



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR DE TRATO DIGNO PROPORCIONADO POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA A MUJERES PUÉRPERAS DE UN HOSPITAL URBANO
DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

TESIS GRUPAL

PARA OBTENER TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

AUTORES QUE PRESENTAN:
MANZANARES BARANDA LIZBETH
31504345-1
MARTINEZ FLORES MARIAN MICHELLE
31521460-4

DIRECTORA DE TESIS:
Dra. SANDRA MAGDALENA
SOTOMAYOR SÁNCHEZ

Ciudad de México, 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Reconocimiento:

A la Universidad Nacional Autónoma de México por ser nuestra casa de estudios y haber permitido desde nuestra educación media superior adquirir nuevos conocimientos y brindarnos un sin fin de oportunidades para nuestro desarrollo personal dentro de un ambiente de libertad y respeto.

Y a la Facultad de Enfermería y Obstetricia quien nos brindó la oportunidad de afianzar nuestros conocimientos y profundizar en los conceptos abstractos de nuestra profesión para llegar a ser unos buenos profesionistas.

Agradecimientos:

A Dios quien con su sabiduría nos ha permitido superar todos los obstáculos que se nos han presentado y que nos han permitido llegar hasta aquí, siendo personas más fuertes capaces de avanzar aún en los momentos difíciles.

A la Dra. Sandra Magdalena Sotomayor Sánchez por aceptar ser nuestra tutora y haber confiando plenamente en nosotras, por guiarnos, asesorarnos y apoyarnos durante toda la investigación. Pero sobre todo por brindarnos su sabiduría, tenacidad e inteligencia. Su labor docente es extraordinaria y nos alegra y enorgullece que nos haya acompañado en esta etapa de aprendizaje.

A la Dra. Liliana González Juárez por su humanismo y apoyo incondicional, así como a sus valiosas aportaciones que nos permitieron reestructurar y direccionar cabalmente el tema de investigación.

A la maestra Norma Patricia Álvarez Vargas por su labor docente y por trastocar con sus enseñanzas nuestras mentes, por compartirnos su experiencia y sabiduría y nutrir nuestro conocimiento y espíritu. Por enseñarnos el arte del cuidado y hacernos amar nuestra profesión siendo un ejemplo a seguir.

A los coordinadores de enseñanza del Hospital Materno Infantil quienes nos permitieron realizar nuestro protocolo de investigación con todas la facilidades posibles, es importante

reconocer su apoyo ya que la investigación en enfermería siempre debe de estar en vanguardia.

Y sobre todo a todas aquellas pacientes que aceptaron colaborar en la investigación y que nos brindaron un espacio de su tiempo para contestar el cuestionario, ya que sin ellas nada de esto sería posible.

Dedicatoria:

A mi familia que ha estado conmigo siempre a pesar de todas las adversidades, por brindarme su apoyo incondicional y por ser mis cómplices en todo momento.

A mis padres que me dieron la vida y que me enseñaron a luchar por mis sueños, por cuidarme, aconsejarme y brindarme su amor día con día, por todos los sacrificios que han hecho y que me han permitido llegar hasta aquí, sin su apoyo nada de esto hubiera sido posible.

A mis hermanos y abuelos que han estado conmigo en los momentos alegres y difíciles, y que con su simpatía y cariño han llenado de felicidad mis días.

A Eduardo, amigos y conocidos con los cuales he compartido risas y frustraciones, gracias a todos los que creyeron en mí y que me brindaron su apoyo.

Lizbeth Manzanares B.

Dedicatoria:

La presente tesis está dedicada a mis padres y a mi pequeño hermano con todo el amor, cariño y agradecimiento.

Papá, mamá, gracias por ser mis guías en cada paso que he dado a lo largo de mi vida, por el apoyo incondicional, por los sacrificios, por ayudarme a alcanzar mis sueños, pero principalmente por todo el amor con el que me han acompañado y criado, por ustedes soy y tengo todo lo que hasta ahora, el amor que tengo por ustedes es infinito.

Santi, gracias por llegar a iluminarme la vida, ser mi mayor motivación y ayudarme cada que lo necesito, siempre seremos un equipo mi niño.

A mis abuelos, amigos y al amor de mi vida que me acompañaron en este camino e hicieron más divertido e increíble todo el proceso.

Marian Michelle M.

Material y métodos:

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra a conveniencia estuvo integrada por 100 mujeres puérperas que se encontraban en el servicio de hospitalización de un hospital urbano de la Ciudad de México.

Se aplicó el instrumento denominado “Trato Digno otorgado por personal de enfermería en el Hospital Materno Infantil”, consta de dos secciones, la primera sección está integrada por 5 ítems en relación al conocimiento que tienen las pacientes sobre el trato digno, y la segunda sección está integrada por 11 reactivos validados en los formatos TDE “Recolección de datos de Trato Digno por enfermería”, elaborado por el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), de México.

Resultados: Los resultados arrojados en la presente investigación fueron positivos ya que en la mayoría de los casos se cumplieron los estándares de calidad.

Conclusiones: En este estudio se evidenció que aunque la mayoría del personal de enfermería cumple con el indicador del Trato Digno, es importante capacitar a los y las pacientes para que conozcan sus derechos y de esta manera exijan una atención de calidad.

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
- III. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN
- IV. JUSTIFICACIÓN
- V. OBJETIVOS
 - GENERAL
 - ESPECÍFICO

1. MARCO REFERENCIAL O DE REVISIÓN DE LA LITERATURA
2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL
 - 2.1 Calidad
 - 2.2 Indicadores de calidad en enfermería
 - 2.3 Dignidad humana
 - 2.4 Violencia
 - 2.5 Violencia obstétrica
 - 2.6 Marco jurídico del trato digno
3. METODOLOGÍA
 - 3.1 Diseño de la investigación
 - 3.1.2 Investigación cuantitativa
 - 3.1.3 Estudio descriptivo
 - 3.1.4 Estudio transversal
 - 3.2 Población
 - 3.3 Muestra
 - 3.3.1 Criterios de inclusión
 - 3.3.2 Criterios de exclusión
 - 3.4 Recolección de la información
 - 3.6 Análisis de datos
4. RESULTADOS
5. DISCUSIÓN
6. CONCLUSIONES

VI. BIBLIOGRAFÍA

VII. ANEXOS

- Anexo 1. Cronograma
- Anexo 2. Instrumento “Recolección de datos de Trato digno por enfermería”
- Anexo 3. Consentimiento informado

RESUMEN.

Introducción: El trato digno es la percepción que tiene el paciente o el familiar del trato y de la atención proporcionada. En México la atención brindada por el personal de salud debe contar con un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de las personas mejorando la calidad de los servicios de salud, sobre todo en mujeres puérperas que debido a su condición de género son más vulnerables de recibir juicios, tratos y opiniones que atenten hacia su dignidad humana.

Material y métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra a conveniencia estuvo integrada por 100 mujeres puérperas que se encontraban en el servicio de hospitalización de un hospital urbano de la Ciudad de México. Se aplicó el instrumento denominado “Trato Digno otorgado por personal de enfermería en el Hospital Materno Infantil”, consta de dos secciones, la primera sección está integrada por 5 ítems en relación al conocimiento que tienen las pacientes sobre el trato digno, y la segunda sección está integrada por 11 reactivos validados en los formatos TDE “Recolección de datos de Trato Digno por enfermería”, elaborado por el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), de México.

Resultados: Los resultados arrojados en la presente investigación fueron positivos ya que en la mayoría de los casos las pacientes respondieron que sí se cumple con las acciones relacionadas al trato digno, sin embargo aunque la mayoría respondió acertadamente también se encuentran deficiencias en el conocimiento de este concepto por parte de las pacientes por lo que hay que trabajar en aquellas carencias.

Conclusiones: En este estudio quedó en evidencia que aunque la mayoría del personal de enfermería cumple con el indicador de Trato Digno no todas las pacientes tienen el conocimiento de este valor y de lo que implica, por lo que muchas veces confunden un trato amable con lo que realmente es el trato digno, por eso es importante capacitar a los y las pacientes para que conozcan y reconozcan sus derechos y obligaciones y de esta manera exijan una atención de calidad.

Palabras clave: Dignidad humana, trato digno, calidad, cuidados de enfermería, derechos de los pacientes, servicios de salud, mujeres puérperas.

Antecedentes: La dignidad humana es un valor intrínseco que tiene toda persona desde el momento de nacer y que por ende debe ser respetado. El trato digno en enfermería se refiere a la percepción que tiene el paciente o el familiar del trato y de la atención proporcionada. En México la atención brindada por el personal de salud debe contar con un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de las personas mejorando así los servicios de salud, se debe poner mayor énfasis en mujeres puérperas que debido a su condición de género son más vulnerables de recibir juicios, tratos y opiniones que atenten hacia su dignidad humana.

INTRODUCCIÓN

El trato digno es la percepción que tiene el paciente o el familiar del trato y de la atención proporcionada (Enríquez, Gallegos, Reza y Villa, 2020), refiriéndose a prácticas y relaciones de respeto que se tienen hacia los demás y que tiene que ver con la dignidad humana, el cual es el valor inherente que todo individuo posee y que implica que todas las personas deban ser tratadas de igual forma y que gocen de derechos fundamentales.

Es un objetivo de los sistemas de salud expresado por la OMS, ya que cuenta como aspecto prioritario en la atención a la salud, además es considerado por la CONAMED como uno de los diez derechos que los pacientes tienen durante la atención hospitalaria: Recibir trato digno y respetuoso, *“El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes”*. En México la atención brindada por el personal de salud debe de contar con un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de las personas mejorando la calidad de los servicios de salud, sobre todo en mujeres puérperas que debido a su condición de género son más vulnerables de recibir juicios, tratos y opiniones que atenten hacia su dignidad humana.

La presente tesis es un trabajo realizado en un hospital materno infantil para obtener el título de Licenciadas en enfermería y obstetricia. Tiene por título “Descripción del indicador de trato

digno proporcionado por el personal de enfermería a mujeres puérperas en un hospital urbano de la Ciudad de México”, seguido a esto encontramos el planteamiento del problema, pregunta de investigación y justificación lo que nos da la razón por la que se decidió el tema de investigación, la importancia del trato digno en la atención a la salud y de qué manera se proporciona este en una institución hospitalaria. A continuación, se encuentran objetivos específicos y generales que son metas a las que se quieren llegar que se resumen aplicar el instrumento, analizar y presentar los datos obtenidos.

Un marco teórico y conceptual que da una explicación más amplia sobre qué es el trato digno, los planes, instituciones y sistemas que tienen por objetivo mejorar la calidad de los servicios de salud, conceptos que ayudan comprender el tema principal, además de una amplia revisión de la literatura que ayuda a profundizar, comprender y comparar la percepción y cómo las instituciones aplican el concepto de trato digno.

En la delimitación del estudio vemos que es un tipo de estudio cuantitativo, descriptivo y transversal que ayuda a conocer la realidad por medio de conceptos y variables medibles.

También contiene las técnicas, instrumentos y recolección de datos, llevadas a cabo a través de una encuesta de 16 ítems realizada en el hospital elegido, después el procesamiento de datos plasmado en gráficas de pastel expresando los resultados en porcentaje, la discusión y conclusiones.

