

PERCEPCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL TRATO DIGNO COMO INDICADOR DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN DERECHOHABIENTES DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD

Perception and fulfillment of fair treatment as a quality indicator of patient's nursery care in a health institution

Silvia Martínez de los Santos¹, Francisca Gómez Hernández², María Elena Lara Gallegos³

Resumen

Objetivo. Evaluar la percepción de trato digno como indicador de calidad en el área de hospitalización en una institución de salud.

Materials and methods: La población estudiada fueron n= 84 derechohabientes hospitalizados y 70 enfermeros(as) en el área de hospitalización en una institución de salud. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, se aplicaron 2 cuestionarios; el primero mide la percepción y el cumplimiento del trato digno en pacientes hospitalizados y el segundo mide la percepción y el cumplimiento del personal de enfermería en el trato digno como un indicador de calidad.

Resultados: El 53.6% son féminas con una media de edad de 56.08 años; el 27.4% tienen el nivel académico de licenciatura; son casados(as) el 59.5%. El trato digno percibido es muy bueno. El indicador del trato digno mayor percibido es cuando el personal de enfermería trata con respeto al paciente, en el 86.9% de los casos y en el que se presenta con éste en un 82.1%. El menos percibido es el uso adecuado del lenguaje en un 50% y el 47.6% no propicia una estancia agradable. En cuanto a la percepción del personal de enfermería en el trato digno, es muy buena en su cumplimiento con 92.9% porque siempre es cortés; el 90% respeta la individualidad del paciente, el 88.6% siempre se presenta en cada jornada, el 87.1% orienta al paciente, el 84.3% le informa como llamarla; así mismo le llama por su nombre, le atiende su higiene física y cambia el sitio intravenoso a las 72 horas. **Conclusiones:** La percepción del paciente y del personal de enfermería en el trato recibido es muy bueno en términos de cortesía. Se respeta la individualidad del paciente como uno de los principios básicos de la enfermería, pero existen deficiencias en el cumplimiento de otros indicadores.

Palabras clave: percepción, trato digno, indicador de calidad, enfermería.

Abstrac

Objective: To evaluate the perception of fair treatment as an indicator of quality in the area of hospitalization in a health institution.

Material y métodos: the study population were n = 84 patients hospitalized and 70 registered nurses (RNs) in the area of hospitalization in a health institution. Sampling is non-probability for convenience, 2 questionnaires were applied, the first measures the perception and the fulfillment of the fair treatment in hospitalized patients and the second measures the perception and the fulfillment of the nursing staff in the fair treatment as an indicator of quality.

Resultados: the 53.6% are females with an average age of 56.08 years, the 27.4% have undergraduate level, are married (as) the 59.5%, the perceived fair treatment is very good. The indicator of the perceived more fair treatment is where nurses treated with respect to the patient on the 86.9% and in which occurs the patient in a 82.1% now, the less perceived is the proper use of the language, by 50% and the 47.6% not conducive to a pleasant stay. In terms of the perception of nurses in the deal worth is very good also in compliance with the 92.9% is always with the patient, 90% respects the individuality of the patient, the 88.6% is always presented on each day, 87.1% always orients to the patient, the 84.3% informs as call it, like wise calls it by name serves him the physical hygiene and changing intravenous site within 72 hours. **Conclusión:** The patient and nursing staff's perception in the treatment received is very good in terms of courtesy. The patient's individuality as one of the basic principles of nursing is respected but there are deficiencies in other indicators fulfillment.

Keywords: perception, fair treatment, quality indicator, nursery.

(1) Maestra en Ciencias en Salud Pública. Enfermera adscrita al Hospital General "Dr. Daniel Gurría Urgell" del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

(2) Maestra en Ciencias en Salud Poblacional.

(3) Maestra en Administración.

