recolección de datos INDICAS, Trato digno.

Gráfica 2. Distribución porcentual sobre la percepción de Trato digno proporcionado por el personal de enfermería en los diferentes servicios durante el cuatrimestre julio-octubre 2024



Fuente: Formato de recolección de datos INDICAS, Trato digno.

DISCUSIÓN

La calidad de los servicios de salud es fundamental para lograr una cobertura universal. En la actualidad los cambios y una estructura organizacional compleja, así como la incorporación de tecnologías y la diversificación de los profesionales requiere de una coordinación para lograr romper esta brecha de complejidad que puede influir en la atención y calidad de los servicios otorgados a los pacientes. El usuario de estos servicios a pesar de su enfermedad logra identificar la atención que recibe por todo el personal que tiene contacto con el de manera directa o indirecta. Es por ello que conocer cómo es el trato recibido por el personal, que es el primer punto de contacto y el que más tiempo pasa con el paciente, es fundamental. Una ventaja de aplicar entrevistas por personal de enfermería que no está dedicado a su atención permite que no haya coacción en sus respuestas y se sienta seguro en decir la verdad en la atención brindada por el personal de enfermería.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio indican el cumplimiento estándar para el indicador de trato digno por el personal de enfermería, tal como en el estudio realizado por Salmón y Padilla en el 2016 (9), quienes al realizar su estudio revisaron el comportamiento de 6 años en la plataforma de DG-CES, encontraron que en el periodo de 2012 a 2015 se cumplió con el estándar. Sin embargo, diversos estudios han reportado cumplimiento parcial o incumplimiento de este indicador como el de Martínez *et al* en el 2015. En el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) de Tabasco reportó un cumplimiento del 92.9%9 (semaforización amarilla) (13), otro estudio realizado en un Hospital Materno Infantil reportó un cumplimiento parcial con el 82% (15), en el 2023 el Hospital General Jorge Soberón Acevedo de Iguala Guerrero reportó que este indicador no se cumple (percepción del 77%) (16).

El indicador Trato digno nos permite conocer cómo se encuentra la percepción de la atención brindada por el personal de enfermería. Al respecto, los resultados obtenidos en nuestro estudio nos permi-

ten seguir aplicando las estrategias para continuar con una atención de calidad y calidez. El estudio fue realizado por personal ajeno al trato recibido por el paciente de manera que no se tuviera una coerción y se respondiera con sinceridad este indicador. Los resultados obtenidos garantizan la orientación hacia las normas más elevadas de calidad y seguridad como lo establece la atención primaria de salud.

En lo referente a las limitaciones del estudio tenemos que los cambios organizacionales en la transición que tuvo el HRAECS influyó en que los meses de agosto y septiembre algunos servicios y áreas del hospital suspendieron la atención, por lo cual disminuyó la cantidad de pacientes intervenidos quirúrgicamente.

CONCLUSIONES

La percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno brindado por el personal de enfermería del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” fue del 99.7%. El sistema INDICAS propone como estándar de cumplimiento mínimo esperado de 95% para los criterios establecidos en el indicador Trato Digno. En esta evaluación se encontró que estamos cumpliendo con este estándar de calidad en la atención de nuestros pacientes hospitalizados. Esto garantiza que los pacientes sientan la confianza y seguridad de romper las barreras del miedo e incertidumbre para acudir a un hospital, el “Trato” que reciben permite que sean portavoz de los servicios recibidos e invita a seguir en la mejora continua. Estos resultados permiten continuar con los cursos de “Trato Digno” y la evaluación a la par con el “Aval Ciudadano”. Al compararse estos resultados del indicador cada cuatrimestre a nivel estatal y federal nos permite posicionarnos como un hospital con altos estándares de calidad y ser reconocidos por brindar una atención donde el paciente está al centro del proceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mortimer F, Isherwood J, Wilkinson A, Vaux E. *Sustainability in quality improvement: Redefining value*. Future Healthc J. 2018; 5 (2): 88-93
2. World Health Organization and World Bank Group. *Delivering Quality Health Services: A Global Imperative*. OECD Publishing. 2018
3. Carrillo-Martínez M, Martínez-Coronado LE, Mendoza-López JR, Sánchez-Moreno AD, Yáñez-Torres RD, Rivera-Sáenz RV, et al. *Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería*. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2009; 17(3):139-142
4. Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la Salud en el Mundo 2000*. Organización Mundial de la Salud. 2003.
5. Secretaría de Gobernación. *Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR)*. México: DOF, 25 de octubre de 2022.
6. Secretaría de Salud. INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores en Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. *Indicadores de calidad por enfermería*.
7. Torres-Mora C, Rivas-Espinosa JG. Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera-un enfermero. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2010; 18(3):60-64.
8. Brito-Ortiz JF, Juárez-García A, Nava-Gómez ME, Castillo-Pérez JJ, Brito-Nava E. *Validez factorial del cuestionario sobre trato digno en enfermería*. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2019; 27(2):97-104.
9. Salmón-Vega SG, Padilla Languré M. *Trato digno de enfermería durante 2010-2015 en el sistema nacional de indicadores de calidad*. SANUS Revista de Enfermería. 2016; 1(2):7-13
10. Comisión Interinstitucional de Enfermería. *Recomendaciones para la mejora continua*. Calidad en los servicios en Enfermería. 2016; 10:7-21
11. Secretaría de Salud. *Calidad de los servicios de enfermería*. Tres indicadores de calidad hospitalaria. 2015; XI:11-31
12. Secretaría de Salud. *Dirección General de Calidad y Educación en Salud*. Lineamiento para el monitoreo institucional de la encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno. Ciudad de México. México. 2023.
13. Comisión Interinstitucional de Enfermería, Secretaría de Salud. *Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería*. Tres indicadores de aplicación hospitalaria. Secretaría de Salud. 2003. México.
14. Martínez de los Santos S., Gómez Hernández F., Lara Gallegos ME. *Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud*. Horizonte Sanitario. 2015; 14 (3):96-100
15. Díaz Bernal B., Maciel Vilchis ADC., Cuevas Peñaloza MA., Ángeles Ávila G., Monroy Martínez MDA., Guadarrama Pérez LA., Pérez Ilagor Víctor M.
16. Lugo Galán G., Alzúa Ramírez VH., Fabián Lagunas A. *Percepción del usuario del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería*. Revista electrónica sobre cuerpos académicos y grupos de investigación. 2023; 10 (20):1-18