Por último los anexos, donde se presenta, un cronograma organizado por colores, el instrumento de valoración aplicado y el consentimiento informado.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ofrecer un trato digno a los pacientes por parte del personal de enfermería permite asumir de manera saludable la situación que experimentan tanto los pacientes como familiares, además de ser considerado un derecho ya que en la Declaración Universal de los Derechos Humanos considera esencial que la dignidad humana sea la fundamentación de todos los demás derechos, se debe brindar atención médica oportuna, otorgar respeto a las convicciones personales, físicas y morales principalmente relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor e intimidad, información veraz, oportuna y clara, interés en la persona, sentimientos, mensajes, sensaciones, amabilidad con lo que se construyen

mejores estilos de vida. En este contexto, el personal de enfermería ocupa un papel muy importante en relación al trato digno ya que a través de los cuidados que es el objeto de estudio de esta profesión se tiene la capacidad de transmitir tranquilidad al paciente, comunicar esperanza y procurar solucionar su problema de salud; para ello, tiene que tomar en cuenta la escucha terapéutica como técnica psicológica alternativa de la salud.

La escasez de personal de enfermería es otro aspecto relevante que se debe tomar en cuenta al hablar de que muchas veces no se otorga un trato digno, ya que la carga de trabajo, el estrés, las jornadas laborales largas, el agotamiento e incluso la falta de insumos provocan que enfermería solo cumpla con realizar los procedimientos y no todo lo que conlleva el cumplir con todos los indicadores y no solo por ello sino el objetivo de enfermería que es cuidar.

La mayoría de la población desconoce el significado de trato digno y las mujeres puérperas al estar en una situación vulnerable tampoco aluden que este concepto es un derecho durante su estancia hospitalaria ocasionando que no se otorgue un trato humanizado sin calidad ni respeto hacia la persona, lo visto en la institución hospitalaria refleja que el indicador antes mencionado no se respeta del todo ya que algunas veces el personal de salud hace omisión o no entiende la importancia de brindar estas atenciones, que por mínimas que parezcan como lo sería el saludo, presentarse, explicar para qué sirven los procedimientos o medicamentos, mejoran considerablemente el sentir de los pacientes, lo que generó intriga y curiosidad saber cómo es que perciben las mujeres puérperas el trato digno.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el cumplimiento del indicador de trato digno otorgado por el personal de enfermería a mujeres puérperas del servicio de hospitalización turno matutino de un hospital de segundo nivel de la Ciudad de México?

JUSTIFICACIÓN

Los sistemas de salud han incorporado modelos de gestión de calidad orientados hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, tomando en cuenta la mejora continua por lo que se permitirá ofrecer servicios de salud efectivos, eficientes, seguros, atendiendo todas las necesidades presentadas por los pacientes, la satisfacción de las

pacientes permite evaluar los servicios que reciben desde ámbitos diversos, como la salud pública, equidad de género y calidad de vida. El mayor problema que se ha mostrado es la heterogeneidad que se les da al personal de salud.

La mujer embarazada debe identificar el trato digno como un derecho para que sean tratadas con respeto, dando información completa, veraz y oportuna, enfocado en sus intereses.

De acuerdo a un estudio: Evaluación del trato: Perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital general de zona 11 del IMSS, se ha demostrado que los servicios de seguridad social son los que tienen un índice de aprobación más bajo en el indicador de trato digno ya que solo el 68% de los usuarios calificaron el trato como “bueno”. (Sánchez 2012)

Según un estudio realizado sobre el trato digno de enfermería en el sistema nacional de indicadores de calidad se obtienen como resultados que durante el año 2010 y 2011 no se cumplió ni con el estándar mínimo de calificación esperado que sería del 95% y se encuentra en semáforo rojo, los criterios que no se cumplieron fueron: enfermera saluda en forma amable, la enfermera se presenta, y la enfermera se dirige por su nombre además de que se observó una disminución del criterio: la enfermera enseña al paciente y/o familiar los cuidados sobre su padecimiento. A partir del año 2012 el promedio de calificación fue mayor del 95%.

También para el 2011 se reportó el incumplimiento de cada uno de los 11 criterios del indicador durante la atención proporcionada a la mujer embarazada que acudió a consulta prenatal en un hospital de segundo nivel en la Ciudad de México, los cuales tienen su sustento en las condiciones señaladas en el Código de Ética de Enfermeras y Enfermeros en México, Carta de los Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes, así como en el Artículo 51 de la Ley General de Salud, que son: saludo amable, presentación de la enfermera, la enfermera se dirige por su nombre, explicación de los cuidados que realiza, como fue su estancia, si se cuidan las condiciones de pudor e intimidad, si le brindan seguridad, se trata al paciente con respeto, enseñanza de los cuidados a familiares, continuidad de los cuidados y satisfacción de los pacientes con el trato (Salmón 2015).

Todos estos antecedentes dan como resultado que es necesario evaluar y valorar el cumplimiento de este indicador porque en algunas instituciones no todos los aspectos se cumplen, lo cual genera una atención de mala calidad.

OBJETIVOS

GENERAL:

Describir el cumplimiento del indicador de trato digno proporcionado por el personal de enfermería a mujeres puérperas del servicio de hospitalización turno matutino de un hospital de segundo nivel de la Ciudad de México

MARCO REFERENCIAL O REVISIÓN DE LA LITERATURA

La medicina de calidad requiere de profesionales de salud capacitados para diagnosticar, atender adecuadamente los procesos patológicos y ofrecer a los pacientes un trato digno, ético y empático, así como para educarlos en el cuidado de su salud y en la adopción de estilos de vida saludables con el fin de evitar conductas riesgosas. Para el logro de este objetivo, es necesario que los profesionales de salud incorporen desde su formación conceptos básicos sobre prevención de riesgos, bioética, axiología y comunicación, de manera que propicien una cultura hospitalaria, en la que prevalezcan valores intrínsecos, el respeto a la dignidad humana, seguridad del paciente y trabajo en equipo multidisciplinario.

Como lo menciona la Dra. Blanca Estela Pelcastre (2021): *“El trato digno es una acepción jurídica que se refiere al respeto irrestricto a la persona y a su integridad, a valorar igual todas las vidas humanas y a todas las personas. El trato digno es un objetivo de los sistemas de salud que la OMS expresa en su Informe sobre la salud en el mundo 2000, Mejorar el desempeño de los sistemas de salud, donde se definieron 8 dimensiones del trato digno cuatro de ellas orientadas a proteger los derechos humanos:*

- *Trato respetuoso*
- *Comunicación*
- *Autonomía*
- *Confidencialidad/privacidad.*

Y otras cuatro a ofrecer a los usuarios, en tanto clientes del sistema de salud, un trato respetuoso:

- *Atención pronta*
- *Acceso a redes sociales*
- *Calidad de las instalaciones y servicios*
- *Capacidad de elección.”*

La Superintendencia de Salud (2019) realizó un estudio sobre trato digno en usuarios del Sistema de Salud (nacionales y migrantes) cuyo objetivo fue comprender e identificar los elementos y aspectos relevantes para el paciente, asociados a Trato Digno en la atención de salud, siendo una investigación descriptiva menciona que la primera asociación que aparece para describir el concepto de Trato Digno en atención en salud, tiene que ver con la consideración o visibilización del otro, el siguiente elemento es la temática del poder.

Desde este punto de vista, el trato digno debe traducirse en respeto, en emplear un estilo de interacción que considere al paciente como persona, incluyendo la validación más allá de su apariencia física, de la enfermedad que presente o de la dificultad cognitiva para entender y seguir instrucciones. Como se menciona en el estudio:

“El respeto considera la protección a la vida privada del paciente, es decir no exponer públicamente las dolencias o el diagnóstico sin el debido consentimiento, especialmente en un contexto donde el estado de salud los hace vulnerables y susceptibles a reaccionar inesperadamente.

La amabilidad también es un valor prioritario ya que mejora la percepción de la atención recibida, también se refleja en el diálogo paciente, informativo y explicativo que se construye entre la persona que solicita la atención médica y el profesional que le atiende. La empatía se refiere a la capacidad de sentir y conectarse con el malestar, el dolor o la incertidumbre del otro, su aplicación aporta mejor relación enfermera-paciente.

La buena atención se relaciona directamente con lo que las personas esperan cuando buscan recibir atención médica para sus problemas de salud, considera una información amplia del diagnóstico unido a una comunicación amable y respetuosa”.

Es muy importante brindar una atención igualitaria con un significado que se asocia a la discriminación que puedan sentir quienes se atienden por su condición migratoria o de pertenecer a estratos socioeconómicos distintos, frecuentemente referido a niveles socioeconómicos y educacionales bajos o de vulnerabilidad mayor.

El trato digno en el ámbito de la salud, se entiende también como una práctica que ha de ser realizada de forma organizada, confiable y por profesionales certificados, especializados y de reconocida calidad profesional, la vocación es un valor importante que deben poseer y

demostrar quienes ejercen actividades profesionales en el ámbito de la salud. Consignan en la vocación una relación directa y proporcional entre el gusto por el trabajo y la buena atención, lo que sería sinónimo de la actitud positiva, favorable y amorosa hacia el trabajo, así como también al comportamiento comprometido y entusiasta. Es importante contar con una infraestructura adecuada para ser atendidos y el estado de conservación y limpieza de las mismas.

Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual. Su objetivo es el "cuidado integral de la salud de la persona, la familia y la comunidad" en todas las etapas de la vida dentro del espectro salud-enfermedad.

La percepción del usuario se construye a partir de sus expectativas, la satisfacción de sus necesidades y los resultados obtenidos del proceso de atención, reflejando el grado de satisfacción con la atención y la calidad de los servicios recibidos.

El trato digno es una dimensión de los principios éticos propuestos como componentes de la calidad de la atención; sin embargo, existen factores que predisponen a las deficiencias en su cumplimiento, como el exceso de procesos burocráticos, carga de trabajo para el personal y la tendencia a la desprofesionalización.

De acuerdo (Martínez de los Santos, Gómez y Lara, 2014) realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el Hospital General "Dr. Daniel Gurría Urgell" del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en el periodo Enero-Julio 2014, con el objetivo de evaluar la percepción de trato digno como indicador de calidad en el área de hospitalización en una institución de salud y un universo estimado por 84 pacientes de la Institución de salud y 70 enfermeras(os) que están adscritos al servicio de hospitalización que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión se obtuvieron como resultados que la percepción que los usuarios tienen sobre el trato digno otorgado en esta institución es de muy bueno 78.6% y bueno 21.4 %, el paciente percibe que siempre se le trata con respeto en un 86.9%, uso del lenguaje adecuado, el 50% no lo realiza y 47.6 % no propicia la estancia agradable, según estos resultados no se está cumpliendo al 100% el indicador de trato digno, ya que en algunos aspectos se encuentran deficiencias.

Actualmente se acepta que salud no es un estado sino un proceso, no relacionado directamente con el concepto de normalidad, intrínsecamente unido a la enfermedad que supera al aspecto biológico ya que incluye al factor social y psicológico, íntimamente relacionado con el concepto y la percepción de bienestar, porque es un medio para una vida de calidad, debemos entender que no sólo el factor biológico es importante en la atención de la salud sino generar conciencia en los demás aspectos, a pesar de programas como la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (CNCSS) que tiene como uno de sus principales objetivos proporcionar a los pacientes un trato digno, existe poca información en nuestro medio.

Como ya se ha mencionado el trato digno más que nada se refiere a todas aquellas impresiones que se dejan en el paciente y en la familia de una atención proporcionada y que es considerado un derecho. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) en su publicación sobre los “Derechos Generales de los Pacientes”, apartado 2, manifiesta, respecto a recibir trato digno y respetuoso, que el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y que se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

La CNCSS se sitúa como una dimensión de la calidad de la atención se define como:

- Respeto a los Derechos Humanos y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente, o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos.
- Amabilidad.

Un estudio transversal retrospectivo en base a la “Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno” de la Secretaría de Salud aplicada en el Hospital Central del Estado a pacientes y familiares, llamado “Trato digno hospitalario. Análisis de la situación actual en un hospital de segundo nivel” (Enríquez, Sánchez Luis Bernardo, 2018). Se entrevistaron 100 pacientes de la consulta externa del periodo comprendido de enero del 2018 a marzo del 2018, de los cuales 78% fueron mujeres y 22% hombres, con el objetivo de analizar la situación actual

respecto a la calidad en la atención hospitalaria y trato digno hacia los pacientes en el Hospital Central del Estado de Chihuahua.