ARTICULO ORIGINAL

Fecha de recibido: 23 de abril de 2015 **Fecha de aceptación:** 19 de junio de 2015

AUTOR DE CORRESPONDENCIA:

Silvia Martínez de los Santos. Hospital General "Dr. Daniel Gurría Urgell", ISSSTE. Avenida 27 de Febrero Núm. 1803, Col. Atasta, C.P. 86100, Villahermosa, Tabasco. Correo electrónico: chivi_martz@hotmail.com

Introducción

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. (1)

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. (2)

La percepción es un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo entrega, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe; enfocándola con el cuidado de enfermería se puede afirmar que la calidad se juzga según la percibe el paciente y no según la ve el proveedor. (1)

La percepción del usuario de los servicios de enfermería, podría ser considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene como consecuencia de esa actividad, que refleja en gran medida el grado de satisfacción que el paciente puede tener de la atención recibida; la percepción por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados. (5)

El campo laboral de enfermería a nivel profesional y técnico, constituye en gran proporción, el servicio de salud prestado; los profesionales de enfermería son un gran porcentaje del recurso humano disponible para brindar servicios de salud, desde el ingreso del usuario hasta su egreso, por lo que el contacto permanente y progresivo, punto importante y crítico de la evaluación asistencial, se traduce en la calidad de la atención del servicio que se brinda. (6)

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. (7)

La calidad asistencial tiene dos componentes: la científico-técnica o intrínseca, que mide la resolución del problema, y la percibida o extrínseca, que mide la satisfacción del usuario con respecto a la percepción del servicio recibido. (3)

La evaluación de la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común; a partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. (8)

Material y metodos

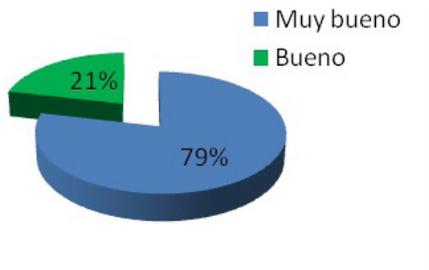
Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el Hospital General "Dr. Daniel Gurría Urgell" del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en el periodo Enero-Julio 2014. Con un universo estimado por n= 84 pacientes de la Institución de salud y n= 70 enfermeras(os) que están adscritos al servicio de hospitalización. Fue un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Para realizar este estudio, se tomaran como criterios de inclusión: Ser derechohabientes del ISSSTE que cumplan con dos días de estancia hospitalaria; que se encontraran hospitalizados durante el periodo del estudio; pacientes conscientes y que tuvieran más de 18 años en el momento de la aplicación. Para el personal de enfermería: laborar en el área de hospitalización o personal suplente con interinato. La información se obtuvo por medio de una encuesta en que se aplicaron dos cuestionarios, uno a derechohabientes denominado "Percepción del trato digno en pacientes hospitalizados del ISSSTE", que consta de 13 ítems y otro para el personal de enfermería que aplica una encuesta denominada "Indicadores de la calidad en los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados", el que consta de 27 reactivos. Los datos se procesaron en el software estadístico (SPSS versión 22). Se analizaron por medio de frecuencias y porcentajes y se presentan en cuadros y gráficas.

Resultados

El cuestionario fue aplicado a n=84 derechohabientes hospitalizados, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, que se encontraban hospitalizados en el Hospital General "Dr. Daniel Gurría Urgell" del ISSSTE. En cuanto al trato digno percibido por el paciente según la escala diseñada para este estudio fue entre muy bueno (66) 78.6 y bueno 21.4 % .(18)

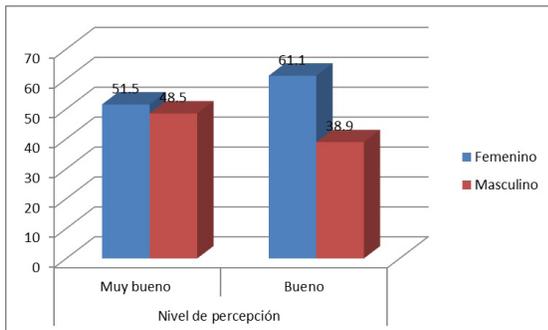
Figura 1. Distribución de derechohabientes hospitalizados por nivel de percepción, 2014.



Fuente: encuesta "Percepción del trato digno en pacientes hospitalizados del ISSSTE" aplicado a los derechohabientes hospitalizados del Hospital General del ISSSTE "Dr. Daniel Gurría Urgell", 2014.