El 99% de los pacientes refieren que se le atendió con respecto en el servicio de consulta externa, 95% de los pacientes el médico dio oportunidad de resolver sus dudas, así mismo, 95% de los médicos dieron explicaciones fáciles de entender. Se le pidió a cada persona encuestada que calificará la calidad de la atención médica recibida como: satisfactoria, regular o insatisfactoria, para lo cual 71% de los pacientes la calificó como satisfactoria y 27% como regular para lo cual se observa los principales factores que determinan una mala satisfacción son los tiempos de espera largos y en la deficiencia de acciones que resuelvan el aclaramiento de dudas por lo que se recomienda que se haga más hincapié en realizar estrategias para solucionar los problemas relacionados con estos factores que disminuyen la satisfacción de los usuarios.

De acuerdo con la encuesta llamada: Percepción del familiar y el paciente sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería, la seguridad del paciente se ha convertido en un objeto esencial de los sistemas de salud, dado que desde la perspectiva de la calidad asistencial se identifican inmediatamente los procesos de mejora de los servicios sanitarios. La seguridad se define como la ausencia de daño evitable a un paciente durante el proceso de la atención sanitaria, la magnitud y la gravedad de los daños, así como las consecuencias sanitarias y económicas para los pacientes, los profesionales y las organizaciones sanitarias han provocado que la seguridad del paciente se considere como una prioridad a nivel mundial, nacional, regional y local.

Por este motivo, para la certificación de hospitales se han establecido como estándares indispensables las metas internacionales de seguridad del paciente. La calidad y la seguridad deben estar arraigadas en el trabajo diario de todos y cada uno de los miembros del establecimiento. En este contexto, uno de los apartados de los estándares de certificación es la mejora de la calidad y seguridad del paciente (QPS, por sus siglas en inglés), la cual menciona en su plan la identificación y reducción de los riesgos, así como el uso de indicadores de calidad.

La encuesta antes mencionada fue aplicada a 114 familiares y pacientes hospitalizados en la UMAE de Mérida, Yucatán, México en el año 2016, los datos se sometieron a un análisis

descriptivo y el objetivo como lo dice el título fue conocer la percepción del familiar y del paciente sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería donde la respuesta del 82.5 % de los sujetos entrevistados manifestó que siempre recibió trato digno. A pesar de encontrarse que el personal de enfermería trata de manera digna a paciente y familiares, no se alcanzó el indicador estándar. (Ramírez 2016)

Indicadores de Calidad en Salud II (INDICAS II) 2015 propone que como estándar de cumplimiento mínimo esperado, para el indicador trato digno y satisfacción percibida por el usuario, se obtenga el 90 %. Partiendo de esta premisa, se encontró que el cuestionario que se realizó alcanzó solo el 82.5 %, cifra que no es desalentadora pero que compromete a un proceso de mejora continua con monitoreo permanente, a pesar de que el resultado de su análisis se consideró como bueno.

Es uno de los diez derechos que el paciente tiene durante la atención a su salud, este derecho en particular es uno de los ejes centrales en la relación del equipo de salud con el paciente. Al ingresar al hospital éste tiene una visión propia de la atención que se le otorgará por el personal de la salud, sin embargo puede desconocer estos derechos, creando un factor por el cual no se exija el respeto de ellos.

En un estudio llamado “Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería” cuyo objetivo fue evaluar la identificación de la mujer embarazada a este derecho, así como la evaluación del trato digno en la atención de su parto en un hospital de segundo nivel del Distrito Federal, con una muestra de 380 mujeres, utilizando un estudio descriptivo, transversal, cualitativo y cuantitativo. (González, Romero, 2011)

Obteniendo como resultados que el 58% mencionaron que la enfermera no se presentó con ellas durante la atención de su parto, 61% no se dirigen por su nombre y 57% no ofrecen condiciones que guardan su intimidad o pudor. El 37 % refieren conocer sus derechos como paciente y 36% reconocen el significado de trato digno, dando lugar a que este se perciba como bueno pero que cada una de las variables que se evalúan en el indicador se mantienen por debajo del estándar.

Se realizó un estudio llamado “Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público” con el objetivo de conocer la satisfacción de las usuarias

desde la perspectiva del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio, en un hospital público (Morales, Sobeida, Muñoz, 2018)

Aplicando 114 encuestas con un estudio descriptivo, prospectivo, transversal, que dieron como resultado una mayor satisfacción en la atención del parto y puerperio en mujeres en unión libre; y menor satisfacción durante el puerperio en usuarias con mayor nivel de escolaridad, así como en el turno nocturno se presentó un índice de satisfacción más alto en el parto.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Para mejorar los sistemas de salud cada país cuenta con su propia encuesta de salud, este instrumento permite proporcionar información sobre la magnitud, trascendencia, distribución y tendencias de salud de la población, su aplicación permite identificar los principales problemas sanitarios y de esta manera coadyuvar en la ejecución de nuevas estrategias que mejoren los sistemas de salud.

En México en el año 2000 se realizó la “Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud”, en ella la población señaló que el nivel de calidad de los servicios de salud había empeorado con relación a los datos que se tenían en 1994, en los que se mencionaba que cuatro de cada diez mexicanos se quejaron de la falta de amabilidad del personal médico y calificaron el nivel de calidad de los servicios de salud por debajo de los servicios de: agua y drenaje, teléfonos y transporte público.

Como respuesta a lo anterior el gobierno federal a través de la Dirección General de Calidad y Educación en salud (DGCES) instituye el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), la enfermería al ser una de las profesiones con mayor demanda de los servicios de salud también tuvo que responder, y para ello la Comisión Institucional de enfermería establece el “Programa de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería” en el que se crean los indicadores de enfermería.

Calidad

Según el *Diccionario de la Real Academia Española* (2022) la palabra calidad proviene del latín *qualitas*, *-atis* y significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permite juzgar su valor; este significado da pauta para valorar esta propiedad como buena, mala o igual. En salud la calidad va más allá de ser una propiedad, la calidad de atención en salud es el grado de probabilidad que tienen las personas y o la población para alcanzar los

resultados deseados (OMS, 2020), y va desde la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación por lo cual la calidad debe estar en mejora continua.

La OMS define la calidad de atención como el proceso en que cada enfermo recibe un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos, en que teniendo en cuenta todos los factores del paciente y del servicio médico, se logra obtener el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente.

Y de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM 007-SSA2-2016 (2016) la calidad de la atención en salud, es el grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

Para que la calidad de la atención sea eficiente debe cumplir con ciertos elementos entre los cuales destacan:

- **Eficacia:** Se deben proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes lo necesiten para de esta manera alcanzar los objetivos que sean beneficiarios para el usuario.
- **Seguridad:** Significa reducir el riesgo de lesionar a las personas a las que se les proporcione atención médica para evitar efectos colaterales tanto como para el usuario como para el prestador del servicio.
- **Centrados en la persona:** La atención debe ser adecuada de acuerdo a las necesidades, preferencias y valores de cada persona.
- **Oportunos:** Las demoras de atención y los tiempos de espera deben de ser cortos ya que su tardanza puede comprometer la salud de las personas.
- **Equitativos:** La calidad de la atención debe ser igualitaria para todos sin importar edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política;

- **Integrados:** La atención debe ser coordinada de manera que los usuarios puedan ser remitidos a otros niveles de atención de manera oportuna.
- **Eficientes:** Este concepto alude a maximizar los beneficios que se le proporcionan al usuario utilizando los recursos disponibles y de esta manera evitar los gastos excesivos y atención inapropiada.

Estos elementos son de gran importancia sin embargo para que se cumpla totalmente tiene que haber participación del gobierno, de los profesionales de salud y de la población en general, ya que requiere de políticas, recursos, actitudes y voluntades en conjunto.

Indicadores de calidad en enfermería

Los indicadores de calidad enfermería se crearon como instrumentos de gestión para medir la calidad de la atención de los servicios de enfermería, éstos se clasifican de manera medible en: relevantes, válidos, sensibles y específicos para poder evaluar los resultados.

Actualmente son 16 los indicadores de calidad en enfermería.

1. Trato digno
2. Ministración de medicamentos vía oral
3. Vigilancia y control de venoclisis instalada
4. Prevención de infección en pacientes con sonda vesical instalada
5. Prevención de caídas en pacientes hospitalizados
6. prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados
7. Registros clínicos de enfermería
8. Manejo del recién nacido con peso menor a 1500 gr
9. Vigilancia y control al neonato con riesgos para hiperbilirrubinemia
10. Trato digno a pacientes con problemas de salud mental adulto
11. Trato digno a pacientes con problemas de salud mental pediátrico
12. Vigilancia y control del neonato con alimentación a través de sonda nasogástrica
13. Vigilancia y control del neonato con aspiración de secreciones a través de cánula endotraqueal
14. Vigilancia y control del neonato con catéter intravascular
15. Atención a pacientes con tratamiento de hemodiálisis
16. Atención a pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal

(“CONAMED”, 2021).

La aplicación de los indicadores de calidad también implica identificar las debilidades que pudieran existir en los diferentes servicios y en el desempeño de los profesionales de enfermería esto permite que se esté evaluando continuamente los servicios de salud y por tanto que haya una mejora continua.

Dignidad Humana

La dignidad humana se constituye como un derecho de carácter fundamental que conforma la base y condición para el pleno disfrute de los demás derechos, así como para lograr el desarrollo integral de la personalidad por lo que requiere de su más amplia protección.

El derecho al trato digno entraña el reconocimiento de todos los seres humanos como libres e iguales en dignidad y derechos, sin distinción alguna de raza, sexo, color, idioma, religión, opinión política, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, por lo tanto el trato digno es un derecho constitucional y humano.

El trato digno 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”, consiste en presentarse con el paciente, saludar amablemente, dirigirse con respeto, hablar al paciente por su nombre, explicarle las actividades o procedimientos que se le van a realizar, salvaguardar su intimidad, hacer sentir segura a la paciente, brindarle información y/o explicarle acerca de los cuidados que deberá tener después de su procedimiento y no solo a la paciente también se le deberá brindar esta información a algún familiar, y por último, la satisfacción de la paciente con respecto al trato de enfermería.

Cuando no se cumplen estos aspectos o se hace omisión de alguno de ellos se realiza un trato indigno hacia la persona, lo que podría convertirse en un acto de violencia y en el caso de las mujeres embarazadas violencia obstétrica.

Violencia

De acuerdo a la OMS (2002) la violencia es “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

Debido a las múltiples condiciones en las que viven las poblaciones marginales son las que tienen mayor riesgo de sufrir actos de violencia y discriminación, estos actos van desde la negación de los servicios de salud, las burlas, los prejuicios, los regaños, la culpabilización, realizar procedimientos sin el consentimiento de la persona y negación de la información; todo eso conlleva a que los usuarios abandonen los servicios de salud, reflejando así que la calidad de los servicios de salud son bajos. Por ello es importante fomentar, promover y ofrecer un trato digno a todos los pacientes sin discriminación alguna haciendo énfasis en aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Violencia Obstétrica

La violencia obstétrica se refiere a las prácticas y conductas realizadas por profesionales de la salud a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, en el ámbito público o privado, que por acción u omisión son violentas o pueden ser percibidas como violentas (Martínez G.A y Rodríguez M.J., 2021).

Entre las situaciones de violencia que experimentan las mujeres se encuentran:

- Humillación y abuso verbal.
- Discriminación.
- Procedimientos autoritarios para imponer un método anticonceptivo.
- Episiotomías sin consentimiento.
- Cesáreas no justificadas.
- Violación a la confidencialidad.
- Violación a la privacidad.
- Deficiencia en la información.
- Detención de las mujeres y los recién nacidos en las instalaciones debido a la imposibilidad para pagar.

Según el Instituto Nacional de Salud Pública (2022) entre el 2011 y 2016, el 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte del personal que las atendió. La mayor proporción de casos reportados se sitúan en el Estado de México, Ciudad de México, Tlaxcala, Morelos y Querétaro. La violencia obstétrica representa un gran problema para el país y para los servicios de salud ya que queda evidenciada la gran

violación que se comete hacia los derechos humanos enfocado sobre todo en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, a pesar de que existe múltiple información sobre el tema gran parte de las mujeres aún desconoce del término por lo que su falta de conocimiento hace pasar estas prácticas como normales y por consecuencia no realizan quejas que puedan evidenciar de manera exacta esta situación. Durante el trabajo de parto, las mujeres pueden experimentar sentimientos de miedo, ansiedad, inseguridad y soledad en especial si no tienen a su lado una compañía de apoyo, por ello es importante que los profesionales proporcionen servicios de calidad y sobre todo las y los enfermeros pues son las que tienen mayor contacto con las pacientes, es decir que entre mejor sean los cuidados de enfermería se obtendrán mejores resultados y por ende las usuarias quedarán satisfechas con los servicios de salud.

Marco Jurídico del Trato Digno.

Ofrecer un trato digno a los pacientes por parte del personal de enfermería permite asumir de manera saludable la situación que experimentan tanto los pacientes como los familiares, además se debe brindar atención médica oportuna y el personal de salud debe identificarse y otorgar respeto a sus convicciones personales, físicas y morales principalmente relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor e intimidad, información veraz, oportuna y clara, interés en la persona, sentimientos, mensajes, sensaciones y amabilidad. En este contexto, el personal de enfermería debe tener la capacidad de transmitirle tranquilidad al paciente, a la vez que le comunica esperanza y procura solucionar su problema de salud; por ello tiene que tomar en cuenta la escucha terapéutica como técnica psicológica alternativa de la salud, lo que le permite otorgar un trato digno. **el cual se toma en cuenta en todos y cada uno de los documentos que rigen el comportamiento tanto de las instituciones de salud como del personal que labora y colabora en cada una de ellas**

Con la Ley General de Salud se reglamentó el derecho a la protección de salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, corresponde desarrollar los principios que son esenciales e indispensables a la prestación de los servicios de salud, como la autonomía, la información, el consentimiento informado, la privacidad, la confidencialidad, la igualdad, la no discriminación, la prevención y promoción de la salud en beneficio del usuario. También el artículo 51 bis 2,3, y 4 marca que

los usuarios tienen el derecho de recibir información clara, suficiente y veraz respecto a su salud, riesgos, alternativas, diagnósticos, tratamientos y procedimientos que se le indiquen, así como otorgar o no su consentimiento, la facilidad de acceder a una segunda opinión, a que sus quejas sean atendidas y a contar con su expediente clínico teniendo fácil acceso a él.

El artículo 51 de la Ley General de Salud menciona que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno por parte de los profesionales, técnicos y auxiliares. Los usuarios tendrán la facultad de elegir en función de las posibilidades de la institución pública de salud al médico que se encargará de su atención.

Según el Código de Bioética para el personal de Salud (2002), reconoce la dignidad humana como una condición vital y la base de los demás derechos fundamentales, por lo cual afecta rotundamente su proceso de salud-enfermedad, así como en el código de conducta de la Secretaría de Salud en su declaración formal de los valores y reglas de integridad que enuncia de manera específica el comportamiento ideal de las y los profesionales de la salud, interpretando las normas morales y de trato social, e identifica la práctica humanista en situaciones concretas, atendiendo las funciones y actividades propias de cada institución.

En este código se habla de los principales valores que se deben de cumplir al ofrecer una atención sanitaria, como lo son: el respeto, igualdad, colaboración, responsabilidad, compromiso, orgullo y vocación todos ellos relacionados, uno de los pactos dentro de este código habla del trabajo por la igualdad y la no discriminación por motivo alguno, atender de manera cálida y humana a las y los usuarios del servicio y brindar con mesura, prudencia y calidez a la o el usuario la información solicitada, respetando su dignidad; en caso de que no se conozca dicha información enviarle hacia un área mejor informada.

El trato digno se encuentra previsto en el artículo 1° de la Declaración Universal de Derechos Humanos y en el artículo 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos que en términos generales reconocen el derecho que tiene todo ser humano a recibir un trato con igualdad y dignidad.

Otro documento es la legislación nacional la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 1° párrafo 5 dispone que “queda prohibida toda discriminación motivada por cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”, en esta misma legislación el artículo 25 en el primer párrafo dice que: el Estado debe garantizar el pleno ejercicio de la dignidad de las personas.

El orden jurídico mexicano reconoce a la dignidad humana como condición y base de los demás derechos fundamentales, es decir, que en las personas dicho valor debe ser respetado y reconocido para que puedan desarrollar integralmente su personalidad.

Si se hace caso omiso de los enunciados antes mencionados, distintas instituciones deberán tomar cartas en el asunto como lo son: la Comisión Nacional de Derechos Humanos dice que: se debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos por la ley.

La Ley General de víctimas que indica que se debe inscribir en el Registro Nacional de Víctimas para tener acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral en caso de violación a los derechos humanos, al trato digno e información veraz y oportuna, así como seguridad en agravio, falta de respeto etc.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, que establece que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. Se deberá brindar, la atención psicológica que requieran, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado, y prestarse de forma continua hasta que alcancen su total sanación física, psíquica y emocional, deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para las víctimas indirectas, con su consentimiento,

brindando información previa clara y suficiente. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo que sea necesario y deben incluir la provisión de medicamentos.

La autoridad delegada deberá iniciar las investigaciones respectivas a las violaciones de derechos humanos al trato indigno e información veraz y oportuna en agravio. Se emplearán medidas de no repetición con el fin de evitar que vuelvan a ocurrir hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención y adoptar todas las medidas legales y administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas.

La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. El daño inmaterial, como lo determinó la Corte Interamericana de Derechos Humanos, comprende: tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia.

Sin embargo para evitar llegar hasta este punto existe la posibilidad de cambiar la forma en que se ha llevado a cabo el indicador de trato digno, se puede iniciar desde la formación de los profesionales de salud enseñándoles la importancia de ver a los pacientes como un todo, no solo observando el padecimiento o dolor físico que se tenga, sino atendiendo emociones, sentimientos, inquietudes o dudas que el paciente y familiares tengan, comenzando por crear un ambiente de confianza pues no siempre se le da la importancia necesaria a cosas tan básicas como lo es saludar, presentarse, tratar de forma amable a la persona que se está cuidando o brindarle información veraz.

También se le debe enseñar a todas las personas que al ser tratadas en cualquier institución de salud tienen derechos y que deben de ser tratadas con dignidad y respeto, ya que a veces ellos mismos no conocen sus derechos y no saben que al no ser respetados están siendo violentados, por lo cual no realizan las denuncias correspondientes y mucho menos exigen el cumplimiento adecuado del indicador.

CONSIDERACIONES ÉTICAS.

En la presente investigación se tomaron en cuenta diversos documentos internacionales y nacionales respecto a consideraciones éticas como el Código de ética médica de Nuremberg, ya que solicitamos y obtuvimos el consentimiento informado de las mujeres puérperas que se encontraban en el Hospital y que aceptaron su participación en el estudio, también la declaración de Helsinki y el Informe Belmont, los datos obtenidos fueron con el único propósito de mejorar la atención de los servicios sin afectar la integridad de cada uno de los participantes, cuidando la privacidad y confidencialidad de los participantes y por último a nivel nacional el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, título II, Artículo 17, sección 1 ya que la investigación es de bajo riesgo y no genera daños físicos ni emocionales, como se estipula: una investigación sin riesgo se define como: estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participen en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Además del Código de Ética de Enfermería que guía la práctica de enfermería respetando los derechos humanos, valorando a diario la dignidad humana tomando como principio fundamental la beneficencia no maleficencia entendido como la obligación de promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada, basándose en el Capítulo II, Artículo 2.3.4 que marcan la importancia de proteger la integridad de los pacientes

METODOLOGÍA

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- Cuantitativo Descriptivo transversal.

Investigación cuantitativa

Una investigación cuantitativa tiene por objetivo conocer la realidad a través de conceptos y variables medibles, estos deben ser recopilados y analizados por herramientas informáticas, estadísticas o matemáticas para llegar a algún resultado o comprobar alguna información. Es una excelente metodología ya que proporciona respuestas abstractas de las cuales se pueden desarrollar diferentes discusiones.

Diversos autores han descrito lo que es una investigación cuantitativa, la investigación cuantitativa pretende establecer el grado de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados por medio de una muestra permite realizar inferencias causales a una población que explican por qué sucede o no determinado hecho o fenómeno (Landeau, Cruz, Olivares & González *apud*, Neill & Cortés, 2018).

Entre las ventajas que se pueden encontrar de este método de investigación es que permite la generalización, da la posibilidad de reunir información de un número relativamente grande de participantes, proporciona información numérica o de calificación y revela números cruciales que pueden ser útiles en las tomas de decisiones.

Sin embargo también presenta algunas desventajas que pueden intervenir al realizar la investigación, por ejemplo información incompleta, información difícil de obtener y errores al analizar los resultados.

Estudio descriptivo

La investigación descriptiva analiza las características o propiedades de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas, por tanto lo que hace es definir, clasificar, dividir o resumir, mediante medidas de posición o dispersión (Rus. A. E. 2021).

Existen diferentes métodos para realizar una investigación descriptiva, por ejemplo el método de observación y método de estudio de caso, sin embargo por conveniencia utilizamos el método de observación cuantitativa

El proceso para realizar este tipo de estudio es:

1. Preguntar. Se debe tener claro qué es lo que se busca para planear de forma adecuada y concisa las preguntas de investigación.
2. Elegir. Hay que escoger el método y qué indicadores se utilizarán.
3. Analizar. Se debe hacer trabajo de campo, es decir medir, resumir, dividir, clasificar y, en definitiva, describir.
4. Interpretación: Por último, con los datos obtenidos hay que entender que se muestra para poder interpretar los datos, para ello se debe tener claro que es un promedio o una variabilidad.

Estudio transversal

Un estudio transversal es un tipo de investigación que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo determinado sobre una población, muestra o subconjunto predefinido, en estos casos las personas incluidas deben ser similares en sus características, por ejemplo edad, sexo, educación, precedencia geográfica etc., salvo en aquella variable que se está estudiando, generalmente se estudian a través de una encuesta, cuestionario u opinión por lo que es un estudio no excesivamente caro.

Este tipo de estudio puede ser descriptivo y cuando es así sirve para evaluar la frecuencia y la distribución de un tema de estudio en un determinado grupo demográfico.

Aunque tiene múltiples ventajas se pueden encontrar obstáculos que dificulten su desarrollo, por ejemplo es difícil encontrar personas que estén bajo las mismas variables exactas, y solo se encarga de recabar datos pero no ayuda a determinar la causa de un comportamiento, el por qué y tampoco los efectos.

Se utilizaron estos métodos de investigación con el propósito de cuantificar el problema con la mayor precisión posible y de esta manera obtener resultados que pudieran ser proyectables a través de estadísticas y entender el fenómeno de manera concluyente.

POBLACIÓN

La población de estudio fueron mujeres puérperas que se encontraban en el servicio de hospitalización turno matutino de un hospital urbano de segundo nivel de la CDMX, en un periodo comprendido del 01 de junio del 2022 al 30 de junio del 2022.