En relación al nivel de percepción del trato digno por género, el 51.5% de las féminas evalúan el trato como muy bueno y el 61.1 % como bueno.

Figura 2. Nivel de percepción del trato digno en derechohabientes hospitalizados por género en una institución de salud, 2014.

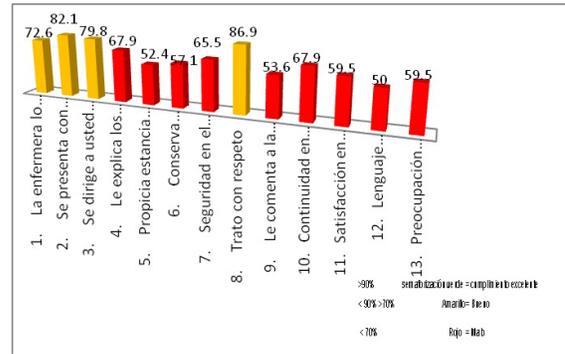


Fuente: encuesta "Percepción del trato digno en pacientes hospitalizados del ISSSTE" aplicado a los derechohabientes hospitalizados del Hospital General del ISSSTE "Dr. Daniel Gurría Urgell", 2014.

En relación al indicador que más se cumple: el paciente percibe que siempre se le trata con respeto en un 86.9% con el 82.1 % con una semaforización amarilla. En cuanto al uso del lenguaje adecuado, el 50% no lo realiza y 47.6 % no propicia la estancia agradable. Gráfica # 3.

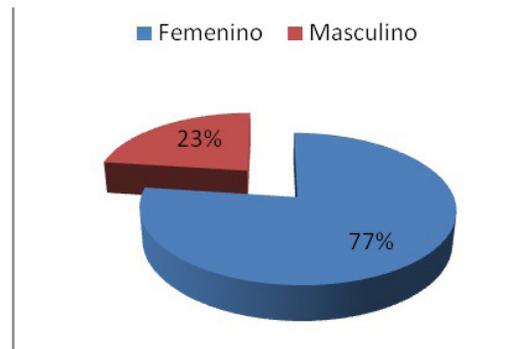
Figura 3. Cumplimiento de cada indicador de calidad por el personal de enfermería de acuerdo a la semaforización INDICAS

En relación se hace una descripción de los datos socio-laborales del personal de enfermería: El 77% corresponde al género femenino y el 23 % al masculino.



Fuente: encuesta "Indicadores de la calidad en los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados" aplicado a los derechohabientes hospitalizados del Hospital General del ISSSTE "Dr. Daniel Gurría Urgell", 2014.

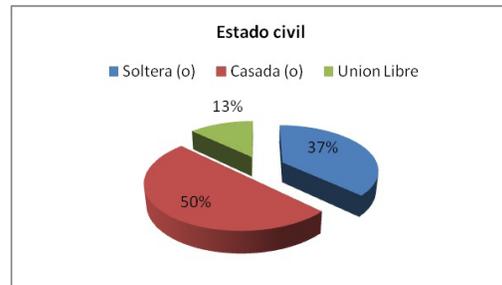
Figura 4. Distribución del personal de enfermería por género, institución de salud, 2014.



Fuente: encuesta "Indicadores de la calidad en los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados" aplicado a los derechohabientes hospitalizados del Hospital ISSSTE "Dr. Daniel Gurría Urgell", 2014.

En relación con el estado civil, el 50% son casadas(os), el 37 % soltera (o) y el 13 % corresponde a unión libre.

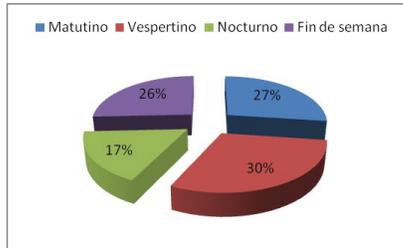
Grafica No. 5: Distribución del personal de enfermería por estado civil de la institución de salud.



Fuente: encuesta "Indicadores de la calidad en los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados" aplicado a los derechohabientes hospitalizados del Hospital ISSSTE "Dr. Daniel Gurría Urgell", 2014.