MUESTRA

La muestra fue calculada de manera intencional debido a que atendieron al total de mujeres que se encontraban en el mes de junio en el servicio de hospitalización, sumando una cuota final de 100 mujeres hospitalizadas pasando por un puerperio fisiológico o quirúrgico durante el mes de junio del 2022.

Universo: Mujeres que reciben atención gineco obstétrico en la CDMX.

Población: Mujeres hospitalizadas en un Hospital Materno Infantil.

Muestra: Mujeres cursando por un puerperio fisiológico o quirúrgico y que recibieron atención en el servicio de hospitalización turno matutino de un hospital de la CDMX durante el mes de junio del 2022.

Muestreo: Debido a que todas las encuestas cumplieron con los criterios requeridos no se excluyó ninguna.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA:

Criterios de inclusión.

Pacientes:

1. Con estancia hospitalaria de más de 24 horas.
2. Cursando un puerperio fisiológico o quirúrgico.
3. Que acepten participar en el estudio.
4. Conscientes.

Criterios de exclusión:

Pacientes:

1. Con menos de 24 horas de estancia hospitalaria.
2. Que no se encuentren en estado de puerperio fisiológico o quirúrgico.
3. Que no acepten colaborar en el estudio.
4. Inconscientes.

Criterios de eliminación:

Encuestas incompletas.

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El método de investigación utilizado fue a través de una entrevista directa a las pacientes, en la cual se les aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos.

El instrumento está validado internacionalmente y está estructurado en dos secciones y 16 ítems, la primera sección está incorporada por 5 ítems en relación al conocimiento que tienen las pacientes sobre el trato digno, y la segunda sección está integrada por 11 reactivos validados en los formatos TDE “Recolección de datos de Trato Digno por enfermería”, elaborado por el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), de México.

Se eligió este instrumento debido a sus múltiples ventajas por ejemplo su bajo costo y su rapidez y facilidad para contestar, además de que al estar directamente relacionado con el área de enfermería permite identificar cuál es la percepción que tienen las usuarias durante su estancia hospitalaria con el trato proporcionado por el personal.

La recolección de la información se llevó a cabo a través de los siguientes pasos:

1. Presentación con la mujer que cursaba por un periodo de puerperio fisiológico o quirúrgico del servicio de hospitalización turno matutino del Hospital Urbano de segundo nivel de la CDMX:
2. Se le pedía unos minutos para que pudiera atendernos.
3. Se le explicaba y proporcionaba la carta de consentimiento informado, y en caso de que la mujer tuviera dudas se le aclaraba a la brevedad posible.
4. Se le otorgaba la encuesta a la usuaria.
5. Una vez que aceptaba su participación en la investigación se le explicaba el llenado de la encuesta y se le proporcionaban algunos minutos para responder.
6. En caso de que la paciente fuera incapaz de contestar la encuesta por si sola le ofrecemos apoyo para poder leer y contestar.

7. Una vez terminada la encuesta se le daban las gracias y se hacía la recopilación de los datos.

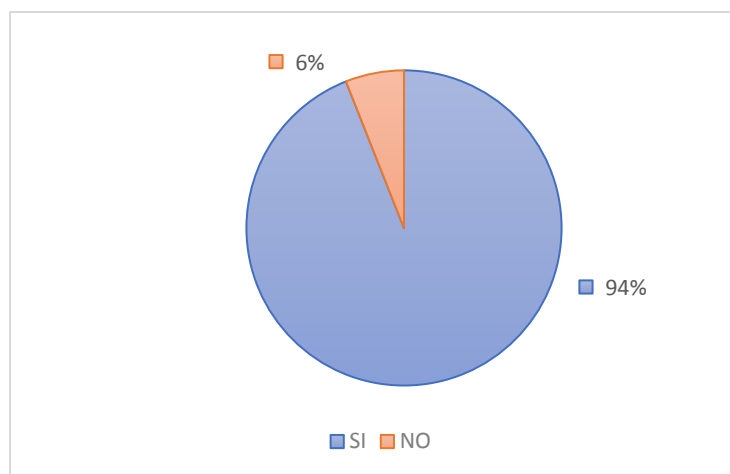
ANÁLISIS DE DATOS

La recopilación de la información se realizó a través del conteo de los datos obtenidos en las encuestas, éstos se procesaron en los programas de Microsoft Word y Excel 2013 los cuales serán presentados en cuadros y gráficas.

RESULTADOS

Cuadro No. 1
¿La enfermera se presentó con usted?

Presentación	Frecuencia	Porcentaje
Si	94	94%
No	6	6%
Total	100	100%

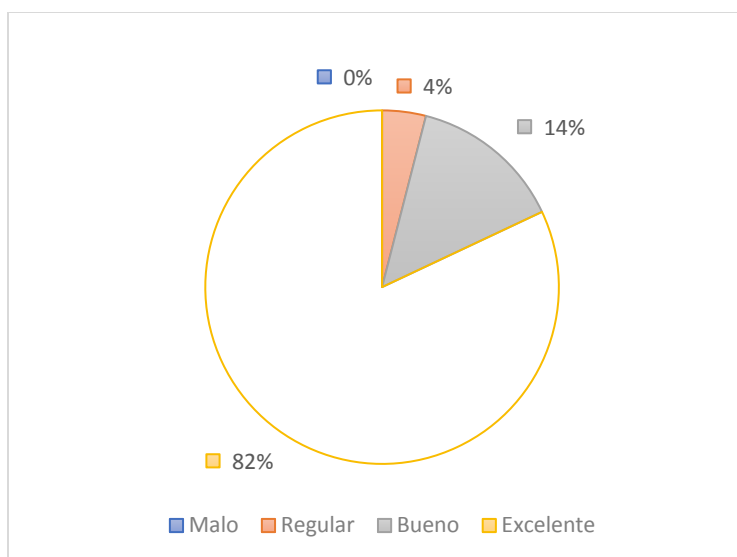


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 2

¿Cómo percibió el trato que le fue otorgado por el personal de enfermería?

Trato otorgado	Frecuencia	Porcentaje
Malo	0	0%
Regular	4	4%
Bueno	14	14%
Excelente	82	82%
Total	100	100%

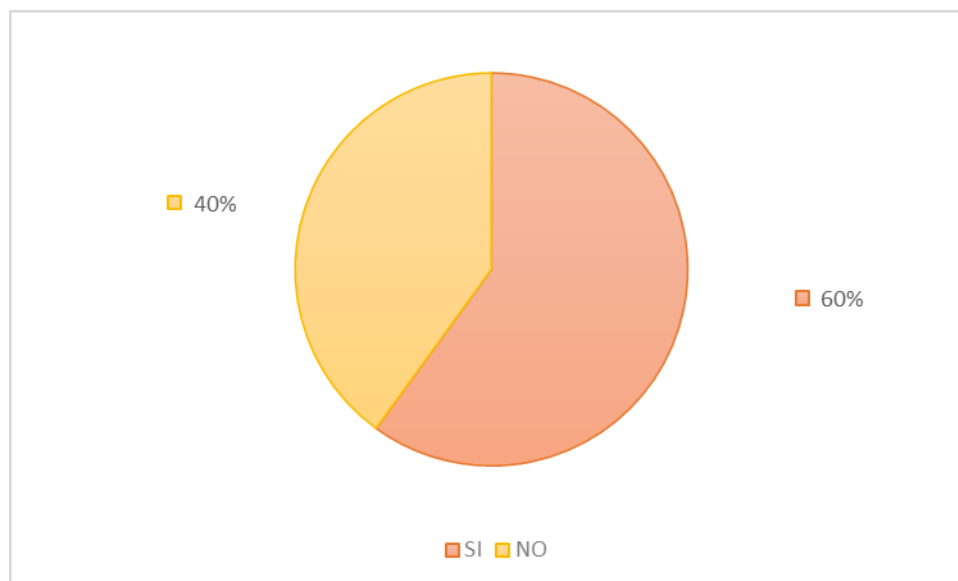


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 3

¿Conoce el significado de “Trato digno”?

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	60%
No	40	40%
Total	100	100%

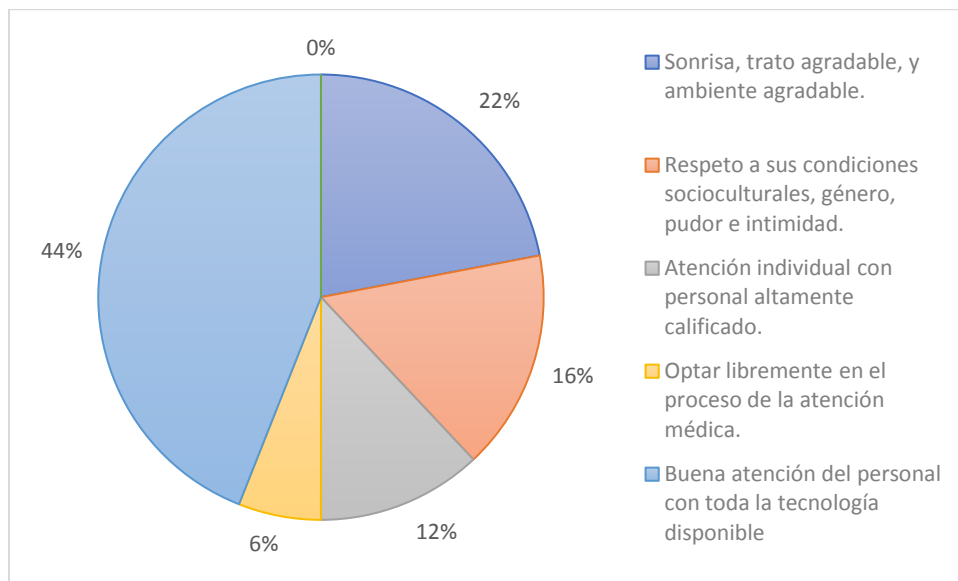


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 4

¿Cómo considera usted que es el “Trato Digno”?

Trato digno	Frecuencia	Porcentaje
Sonrisa, trato agradable, y ambiente agradable.	22	22%
Respeto a sus condiciones socioculturales, género, pudor e intimidad.	16	16%
Atención individual con personal altamente calificado.	12	12%
Optar libremente en el proceso de la atención médica.	6	6%
Buena atención del personal con toda la tecnología disponible.	44	44%
Ninguna.	0	0%
Total	100	100%

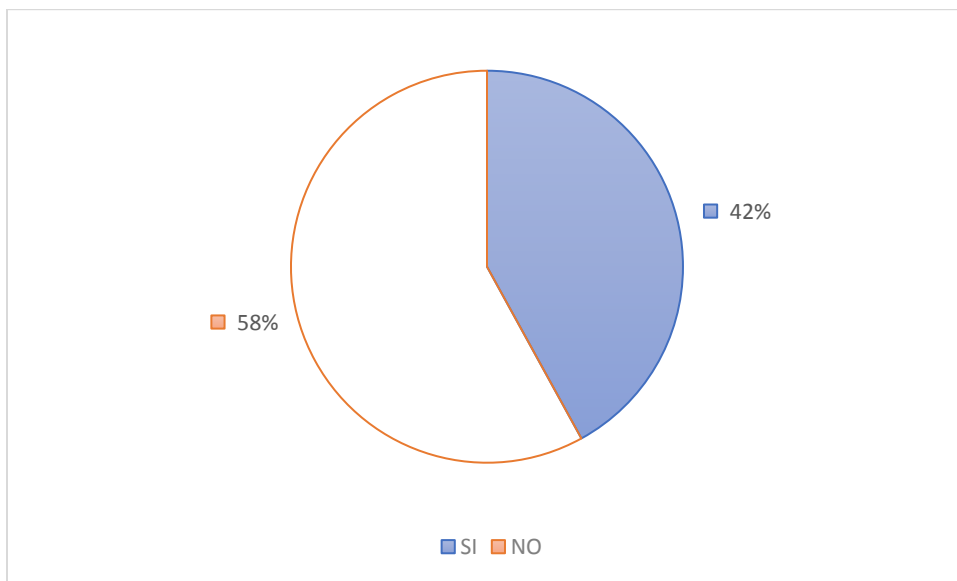


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 5

¿Conoce sus derechos y obligaciones como paciente?