En relación a los turnos en que trabaja el personal de enfermería, el 30% es del turno vespertino, el 27% del turno matutino, el 26% del turno de fin de semana y el 17% corresponde al turno nocturno.

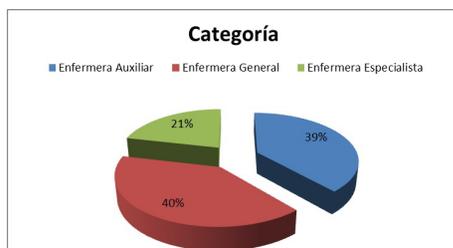
Figura 6: Distribución del personal de enfermería por turno, institución de salud, 2014.



Fuente: encuesta "Indicadores de la calidad en los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados" aplicado a los derechohabientes hospitalizados del Hospital ISSSTE "Dr. Daniel Gurría Urgell", 2014.

En relación a la categoría que desempeña el personal de enfermería, el 40% corresponde a Enfermera General, el 39% son enfermeras (o) auxiliares y son pocos con categoría de especialistas 21%.

Figura 7: Distribución del personal de enfermería por categoría, en una institución de salud, 2014.



Fuente: encuesta "Indicadores de la calidad en los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados" aplicado a los derechohabientes hospitalizados del Hospital ISSSTE "Dr. Daniel Gurría Urgell", 2014.

Discusión

Trato digno de enfermería son aquellas percepciones que el paciente tiene acerca del personal de enfermería. El trato digno debe seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que le brinda respecto a su estado de salud.

La calidad de la atención que ofrece el personal de enfermería se debe reflejar en el trato proporcionado. El personal de enfermería tiene la obligación, de, ofrecer un Trato Digno ante cualquier paciente, es decir, el saludo amable de la enfermera hacia el paciente, la presentación

del personal de salud, hablar a la paciente por su nombre, la explicación de actividades o procedimientos que se van a realizar, salvaguardar la intimidad del paciente, hacer sentir seguro al paciente, tratarlo con respeto, brindar información acerca de los cuidados posteriores al procedimiento, no solo a la paciente sino también al familiar responsable (9).

El sistema INDICAS, propone como estándar de cumplimiento mínimo esperado de 95% para los criterios establecidos en el indicador Trato Digno (SS, 2009). En esta evaluación se encontró que no se están cumpliendo. Martínez, J. Ibarra estableció como malo al cumplimiento del indicador, la enfermera se presenta (55.5%), se interesa porque su estancia sea agradable (76.3) y le enseña los cuidados respecto a su padecimiento (76.1%) y en la que cumple de forma excelente, que es cuando la enfermera lo trata con respeto (96.1%). En nuestro estudio no se cumple el indicador "le explica los cuidados 67.9%", le propicia estancia agradable (52.4%), conserva la individualidad del paciente (57.1%), la seguridad en el paciente" (65.5%), le comenta a la familia los cuidados (53.6%), la continuidad de los cuidados (67.9%) la satisfacción en el trato (59.5%), lenguaje adecuado (50%) y por último, se preocupa por su salud en 59.5%; por lo tanto existe coincidencia solamente en el criterio 5 (se presenta en cada inicio de la jornada) y el criterio 9 (respeto de la individualidad del paciente), no así el criterio 8 (explica los procedimientos). Sobre el trato con respeto, en este estudio tiene un índice amarillo que corresponde a bueno; por lo tanto no se están cumpliendo los indicadores en lo mínimo esperado en la institución pública estudiada.

En cuanto al nivel de percepción que tienen los pacientes, dándole una ponderación de 1 a 5 en una escala tipo Likers, siendo el mejor evaluado el valor 1, se califica entre buena y Muy buena. Los estudios de Carrillo, M. coinciden con nuestro estudio, donde el trato digno es excelente aunque no se utilizó la misma ponderación; así mismo existe coincidencia en el trato con respeto y la satisfacción con el trato digno, al igual que Martínez, J. C. en su estudio. Torres, C. evalúa la percepción entre buena y regular. Martínez, C., encontró que el único criterio del indicador que se presentó como excelente fue: "la enfermera lo trata con respeto" (96.1%), el resto de los criterios estuvieron entre bueno y malo. Nava, M. (2007) hace un comparativo de varios centro de salud y encontró que todos estaban por debajo de lo establecido; pero coincide con el criterio del trato con respeto como excelente. Bernal, M. en su estudio con el trato digno, las embarazadas perciben que cumplieron con sus expectativas durante su estancia, reportaron estar satisfecha con el tiempo de espera. El 93%

consideró que recibió información clara y concisa acerca de su tratamiento y evolución. Un porcentaje igual valora como respetuoso el trato del personal.