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	42%
No	58	58%
Total	100	100%

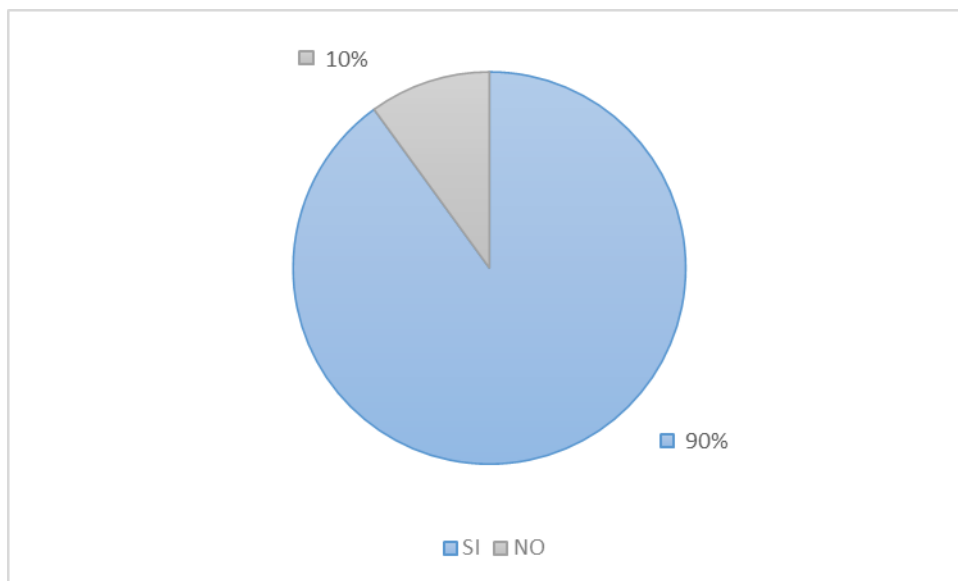


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 6

¿La enfermera (o) se dirige usted de forma amable?

Presentación	Frecuencia	Porcentaje
Si	90	90%
No	10	10%
Total	100	100%

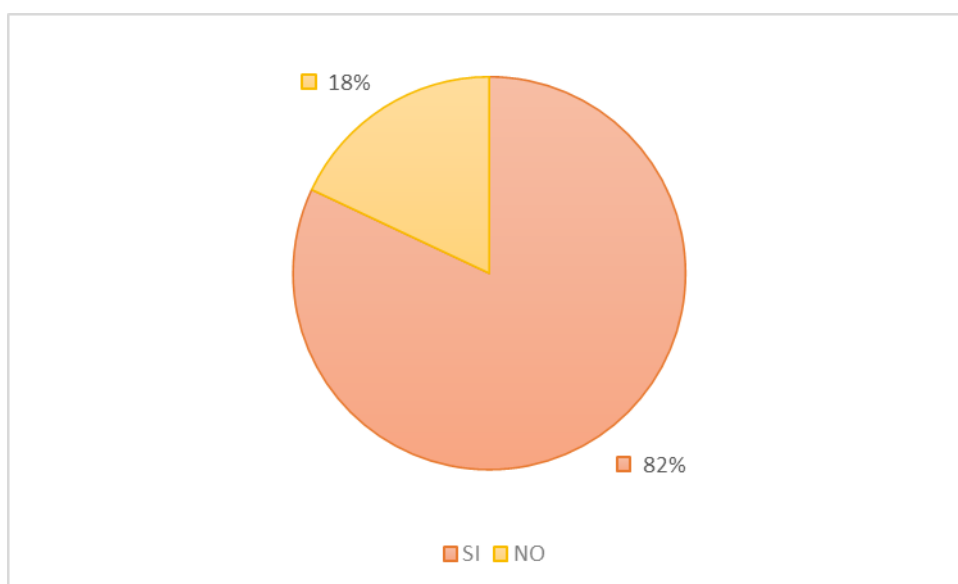


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 7

¿Cuándo la enfermera (o) se dirige a usted lo hace por su nombre?

Dirigir	Frecuencia	Porcentaje
Si	82	82%
No	18	18%
Total	100	100%

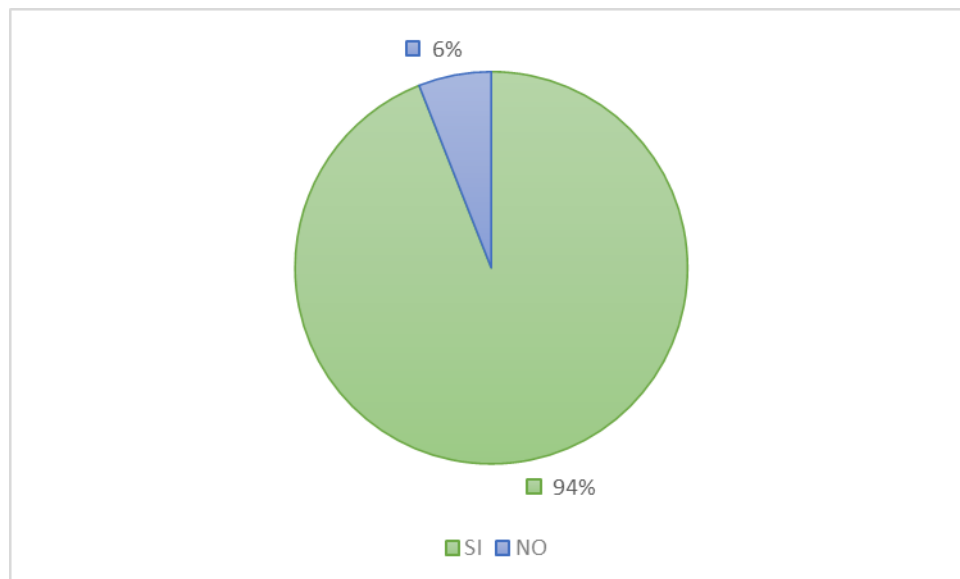


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 8

¿La enfermera (o) le explica sobre los cuidados o actividades que va a realizar?

Explicación	Frecuencia	Porcentaje
Si	94	94%
No	6	6%
Total	100	100%

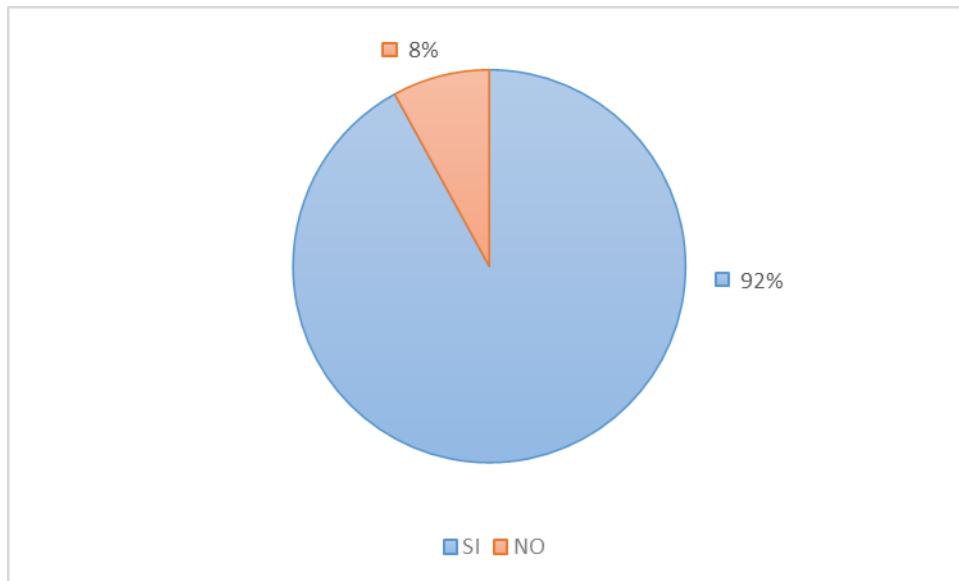


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS

Cuadro No. 9

¿La enfermera (o) se interesa porque su estancia hospitalaria sea agradable?

Interés	Frecuencia	Porcentaje
Si	92	92%
No	8	8%
Total	100	100%

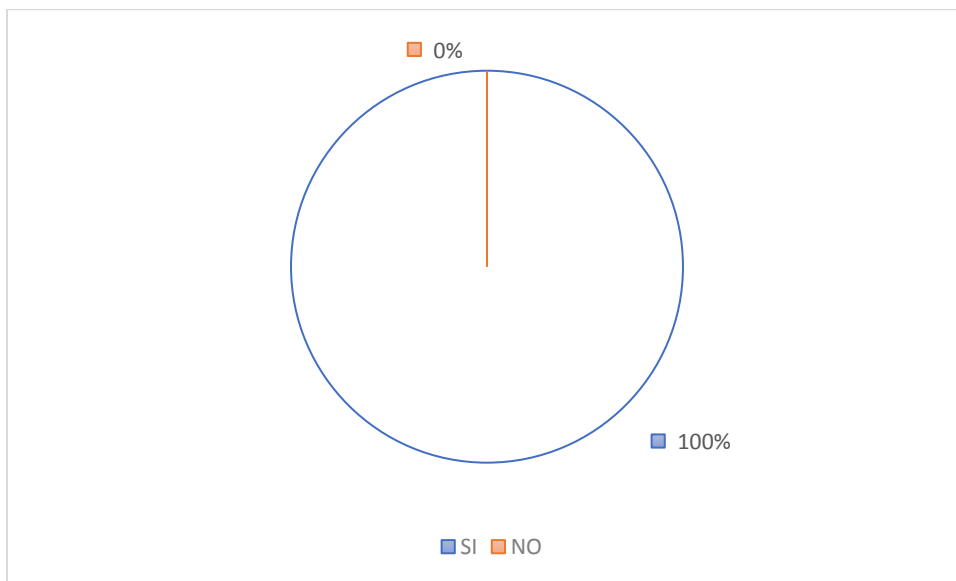


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 10

¿La enfermera (o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor?

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Si	100	100%
No	0	0%
Total	100	100%

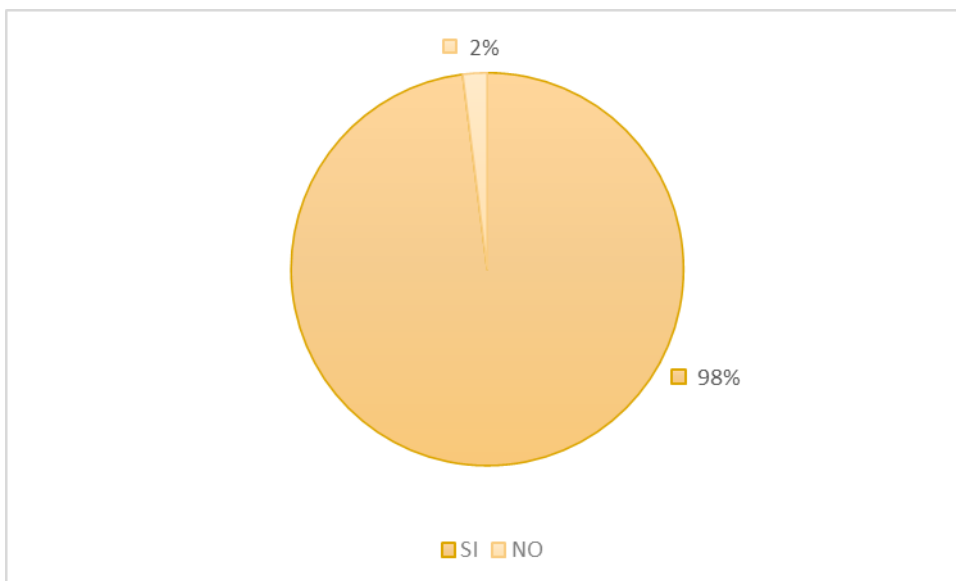


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 11

¿La enfermera (o) la hace sentirse segura al atenderla?