Díaz, S. (2011), señala que el indicador de trato digno en ambos se encuentra por debajo del estándar (95%). Córdova, M. A.(2011). En relación al indicador trato digno, el cual es evaluado con un estándar de 95% de cumplimiento, se obtuvo que cada una de las variables están por debajo del mismo, sobresaliendo el que las enfermeras no se presentan con el paciente, al no llamarlos por su nombre y al no resguardar su intimidad y pudor.

En la percepción de la enfermera al trato digno, como indicador de calidad en cuanto a proceso y resultado, se autoevalúa como Muy buena; esto quiere decir que el personal de enfermería está cumpliendo con el indicador que menciona Donabedian y que el proceso hace referencia a "una serie de actividades que se llevan a cabo por y entre profesionales y paciente". El resultado significa un cambio en el estado actual y futuro de la salud del paciente que puede atribuirse al antecedente de la atención médica. Incluye el mejoramiento de la función social y psicológica, además de los aspectos físicos y fisiológicos de la actuación, las actitudes del paciente (incluyendo su satisfacción), el conocimiento adquirido sobre su salud y el cambio en su comportamiento relacionado con la salud. El código de ética menciona que la profesión de enfermería exige una particular competencia profesional y una profunda dimensión ética plasmada en la ética profesional que se ocupa de los deberes que surgen en relación con el ejercicio de la profesión (28)

Por lo tanto se requiere una definición clara de principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con el respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera(o).

Conclusión

El cumplimiento del trato digno se considera excelente cuando un indicador se cumple con más del 90%. En esta investigación ningún indicador se cumple; se considera como bueno cuando se cumple en >70 - <90 y son: la enfermera saluda, se presenta con el paciente, se dirige por su nombre y lo trata con respeto.

Los indicadores menos cumplidos son aquellos que se

hacen en menos del 70% y son: la enfermera "le explica los cuidados que le realiza", "propicia una estancia agradable", "conserva su individualidad", "seguridad del paciente", "le comenta a la familia sobre la salud del paciente", "continuidad de los cuidados", "satisfacción del trato digno", "lenguaje adecuado y preocupación por su salud" y en cuanto a los parámetros que establece INDICAS sobre el indicador del trato digno el personal no se cumple.

Referencias bibliográficas

1. Segura Granados KI, Miranda García CM. Percepción de la calidad del cuidado que percibe el adulto por profesional de enfermería. Revista electrónica de investigación en enfermería FESI-UNAM. 2012 Agosto; 1(2).
2. García Gutierrez C, Cortés Escarcéga I. Percepción del usuario del trato digno por enfermería del Estado de México. Revista CONAMED. 2012 Enero - Marzo; 17(1).
3. Puebla Viera DC, Ramírez Gutierrez A, Ramos Pichardo P, Moreno Gómez MT. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro social. 2009; 17(2).
4. Barragán JA, Moreno Mojica CM. Calidad Percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. Enfermería Global. 2013 Enero; 12(1).
5. De la Fuente Maldonado VM, Omaña Martínez V, Campos Castolo M, Zavala Suárez E. Evaluación de la satisfacción de mujeres que se realizan una interrupción legal del embarazo, con base al indicador del trato digno. Revista CONAMED. 210 Julio-Septiembre; 15(3).
6. Álvarez De la Rosa AE, Olivares Ramírez C, Cadena Estrada JC, Olvera Arreola SS. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. Enfermería neurológica. 2012; 11(2).
7. Bautista LM. Percepción de la Calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichan. 2008.
8. Negrete Arredondo MI. Trato digno. Reto cotidiano. Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería. 2009 Octubre.
9. Carrilo 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 Enfermería Inst Mex Seguro Social. 2009; 17(3).