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Si	98	98%
No	2	2%
Total	100	100%

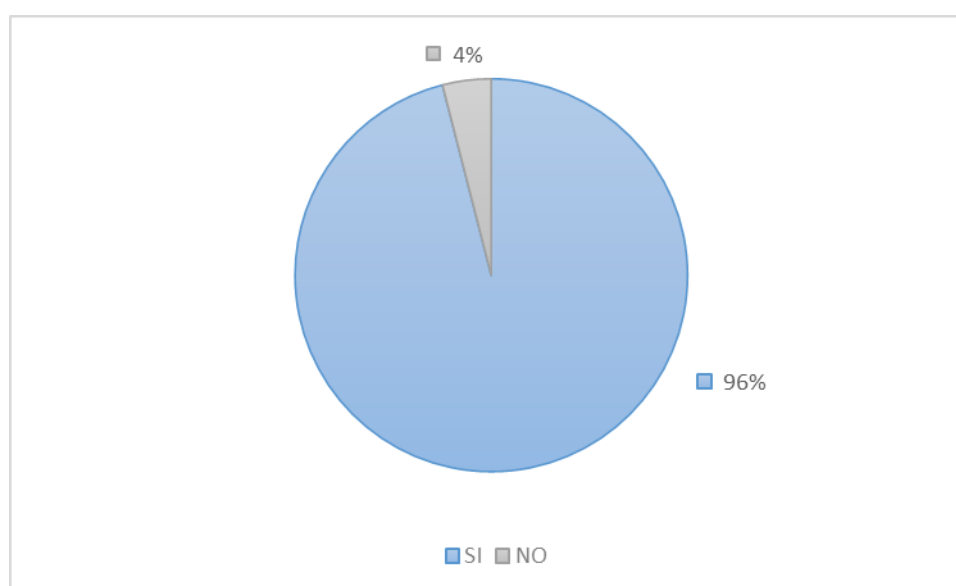


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 12

¿La enfermera lo trata con respeto?

Respeto	Frecuencia	Porcentaje
Si	96	96%
No	4	4%
Total	100	100%

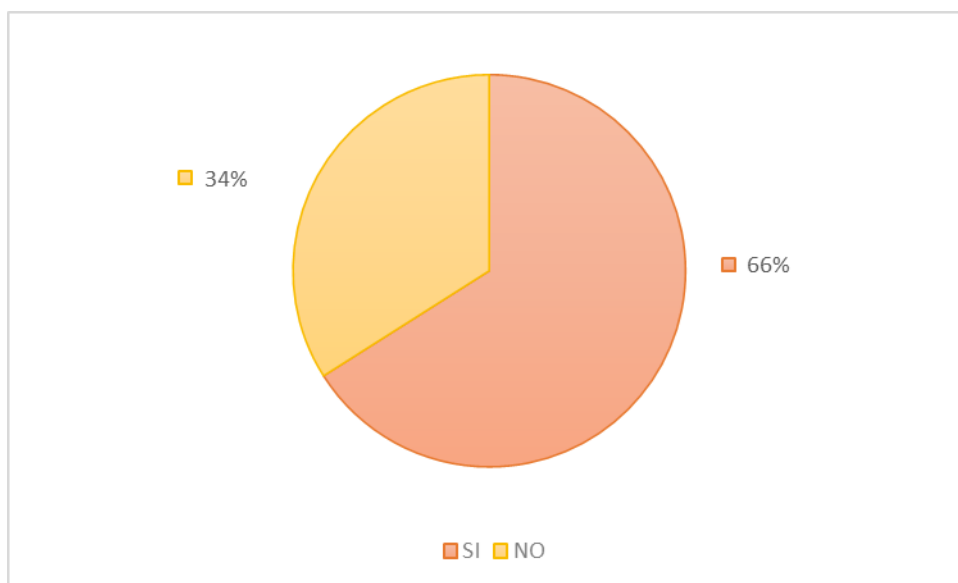


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 13

¿La enfermera (o) le enseñó a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?

Cuidados	Frecuencia	Porcentaje
Si	66	66%
No	34	34%
Total	100	100%

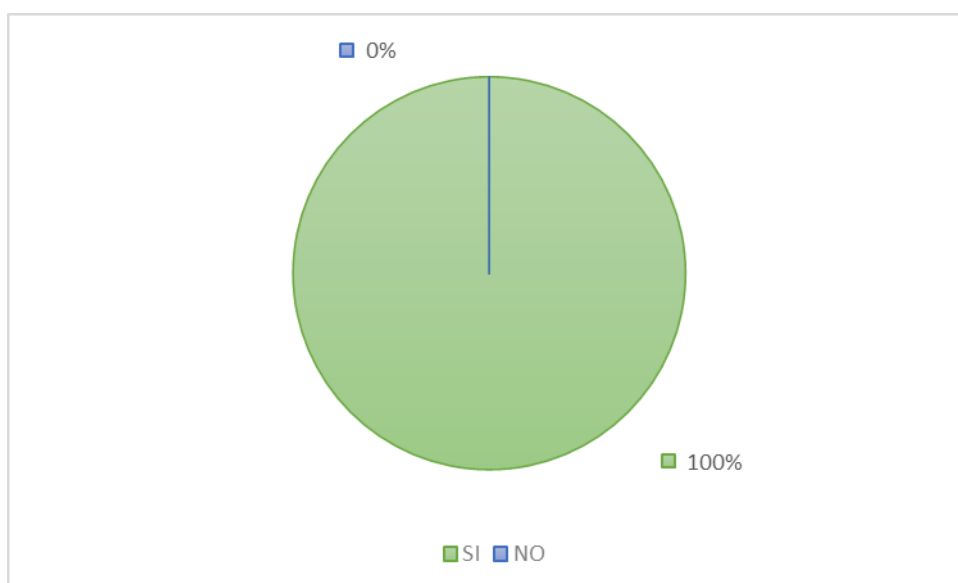


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 14

¿Hay continuidad de los cuidados de enfermería las 24 horas del día?

Continuidad	Frecuencia	Porcentaje
Si	100	100%
No	0	0%
Total	100	100%

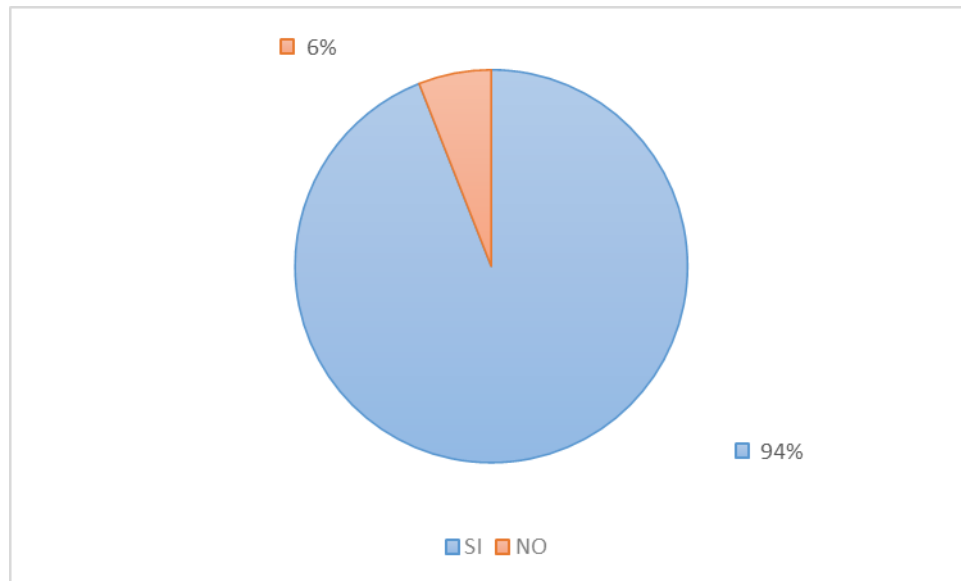


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 15

¿Se siente satisfecho con el trato que le da la enfermera (o)?

Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Si	94	94%
No	6	6%
Total	100	100%

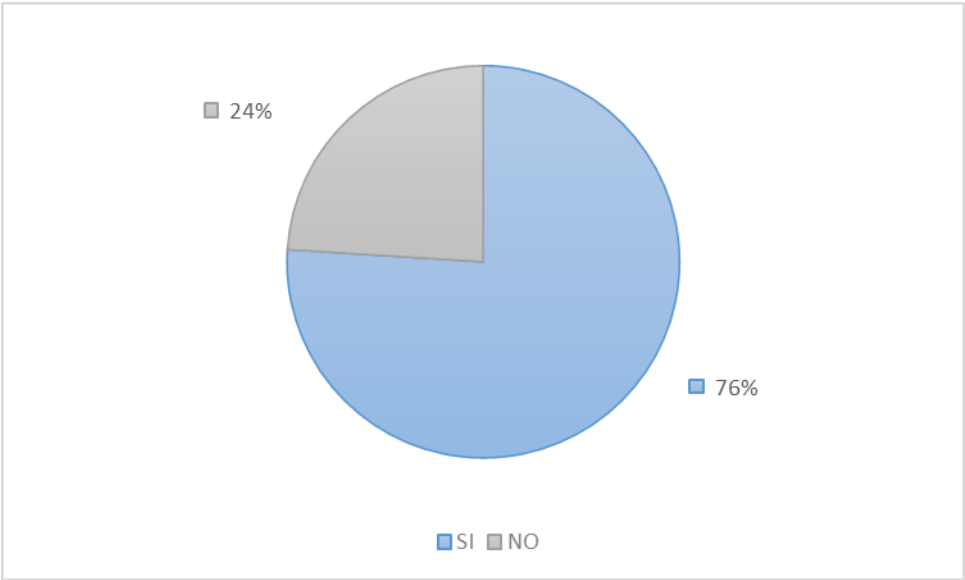


Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

Cuadro No. 16

¿Entendió usted los cuidados que deberá tener en casa?

Cuidados	Frecuencia	Porcentaje
Si	76	76%
No	24	24%
Total	100	100%



Fuente: Encuesta trato digno, INDICAS.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación referente a que si existe el cumplimiento del indicador de trato digno otorgado por el personal de enfermería coinciden con el estudio realizado en el 2014 por Martínez de los Santos sobre que es muy buena la percepción de los pacientes (78%) sobre trato digno; de igual manera estos resultados coinciden con el resultado de la encuesta de satisfacción, sobre trato adecuado y digno de la Secretaría de salud la cual muestra que el 71% calificó la atención recibida como satisfactoria, cabe mencionar que dicho porcentaje está muy cercano a lo obtenido en la presente (76%), sin embargo dichos resultados no fueron coincidentes con el estudio realizado por González, sobre Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería, pues obtuvo porcentajes de baja o mal percepción en algunos indicadores por el ejemplo el referente a que las enfermeras no se presentaron con las mujeres durante la atención del parto (58%) y el de si la enfermera se dirige a la paciente por su nombre (61%), siendo muy distante a los resultados de este estudio en el cual los porcentajes obtenidos en los mismos indicadores fueron de 6% y 18% respectivamente, quizá dicha diferencia pueda ser circunstancial, ya que no es posible que no sea lo mismo atender a estos indicadores dado el momento y urgencia de atención a una mujer en trabajo de parto que a mujeres hospitalizados en fase de preparto o puerperio; así también en el indicador referido a ofrecer condiciones que guardan su intimidad o pudor; pues mientras en la presente investigación se obtuvo un 100% de buena percepción el estudio de González solo obtuvo un porcentaje del 57%.

Por lo anterior es importante realizar más estudios de este tipo y no solo con diseños cuantitativos, sino también con cualitativos que puedan arrojar datos que orienten sobre conocimiento que ayude a entender tanto las diferencias y/o coincidencias sobre percepción de trato digno. Además de poder crear estrategias que nos ayuden a poder brindar el conocimiento tanto a las pacientes como al personal de salud para que cada vez los estudios sean mas confiables y el trato digno se pueda brindar de la mejor manera posible.

CONCLUSIONES

El trato digno se refiere al respeto irrestricto a las personas y a su integridad, a valorar igual todas las vidas humanas y a todas las personas, lo cual no siempre se lleva a cabo no solo en instituciones de salud, sino en muchas otras partes donde se atienden a personas distintas, todas las personas así sean de diferente raza, edad, sexo, creencia, religión, país, orientación sexual, edad, genero, condición social, económica y demás, deben ser respetadas de igual manera, porque aunque alguno de estos aspectos no sea como lo que nosotros creemos o sea igual a la mayoría, significa que tienen un valor inferior y por ello merecer un trato diferente.

Con base a los resultados obtenidos y la revisión de la literatura podemos concluir que la investigación permitió conocer y describir el trato digno otorgado por el personal de enfermería hacia las mujeres puérperas durante su estancia en el hospital elegido, ya que al interpretar la respuesta de cada uno de los ítems, se encuentran que enfermería trata de forma amable, respetuosa, cuidadosa, hablándole por su nombre, explicando los cuidados y procedimientos que se le realizan a lo largo de su estancia hospitalaria.

Además de que es de suma importancia reconocer que siempre las hagan sentir seguras cuidando su pudor y privacidad así como lo más mínimo que es presentarse con ellas, a pesar de los aciertos que se tuvo en el cumplimiento del indicador, se encuentran deficiencias en el conocimiento de este concepto por parte de las pacientes, así como de sus derechos y obligaciones, lo cual se puede deber a diversos factores.

Es igualmente relevante enfatizar y hacer difusión de la obligación que como profesionales de la salud tenemos en cuanto al cumplimiento de llevar a cabo en la práctica profesional del trato digno, ya que este concepto, el contenido e impacto que tiene no es conocido por muchas enfermeras (os) ni por las personas cuidadas pues la mayor parte de las veces desconocen este derecho que tienen, por ello hay que informar para que poco a poco el trato digno sea parte indisoluble en el cuidado que otorga enfermería a la persona, familia y comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Blazquez Morales M.S, Muñoz Aguilar K.L (2018). Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público. *Revista de Salud Pública*. (Vol. 22) 1. Consultado en línea:
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/18622> (04-01-23)
- Brito O.F., Juárez G.A., Nava G.M., Valdez E.A. (2011). “Trato digno otorgado por enfermeras en centros de salud en Morelos, México”. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, (Vol.19) 2: 91-98. Consultado en línea:
http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/File/454/459 (13-01-2023)
- Castro M.C. (2004) “La Cruzada Nacional por la Calidad en Salud: una mirada sociológica”. *Revista SciELO Analytics* (Vol.16) 30: Consultado en línea:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252004000200002 (18-01-23)
- CIE (2021). Código de Ética para Enfermeras. Consultado en línea
http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_enfermeras.pdf (06/06/23)
- Clinic Control (2021). *Indicadores de calidad en enfermería*. Consultado en línea:
<https://www.cliniccontrol.cloud/indicadores-de-calidad-en-enfermeria/> (27-02-23).
- Comisión institucional de enfermería. “Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería” 36-35. Consultado en línea:
https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2015/08/ID_7.pdf (20-01-23)
- Enríquez L, Gallegos L, Reza C, Villa B. (2020). Trato digno hospitalario. Análisis de la situación actual en un hospital de segundo nivel. *Revista Salud Quintana Roo*. Consultado en línea:
<https://salud.qroo.gob.mx/revista/index.php/component/content/article?id=131> (14-01-23)
- Gobierno de México (2022). *La violencia obstétrica también es violencia contra la mujer*. Instituto nacional de salud pública. Consultado en línea:
<https://www.insp.mx/avisos/5138-dia-violencia-mujer-obstetrica.html> (05-01-23)
- Gobierno de México (2023). *¿Qué es el sistema INDICAS?* Secretaria de salud. Consultado en línea:

http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/sistema_indicas.html#:~:text=El%20Sistema%20Nacional%20de%20Indicadores,de%20los%20servicios%20de%20salud&text=Adem%C3%A1s%20de%20darles%20seguimiento%20y,atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20en%20el%20pa%C3%ADs (15-01-23)

- Gobierno de México (2022). *¿Sabes en que consiste la violencia obstétrica?* Comisión Nacional para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres. Consultado en línea: <https://www.insp.mx/avisos/5138-dia-violencia-mujer-obstetrica.html> (02-02-23)
- Martínez A. Rodríguez M.J (2021). “La violencia obstétrica una práctica invisibilizada en la atención médica en España”. *Gaceta Sanitaria*, (Vol. 35) 3: 1-2. Consultado en línea: <https://www.gacetasanitaria.org/es-la-violencia-obstetrica-una-practica-articulo-S0213911120301898> (12-01-2023)
- Martínez de los Santos S. (2014). Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de Salud. *Revistas Ujat*. (Vol.14) 3. Consultado en línea: <https://revistas.ujat.mx/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2Fhorizonte%2Farticle%2Fview%2F810%2F926> (18-01-23)
- Nieto LA, Romero M. (2016). Percepción del trato digno en la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería. *Revista CONAMED*. (Vol. 16) 1:5-11. Consultado en línea: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59774> (23-01-23)
- Negrete, M. I. (2009). “Trato digno: Reto cotidiano”. *REVISTA CONAMED Suplemento de enfermería*, (Vol. 14) 1: 33-36. Consultado en línea: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/revista_oct-dic_2009_supl1.pdf (13-01-2023)
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe Mundial sobre la violencia y la salud*. Consultado en línea: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf;jsessionid=5D651771594CD2F79C3EA42F86909D99?sequence=1 (02-02-23)
- Ortega T. (2018). Recomendación 41. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Consultado en línea: https://informe.cndh.org.mx/uploads/menu/40088/Rec_2018_041.pdf (09-02-23)

- Pelcastre B. (2021). Trato digno en la atención a la Salud, ESPM. Escuela de Salud Pública de México. Consultado en línea: <https://www.espm.mx/blog/vci-trato-digno-atencion-salud/> (09-01-23)
- Ramírez V, Bolado P. (2016). Percepción del familiar y el paciente sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería. Revista Enfermería IMSS. (Vol.24) 2: 15-21. Consultado en línea: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/98/15 (26-01-23)
- Salmón V.S., Padilla L.M., “Trato digno de enfermería durante 2010-2015 en el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad”. Universidad de Sonora. Consultado en línea: [file:///C:/Users/Lizbeth%20Manzanares/Downloads/64-Texto%20del%20art%C3%ADculo-83-1-10-20190111%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lizbeth%20Manzanares/Downloads/64-Texto%20del%20art%C3%ADculo-83-1-10-20190111%20(1).pdf) (12-02-23)
- Superintendencia de Salud (2019). Estudio sobre trato digno en usuarios del sistema de salud (nacionales y migrantes internacionales): 8-84. Consultado en línea: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/83090/1/Informe_Final_Trato_Digno_V2.pdf (03-01-23)

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

cielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

95532018000100101#:~:text=Los%20indicadores%20de%20calidad%20en%20el%20cuidado%20de%20enfermería%20corresponden,resultado%20e%20impacto%20del%20cuidado.

https://hchr.org.mx/wp/wp-content/uploads/2020/09/Articulo_1_70DUDH.pdf

ANEXO 1. Cronograma y actividades

ACTIVIDAD	DÍAS									
	DIC 2022		ENERO 2023		FEB 2023		MARZO 2023		ABRIL 2023	
	01-18	21-31	01-15	18-29	02-13	16-31	01-17	20-30	01-15	18-29
Elección del Protocolo de Investigación.										
Revisión de los instrumentos de recolección de datos.										
Ajuste de instrumentos de recolección de datos con base en prueba piloto, determinación del marco muestral y reproducción de instrumentos.										
Levantamiento de datos, aplicación del instrumento de recolección de datos.										
Procesamiento estadístico de datos, análisis de la información y redacción de la discusión de los resultados.										
Integración del Informe de Investigación y revisiones finales.										

ANEXO 2. Instrumento

TRATO DIGNO OTORGADO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL.

Instrucciones: Marque con una línea su respuesta:

1. ¿La enfermera se presentó con usted?
 - a) Si
 - b) No

2. ¿Cómo percibió el trato que le fue proporcionado por el personal de Enfermería?
 - a) Malo
 - b) Regular
 - c) Bueno
 - d) Excelente

3. ¿Sabe a qué se refiere “trato digno”?
 - a) Si
 - b) No

4. ¿Cómo considera usted que es el trato digno?
 - a) Sonrisa, trato agradable, ambiente agradable.
 - b) Respeto a sus condiciones socioculturales, género, pudor e intimidad.
 - c) Atención individual con personal altamente calificado.
 - d) Optar libremente en el proceso de la atención médica.
 - e) Buena atención del personal, con toda la tecnología disponible.
 - f) Ninguna.

5. ¿Conoce sus derechos y obligaciones como paciente?
 - a) Si
 - b) No

6. ¿La enfermera (o) se dirige a usted de forma amable?
 - a) Si
 - b) No

7. ¿Cuándo la enfermera (o) se dirige a usted, lo hace por su nombre?
 - a) Si
 - b) No

8. ¿La enfermera (o) le explica sobre los cuidados o actividades que va a realizar?
 - a) Si
 - b) No

9. ¿La enfermera (o) se interesa porque su estancia hospitalaria sea agradable?
- a) Si
 - b) No
10. ¿La enfermera (o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor?
- a) Si
 - b) No
11. ¿La enfermera (o) la hace sentirse segura al atenderla?
- a) Si
 - b) No
12. ¿La enfermera (o) lo trata con respeto?
- a) Si
 - b) No
13. ¿La enfermera (o) le enseñó a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?
- a) Si
 - b) No
14. ¿Hay continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas del día?
- a) Si
 - b) No
15. ¿Se siente satisfecho con el trato que le da la Enfermera (o)?
- a) Si
 - b) No
16. ¿Entendió usted los cuidados que deberá tener en casa?
- a) Si
 - b) No

ANEXO 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente encuesta titulada “TRATO DIGNO PROPORCIONADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA” tiene como objetivo conocer la percepción que tienen las usuarias respecto al trato que se le ha proporcionado por parte del personal de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital.

Los datos proporcionados serán recabados y analizados con el objetivo de mejorar la atención brindada por parte del personal, esta información será de carácter confidencial y solo se utilizará con fines investigativos sin fines de lucro.

Por medio de la presente manifiesto que he leído y entendido la información que se me ha entregado, he hecho las preguntas que me han surgido sobre la investigación y he recibido la información suficiente sobre el mismo.

Confirmando y autorizo mi participación en la encuesta para recabar información sobre el trato digno dentro del Hospital, mi participación es totalmente voluntaria y sé que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que esto repercuta en mis cuidados.

Estoy enterada que mi información será utilizada de manera confidencial y utilizada únicamente con fines investigativos, misma que se incluirá en la investigación.

Tomando ello en consideración, otorgo mi consentimiento para cubrir los objetivos específicos en el proyecto.

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma