



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, Managua**  
**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



**MAESTRIA EN ADMINISTRACION EN SALUD**  
**2015-2017**

**Tesis para optar al**  
**Título de Máster en Administración en Salud.**

**PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO**  
**EN LA ATENCION DE ENFERMERIA, HOSPITALIZACION DE GINECO**  
**OBSTETRICIA, HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO**  
**DAVILA BOLAÑOS, MANAGUA, NICARAGUA. FEBRERO 2017.**

**Autora:**

**Mariela Zambrana Álvarez**

**Lic. en Enfermería**

**Materno Infantil.**

**Tutora:**

**Msc. Rosario Hernández García**

**Docente Investigadora.**

**Managua, Nicaragua, junio 2017.**

## INDICE

RESUMEN.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	2
III. JUSTIFICACIÓN.....	3
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
V. OBJETIVOS.....	5
VI. MARCO TEÓRICO.....	6
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	18
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	23
IX. CONCLUSIONES.....	34
X. RECOMENDACIONES.....	35
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	36
ANEXOS.....	39

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción de las pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería en Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017.

**Diseño:** Estudio descriptivo, transversal, con universo de 251 pacientes ingresadas, muestra de 142 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión con representación de 59%. Se obtuvo la información a través de una encuesta auto aplicable.

**Resultados:** El 69% en rango de edad de 17 a 30 años, 49.3% son Universitaria, 95.1% con 2 a 5 días de hospitalización, 98.6% usuarias del INSS, 64.8% de Alojamiento conjunto. El 99.3% dijo conocer significado de trato digno, para 50.7% es “sonrisa, trato y ambiente agradable”, 31% Buena atención del personal con toda la tecnología disponible, 95.1% conoce sus deberes y derechos de pacientes, 57% lo conoció en el hospital, 18.3% en el centro de trabajo, 66.2% percibió el trato digno recibido como “Bueno” y 7.7% “Excelente”. El nivel de cumplimiento del indicador de calidad trato digno en su evaluación general es “Muy bueno”. Los criterios mayores percibido son: “Se presenta la enfermera con Usted y lo trata con respeto” (99.3%), “la enfermera lo saluda en forma amable” (97.9%), cercanos al estándar “Se siente satisfecho con el trato que da la Enfermera y La continuidad en los cuidados” (94.4%). Menos percibidos “La enfermera procura ofrecerles las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor” (77.5%). “La enfermera le enseña a usted y a su familiar los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento” (51.4%).

**Conclusiones:** La percepción de las pacientes en relación al trato digno recibido es muy bueno en cuanto a respeto, amabilidad, confianza, comunicación, pero existen criterios con calificación baja que tienen relación con la empatía.

**Palabras Clave:** trato digno, percepción, enfermera, paciente, calidad.

## DEDICATORIA

A mi Dios y Padre Celestial.

A mi Virgencita y Madre Celestial.

A mi Madre y Hermanos.

A mi Tutora Maestra Rosario Hernández García.

***Mariela Zambrana Álvarez.***

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Dios a quien debo todo cuanto soy, sin El no soy nada.

A mi Virgencita por mantenerme siempre bajo su amparo.

A mi Madre y hermanos por el apoyo incondicional en cada uno de los pasos de mi vida cotidiana y profesional.

A todos mis Maestros que me han apoyado en mi formación integral como profesional.

Especial mención a mi Tutora Maestra Rosario Hernández García por su valioso apoyo, comprensión y paciencia para la culminación del presente estudio.

***Mariela Zambrana Álvarez***

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los indicadores de calidad, que se mide en la atención de Enfermería es el trato digno, se refleja en respeto a los derechos humanos y características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida por el paciente o por sus acompañantes. (INDICAS, 2016) La deficiencia de la calidad de la atención es uno de los problemas y quejas que se dan en las instituciones o servicios de salud, y enfermería no es la excepción.

La calidad de los servicios de Enfermería se percibe como “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que el personal de Enfermería brinda de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de obtener la satisfacción del usuario y del prestador de servicios. (VILLAREAL, 2014)

El trato digno se fundamenta en el código de ética de enfermería, de la Asociación de Enfermeras Nicaragüenses donde cita, “el personal de enfermería deberá ser defensor/a de los derechos de los usuarios y promoverá una cultura de buen trato en las unidades de salud”. Es quien está en contacto permanente con el paciente y sus familiares, su esencia debe ser el cuidado hacia éste, es un elemento clave del equipo de salud y del proceso de calidad que se brinda, puede contribuir a modificar la percepción que estos tienen en relación a su atención.

El presente estudio es un valioso aporte para la institución al determinar la percepción de las pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, ya que es el primer estudio que mide directamente la calidad de la atención de enfermería y a partir de los resultados se podrá utilizar como referencia para implementar medidas de mejoramiento de la calidad en la atención que brinda enfermería.

## II. ANTECEDENTES

Martínez Silvia de los Santos, 2014, México en el estudio “Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una Institución de Salud”, el resultado fue “92.9%, para el criterio más percibido “lo trata con respeto” y el 50% para el menos percibido, uso del lenguaje adecuado”.

Martínez Julio Cesar, 2012, México realizó el estudio “Cumplimiento del Indicador Trato Digno por enfermería en Consulta Externa de un Hospital de tercer nivel”, en la evaluación total “los derechohabientes expresaron no percibir un trato digno por parte del personal de enfermería”, el 95% para el criterio lo trata con respeto y el más bajo 48.3% en el criterio se presenta con Usted.

Nieto-González Leslie Arandy y colaboradores, 2011 en México, en el estudio “Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención Obstétrica de Enfermería”, el 64% percibió el trato digno como bueno, empate en el 18% para el nivel de percepción excelente y regular, el criterio más alto, lo trata con respeto durante su procedimiento en un 93.9% y el más bajo, la enfermera le resguarda su intimidad y pudor con 42.1%.

Carrillo-Martínez Mónica y colaboradores, 2009, México en el estudio “Cumplimiento del indicador de calidad: Trato Digno proporcionado por personal de enfermería de un departamento con pacientes de crónico-degenerativo”, el resultado fue “del 56.1 % que expresaron "el trato digno es excelente”.

En el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, no se ha realizado ningún estudio relacionado a este tema tan sensible y relevante en la práctica diaria del ejercicio profesional de Enfermería, muchos podrían ser los factores que condicionan el cumplimiento de este indicador.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

Brindar una atención de calidad en salud es un objetivo de todas las Instituciones y autoridades de salud, y los servicios que oferta enfermería está inmerso en estos procesos, para mejorarlos es necesario definir criterios y herramientas de medición, que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden con calidad y calidez, en todos los ambientes de salud.

La calidad de los servicios hospitalarios es responsabilidad de todos los integrantes del equipo multidisciplinario del cual es parte el personal de enfermería, y obtiene un rol de especial importancia y responsabilidad en la atención directa de los usuarios, al pasar habitualmente las 24 horas del día al lado del paciente y por lo mismo tener mayor contacto con los familiares.

El trato digno en enfermería como indicador de calidad, debe monitorizarse con frecuencia, con el fin de garantizar el anhelado derecho de todos los pacientes a recibir una atención adecuada en donde se respete su integridad como un ser holístico, el personal de enfermería debe llevar a la práctica todos los valores profesionales y humanos, en los cuales se fundamenta su vocación de servicio respetando las decisiones del usuario en relación a su tratamiento, sin olvidar sus derechos al ejercer la profesión y a ser tratada de igual forma con respeto.

Por lo anterior y por no contar con antecedentes en este centro en cuanto a este tema, se considera de especial importancia la realización de este estudio en donde se planteó determinar la percepción de las pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería. Hospitalización de Gineco Obstetricia, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, febrero 2017.

#### IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La buena Calidad de los servicios de salud se refleja en la satisfacción de los usuarios, lo cual se conoce a través de la medición de indicadores que evalúen el desempeño profesional, el trato digno es un indicador de calidad medible en enfermería como también un Derecho Constitucional y Humano apegado al respeto de los Derechos Generales de los usuarios, según la ley General de Salud de Nicaragua y al cumplimiento del código de Ética de Enfermería de la Asociación Nacional de Enfermeras/os de Nicaragua. Por lo cual se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la percepción de las pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia, del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, febrero 2017?

Así mismo las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las pacientes en estudios?
2. ¿Qué conocimientos tienen las pacientes sobre el significado de trato digno?
3. ¿Cuál es la percepción de la paciente sobre el trato digno recibido por el personal de enfermería?
4. ¿Cuál es el nivel de cumplimiento del indicador de calidad trato digno en enfermería?

## **V. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Determinar la percepción de las pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Febrero 2017

### **Objetivos Específicos:**

1. Conocer las características sociodemográficas de las pacientes en estudios.
2. Identificar los conocimientos que tienen las pacientes sobre el significado de trato digno.
3. Establecer la percepción de la paciente sobre el trato digno recibido por el personal de enfermería.
4. Precisar el nivel de cumplimiento del indicador de calidad trato digno en enfermería.

## VI. MARCO TEÓRICO

La enfermería como disciplina surge en 1860 con Florence Nightingale, quien fue la precursora en sentar las bases de la enfermería, sus acciones están regidos por el código de ética profesional, que establece los principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional. (Cano1, 2004 -). Enfermería debe fundamentar todas sus acciones en estos principios que conducen y exigen excelencia en la práctica de su ejercicio profesional, constituyen una base para fortalecer el comportamiento ético de los profesionales de la salud y de esta forma contribuir a mejorar la calidad de los servicios.

El principal deber de una enfermera es con el paciente y su obligación clave con el mismo es respetar su dignidad, la confidencialidad de la enfermera está vinculada con los dos principios éticos que Florence Nightingale, la fundadora de la enfermería profesional, añadiera a los tradicionales principios de la ética hipocrática: **no hacer daño y hacer el bien**. La Dama de la Lámpara añadió los principios de fidelidad al paciente y veracidad. (Taquechel1, e 006 )

Los pacientes tienen derecho a recibir un cuidado integral de calidad, para ello se requiere de Enfermeras con estimación y respeto de sí misma y de los demás que amen la vida en cualquiera de su forma y que manifiesten sus valores a través de la paciencia y la inteligencia con capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su práctica con un alto sentido ético y de satisfacción propia. (Rios, 2014) La ética como una disciplina de la filosofía es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta. (Chaves-Morales, Mayo 2005, vol.26/1)

Según las normas ISO 9000 Calidad es el conjunto de características de un producto o servicio que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades del cliente.

“La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios”. (enfermería, 2003). En relación a esto cabe resaltar que una paciente en general y principalmente en el área de Gineco-Obstetricia necesita asistencia de una enfermera que tenga la sensibilidad y capacidad de reconocer sus necesidades en relación a su salud, le ayude a disminuir la carga de estrés que experimenta al momento de ingresar, lo que puede resumirse en hacerla sentir bien atendida, le trate con amabilidad y respeto.

Servicio de enfermería en Gineco-obstetricia: Es la unidad orgánica responsable de ejecutar las acciones y procedimientos de enfermería que aseguren la atención integral e individualizada de la paciente Gineco obstétrica de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad. (weblog, 2010)

Enfermería Gineco-Obstétrica: es una especialidad de la Enfermería dedicada al cuidado de la mujer desde el punto de vista reproductivo, especialmente durante el embarazo, parto y puerperio, aunque también abarca otros aspectos como la sexualidad, los anticonceptivos, la menopausia entre otros. (weblog, 2010). No obstante en la unidad de salud en que se realizó el estudio, las enfermeras que rotan en ésta área no son precisamente enfermeras Gineco-Obstétrica, suelen ser licenciadas en ciencias de la Enfermería, enfermera general y auxiliar de enfermería, capacitadas en esta área y se procura la mínima rotación a otras unidades debido a la complejidad del mismo, con el fin de tener recursos con capacidad de resolución en pro de una mejor atención a las pacientes, en los tres ambientes de atención, como son: Alto Riesgo Obstétrico, Puerperio que pueden o no estar en alojamiento conjunto con su Bebé y Ginecología.

La enfermera que se desempeña en este servicio debe asegurarse de crear una atmósfera de apoyo, respeto y aliento al paciente y familiar, asegurar privacidad, confidencialidad mantener una comunicación fluida, explicándole todos los procedimientos, enseñar de forma amable todo lo relacionado a los cuidados de cada paciente según necesidades y a su vez solicitar la autorización correspondiente que se requiere para la realización de los procedimientos, enfatizando y respetando siempre el cumplimiento a las normas de deberes y derechos de los pacientes, de tal forma que el apoyo que se brinde sea satisfactorio.

La Educación es otro elemento primordial y una de las funciones del personal de enfermería por lo que estas/os deben tener la capacidad de enseñar, escuchar y ser sensible a los sentimientos de temor o ansiedad que la paciente y familia experimenta ante cualquier situación de salud que se encuentre.

Los cuidados de enfermería enfocados desde cada criterio del trato digno fueron ejemplificados a cada paciente según el ambiente de atención en que se encontraba con el fin de tener resultados reales de la atención que brinda enfermería de hospitalización de Gineco Obstetricia.

1. La enfermera lo saluda amable: debe presentarse, saludar según horas del día, buen día, buenas tardes, buena noche, volverlo a ver mientras lo atiende y saluda.
2. Se presenta con Usted: corresponde a presentarse por su nombre y expresarle que es la enfermera responsable de brindarle atención y que está para servirle.
3. La enfermera se dirige a Usted por su nombre: a la paciente se le debe llamar por el nombre, no usar palabras diminutivas o de tutear con palabras como "madre, amor".
4. La enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar: va desde la toma de signos vitales, el medicamento que le va administrar, los estudios de laboratorios, de ultrasonografía, los procedimientos vaginales, los controles de ingeridos y eliminados, los controles de glicemias capilares,

recolecciones de muestras, el baño de los recién nacido en el caso de las pacientes que están en alojamiento conjunto etc.

5. La enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable: Que el ambiente esté limpio, ventilación adecuada, mantener orden y hablar en tono suave, proporcionarle ropa limpia, brindarle su dieta indicada, acudir a los llamados que la paciente realiza, hacer recorrido por cada unidad de paciente, mantener adecuado manejo de las canalizaciones etc.
6. La enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor: Enfermería debe permanecer junto a la paciente en los pases de visita médica, en las curaciones, en las revisiones ginecológicas, proporcionarle ropa y ayudarle de ser necesario a cubrirse adecuadamente y descubrir solo el área a examinar.
7. La enfermera le hace sentir segura al atenderle: enfermería debe mostrar seguridad profesional en cada procedimiento, explicarle previamente al paciente, asistirlo cuando no pueda movilizarse solo, realizarle su higiene con respeto y amabilidad, explicarle muy bien las normas de deberes y derechos del paciente dentro de la Institución.
8. La enfermera lo trata con respeto: enfermería debe explicar las veces que sea necesario a paciente y familiar cualquier duda, no contestar con expresiones groseras, ni realizar gestos desagradables, debe arreglarle su unidad con gentileza, preguntarle si puede retirar bandejas de alimentación, respetar la decisión del paciente si rehusa determinado procedimiento, por el motivo que sea, debe evitar hacer comentarios de otras pacientes y de las actitudes de cada paciente o familiar.
9. La enfermera le enseña a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento: cada paciente es único independientemente de su diagnóstico médico, enfrenta su situación de salud de forma diferente, a veces tiene conocimiento de su enfermedad, pero enfermería debe cumplir siempre todas sus funciones y la de enseñar es una de ellas y que con frecuencia es la menos efectuada en la atención que brinda, en Alto riesgo Obstétrico se le debe enseñar a la paciente desde los signos de alarma en el embarazo, la dieta en

caso de las que presentan Diabetes, Hipertensión, Pre eclampsia etc., en alojamiento conjunto, debe enseñar sobre lactancia materna, cuidados del recién nacido, higiene en el puerperio, la alimentación, la planificación y los cuidados post quirúrgicos entre otros.

10. Se siente satisfecho con el trato que da la Enfermera: en general valora la satisfacción que tiene la paciente en relación a todo el trato recibido de parte de enfermería durante su hospitalización, después de haberle explicado bien cada aspecto relacionado a la atención y sus cuidados.
11. Hay continuidad en los cuidados: enfermería debe dar cumplimiento y seguimiento a todos los cuidados que tiene cada paciente, independientemente del cambio de turno, esto garantiza una pronta recuperación, menos tiempo de hospitalización, seguridad en el paciente y una mayor satisfacción de la atención recibida.

En Nicaragua el Ministerio de Salud ha declarado su compromiso por la promoción de la salud integral de la mujer y de su familia antes, durante y después del proceso reproductivo, con el propósito de mejorar la calidad de la atención que se presta a la mujer en edad reproductiva, por lo cual ha venido impulsando diferentes estrategias de la maternidad segura, que incluye dentro de sus intervenciones la planificación familiar, atención prenatal, parto limpio y seguro, puerperio y los cuidados obstétricos de emergencia, pretende mejorar la atención de las mujeres en general y de las embarazadas en particular, con nuevos conocimientos basados en evidencias científicas y en prácticas que han demostrado ser seguras con el propósito de ofrecer a profesionales y técnicos una guía que les permita realizar la entrega de una atención segura, de calidad y con nuevas concepciones, que reconocen a las mujeres como ciudadanas con amplios derechos, que les permitan gozar plenamente de una vida saludable, segura y libre de violencia. (MINSAL, 2010)

La enfermería, creada como un servicio, encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individuales o colectivas debe suponer de manera prioritaria, criterios esenciales profesionales y humanísticos como:

- La conciencia de asumir un compromiso profesional serio y responsable. Teniendo la conciencia de que es responsable de sus actos y del usuario que está bajo sus cuidados.
- La participación coherente de este compromiso dentro de la sociedad. Con la plena conciencia de su actuar diario en relación a su juramento profesional y sus principios y valores humanos con sus semejantes.
- El reconocimiento y aplicación en su ejercicio de los principios de la ética profesional, y La práctica de una conducta de verdadero respeto a los derechos humanos. (Enfermería, 2003). El paciente tiene derecho a que se le garantice su derecho al trato digno.

La Ley General de salud, Ley N° 423, expresa en el capítulo II, inciso 6 de los Derechos y Obligaciones del Usuario, establece claramente que los usuarios del sector público y privado gozarán de “Respeto a su persona, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado por razones de: raza, de tipo social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical, tipo de enfermedad o padecimiento, o cualquier otra condición, conforme los tratados internacionales que sean suscritos por la República de Nicaragua”., y en su numeral 14 queda establecido así mismo que tienen derecho “A exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud, cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales. (Nicaragua, 2012) Y el trato digno es un componente importante de calidad y que debe ser medido sustancialmente para obtener resultados concretos que requieren ser mejorados.

Como parte importante de la atención óptima que se debe proporcionar a los pacientes está el darles a conocer sus derechos y deberes que tiene como usuario, fomentando de tal manera la integración a los cuidados que requiere en el proceso de atención procurando el cuidado integral de su salud y a efectuar reclamos o hacer sugerencias de ser necesarios guardando el debido respeto al personal de salud.

La experiencia de la hospitalización es vivida en forma personal en un contexto donde el paciente es vulnerable, por lo cual es necesario promover su bienestar. El personal de Enfermería es quien permanece más tiempo con el paciente y para poder brindarle bienestar debe conocer sus sentimientos y expectativas y así sepa responder ante sus demandas de atención. (Rios, 2014) Y es que al ingresar a un hospital se ve afectado por el proceso cognitivo de experiencias vividas o conocidas de lo que conlleva la hospitalización, de su salud, y además adaptarse a las características de esa unidad de salud, sus reacciones psicológicas, sus problemas personales, las dificultades de adaptarse al entorno, al personal médico y de enfermería, y hacia sí misma en la situación de salud que enfrenta, por lo cual es imperativo que enfermería demuestre con sus acciones los atributos del personal de salud como es la vocación de servicio, honorabilidad, nobleza, bondad, responsabilidad, tenacidad, flexibilidad, superación, sentido de equipo, humildad y lealtad a la Institución donde labora para dar una buena imagen y contribuir a cumplimiento de las metas propuestas como es brindar una atención con calidad y calidez, que sea satisfactoria y percibida por los usuarios.

La percepción en psicología: es el acto de recibir, interpretar y comprender a través de la psiquis las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos. Es por esto que la percepción, si bien recurre al organismo y a cuestiones físicas, está directamente vinculado con el sistema psicológico de cada individuo que hace que el resultado sea completamente diferente en otra persona. (Marshias, 2014)

La percepción es la imagen mental que se forma con la experiencia y las necesidades, resultados de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. La percepción de un individuo es subjetiva ya que las reacciones de un mismo estímulo varían de un individuo a otro, los estímulos sensoriales pueden ser los mismos, para todas las personas, pero cada una de ellas percibirá las cosas de distintas formas. (Rios, 2014)

Relación enfermera-paciente: es la relación que se produce entre el profesional y el paciente; es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el

paciente y el personal de salud. Una comunicación plenamente humana entre enfermera y paciente requiere tiempo, incluye información, comunicación, comprensión y trato digno. (Ramírez, 2015). Todo ello influye en la satisfacción del paciente.

La satisfacción del usuario: es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no. Sin embargo, para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como positivo o no, como “satisfactorio” o no. (Navarro\*\*, 2007).

El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) es una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud, además de darles seguimiento y la oportunidad de establecer comparaciones entre las unidades de atención médica en el país. (INDICAS, 2016). El trato digno es uno de los indicadores de calidad a nivel internacional que se utiliza para medir y evaluar constantemente de manera exhaustiva la atención brindada a los pacientes desde la dimensión interpersonal.

El trato digno como Indicador de Calidad en Enfermería tiene sus Orígenes en el 2002, a partir de la Cruzada Nacional de Calidad de los Servicios de Salud de México, en donde la Comisión Interamericana de Enfermería en conjunto con la Dirección General de Calidad y Educación en salud, iniciaron la evaluación de los servicios que brinda enfermería, se dieron a conocer un conjunto de indicadores por su relación importante en la práctica diaria y el control de riesgo y daño innecesario al paciente, que permiten identificar la percepción de los usuarios, entre ellos está el de la dimensión Interpersonal el de “trato digno”, el que hace referencia a la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su hospitalización y que tiene sus cimientos en el Código de Ética de

Enfermería y en la dimensión interpersonal en la forma de respetar al paciente como ser humano biológico, psicológico, social y espiritual. Las principales características son el respeto a los derechos y características individuales de los pacientes, en donde además se respeta la raza y credo del paciente. (INDICAS, 2016)

En el indicador “Trato Digno”, se incluyen varios aspectos desde hablar a la persona por su nombre y el conservar sus condiciones de intimidad. Información completa y oportuna, abarca la información acerca de los diversos procedimientos que se le realizan a la persona durante la consulta o la hospitalización y la educación que se le debe suministrar según la enfermedad que presente, también corresponde manifestar interés en la persona y suponer aspectos de cómo la enfermera/o se interesa por una estancia confortable en la consulta o en la hospitalización. En términos de amabilidad, se indagan actitudes de comunicación, relación y comprensión de la enfermera por el paciente y su familia.

De hecho, la satisfacción, es la que en forma general indaga, acerca de cómo la persona se siente con la atención que recibió durante la consulta. La calidad es un componente significativo en la atención que contiene el Trato Digno, donde se respetan los derechos individuales del paciente y proporciona una atención efectiva, eficiente y con ética profesional, que trascienda en una positiva atención al paciente y a la familia.

El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) propone el método de semaforización que señala con rojo las evaluaciones menores al estándar, con amarillo las inferiores, pero cercanas al estándar y con verde las iguales o superiores. Este modo de evaluar permite identificar de forma general el cumplimiento del indicador de cada uno de sus criterios.

La dignidad puede ser percibida desde dos ángulos, como representación que se hace de uno mismo de su carácter digno y como la imagen que otros se hacen de

Nosotros. La dignidad también comparte otros elementos integradores, como son la autonomía y la integridad. (Ibarra E. M., 2012)

El reconocimiento de los principios de autonomía y respeto a la integridad e intimidad de las personas son necesarias, sin embargo, no suficiente para salvaguardar la integridad del paciente. Es importante que los profesionales de salud, y primordialmente enfermeras/os, que están más cerca de los enfermos y más tiempo junto a ellos y familiares tengan la virtud de la integridad, una persona que no sólo acepte el respeto de la autonomía de otras como principio o concepto, sino también una persona en la que se pueda confiar para que interprete su aplicación con la máxima sensibilidad moral. (Taquichel1, e 006 )

Trato digno: Es la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia en la unidad de salud. (enfermeria, 2003)

El Respeto: Es una actitud que enfatiza la valía e individualidad de otra persona, implica que las esperanzas o sentimientos de la persona son especiales y únicos, incluso aunque a los demás les parezca similar en muchas formas. (Ibarra E. M., 2012). Se le debe llamar al paciente por su nombre, no por el número de cama o diagnóstico, también se relaciona con la atención oportuna y el confort, interesándose y apoyando en la higiene personal y un ambiente limpio.

Amabilidad: La enfermera tiene la obligación de tratar al paciente con amabilidad, independientemente del tipo de paciente y se puede reflejar desde el saludo, el contacto visual y la actitud hacia el paciente y el familiar, brindarle información sobre aspectos importantes de su estado de salud, sus deberes y derechos como paciente dentro de la unidad de salud, orientarlo en el contexto físico, es parte de las acciones que se deben brindar con amabilidad.

Comunicación: Para que la comunicación interpersonal pueda darse es necesario comprender que se trata de un hecho y que el contacto que se establece con la otra persona va más allá del plano intelectual se requiere llegar al plano emocional. Es tan esencial en la relación enfermera paciente, al usuario le agrada que se le presenten por su nombre, que sean amables, que les vean a los ojos, mientras expresa sus necesidades y también que se les llame por su nombre en vez de tratos diminutivos, que se les dedique tiempo y se les escuche con interés.

Confianza: El que se le informe al paciente a cerca del procedimiento que se le va hacer de forma oportuna crea confianza en el personal de salud, así como que la información entre profesionales no sea contradictoria, también es importante tomarle en cuenta e involucrarlo en sus cuidados y en sus tratamientos, todo esto se fundamenta en la Ley General de Salud ya que es otro de los derechos del usuario es a ser informado de manera completa y continúa, en términos razonables de comprensión sobre su proceso de atención. Así mismo darles continuidad a sus cuidados durante los cambios de turnos, es otro aspecto importante que les hace sentir seguridad, satisfacción y un trato digno.

Empatía: Tratar al paciente como le gustaría ser tratado, al usuario le hace bien ver interés en los profesionales, y lo expresan habitualmente así “es que se preocupen por mí”. Los profesionales deben comprender que el paciente se siente enfermo y esto puede provocarle reacciones de enfado y hostilidad, por tanto, se solicita que se pongan en el lugar del paciente y hagan el esfuerzo de entender estas emociones. (DESARROLLO, 2013). Esto implica entrar en el mundo emocional del paciente. Digno es apoyarle en su higiene, brindarle protección, a su intimidad, a su pudor.

El personal de Enfermería, en todo momento causa un impacto importante mediante la comunicación, por lo cual requiere competitividad profesional y múltiples habilidades para una relación armónica. Para comprender mejor a los pacientes hay que poner atención a lo que hace, a lo que dice, son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo. (Rios,

2014). Se requiere ser coherente en todo su actuar profesional y humano, esforzándose a diario para dar siempre lo mejor.

Digno es que se brinde una atención al paciente y familiar basado en el respeto, la amabilidad, la comunicación, la confianza y empatía inmersos en los deberes y derechos de cada uno de ellos dentro de la unidad de salud.

## **VII. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **a. Tipo de Estudio:**

Descriptivo Transversal.

### **b. Área de Estudio:**

Hospitalización de Gineco Obstetricia, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

### **c. Universo de Estudio:**

251 pacientes ingresadas en Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

### **d. Muestra:**

142 pacientes que egresaron en el mes de febrero del 2017, de hospitalización de Gineco Obstetricia, que cumplían criterios de inclusión y exclusión de los 240 pacientes que egresaron para una representación del 59%.

### **e. Unidad de Análisis:**

Pacientes de egresos.

### **f. Criterios de Selección:**

#### **Criterios de Inclusión:**

- a. Todas las pacientes que egresaron en este período de lunes a viernes y días no feriados.
- b. Con 24 horas de estancia hospitalaria.
- c. Pacientes que desearon colaborar y que firmaron consentimiento informado.

## **2. Criterios de Exclusión:**

- a. Pacientes que no egresaron en el período de estudio.
- b. Pacientes con menos de 24 horas de estancia hospitalaria.
- c. Pacientes que no desearon colaborar.

### **g. Fuente de Información:**

La fuente de información fue primaria, directamente a la paciente del área de estudio.

### **h. Variables de Estudios:**

#### **Objetivo 1: Características Sociodemográficas de las pacientes:**

1. Edad.
2. Escolaridad.
3. Estancia Hospitalaria.
4. Categoría de Usuario.
5. Ambiente de atención.

#### **Objetivo 2: Identificar el Conocimiento de la paciente sobre el significado de “trato digno”.**

1. Significado de trato digno.
2. Conoce sobre deberes y derechos de los pacientes
3. Medios por los que conoce sobre los deberes y derechos de los pacientes.

#### **Objetivo 3: Percepción de la paciente sobre “trato digno” recibido por el personal de Enfermería.**

1. Percepción.
2. Relación Enfermera-Paciente.

#### **Objetivo 4: Nivel de cumplimiento del indicador de calidad “trato digno”.**

1. Respeto.
2. Amabilidad.
3. Comunicación.
4. Confianza.
5. Empatía.

##### **i. Instrumentos de Recolección de Datos:**

El Instrumento que se utilizó fue una encuesta auto aplicable, está estructurado en 3 secciones y 21 ítems, en la primera sección incluye 5 variables sociodemográficas, en la segunda sección se incorporan 5 ítems, de los cuales 4 están relacionadas al conocimiento en relación al trato digno y a los deberes y derechos como parte del trato digno y un derecho de todas las pacientes a que se le dé a conocer a todas en el momento de su ingreso a la unidad, el 5 explora la percepción de la paciente en relación al trato digno que le brindó la enfermera, en la tercera sección se integra el instrumento de 11 criterios validados en los formatos “Recolección de datos de Indicadores de Trato Digno por Enfermería”, (TDE) elaborado por el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en salud (INDICAS), de México. Se selecciona por ser uno de los más utilizados y que están relacionados con la atención directa del área de Enfermería, que permite identificar la percepción de las usuarias en relación al trato percibido durante su estancia hospitalaria, con un estándar del 95% de calificación mínima esperada para el cumplimiento de los criterios establecidos para el trato digno, se utilizó la semaforización manejada para los resultados usados por INDICAS, que señala con rojo las evaluaciones menores al estándar, con amarillo las inferiores pero cercanas al estándar y con verde las iguales o superiores ya que este modo de evaluar permite identificar de forma general el cumplimiento del indicador de cada uno de sus criterios. Para obtener la calificación general del instrumento se realizó una escala tipo Likert, asignándole un valor según las opciones de respuestas afirmativas: 10 respuestas “Excelente”, 7 respuestas “Muy bueno”, 5 respuestas “Bueno”, 3 o 4 respuestas “Regular”, 2 o 1 respuestas “Malo”.

**j. Procesamiento de datos:**

La información se procesó a través de la realización de base de datos en el programa SPSS versión 20 y el documento se elaboró utilizando los programas Microsoft Word y Excel 2013. Se realizó análisis de variables en frecuencias y porcentajes, posteriormente se presenta en tablas y gráficos.

**k. Aspectos Éticos:**

El estudio se realizó de acuerdo a los procedimientos del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, la encuesta contempló el anonimato y confidencialidad ya que no se examina nombre ni número de expedientes de las pacientes participantes.

La participación de las pacientes fue voluntaria y a cada una se le brindó explicación sobre el objetivo del estudio y el contenido del instrumento y al aceptar se le dio a leer y firmar la hoja de consentimiento informado, que se encuentra al final de cada encuesta y que se mantiene en resguardo por el autor.

**l. Trabajo de Campo:**

Se realizó pilotaje del instrumento en el mes de noviembre y se efectuó la encuesta en el mes de febrero, a todas las usuarias que estaban ingresadas y que contemplaban los criterios requeridos de inclusión y exclusión, se explicó el objetivo de la misma y del contenido de toda la encuesta, se dio a conocer y firmar el consentimiento informado y se procedió a recolectar la información de lunes a viernes a las 11 am a las pacientes que iban de alta, para no interferir con la rutina laboral diaria del servicio como es el pase de visita médica y cumplimiento de acciones de enfermería, así como también para que la paciente no se sintiera comprometida al expresarse, la información fue recolectada por un recurso que labora en la Institución, en el área de Admisión pero con formación profesional y título de "Periodista", previamente entrenada en relación a la encuesta y bajo la responsabilidad de la investigadora, ya una de las limitaciones del estudio, es que no se contó con el apoyo de personal de atención al

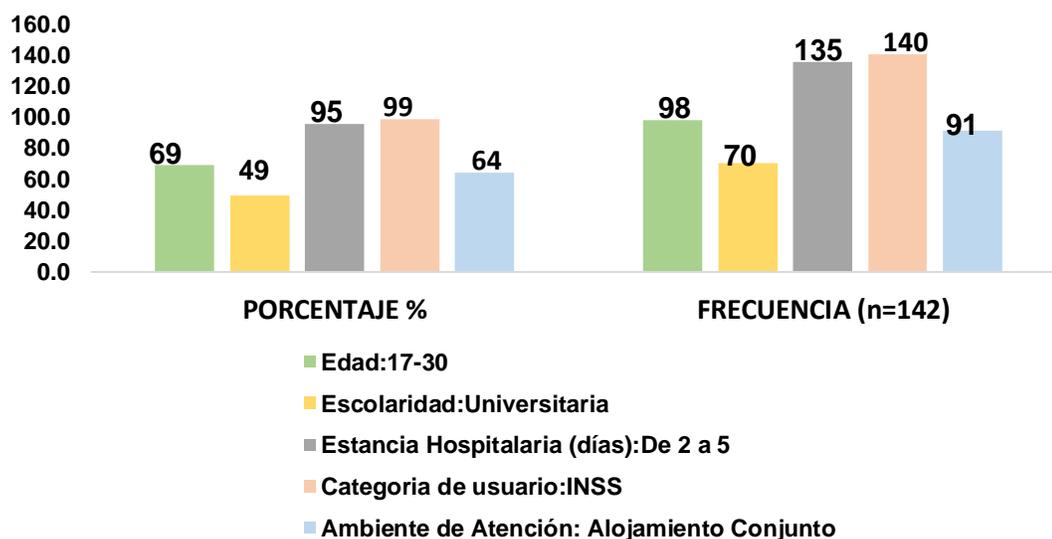
cliente a como lo solicitó a la Dirección de la Institución, el Jefe del Departamento de Enfermería TC Msc. José Vanegas Leiva.

## VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Objetivo 1: Características sociodemográficas de las pacientes en estudio.**

### **GRÁFICO 6:**

**Características Sociodemográficas. Percepción de las Pacientes en Relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia. H.M.E.Dr.A.D.B., febrero 2017.**



**Fuente: Encuesta Percepción**

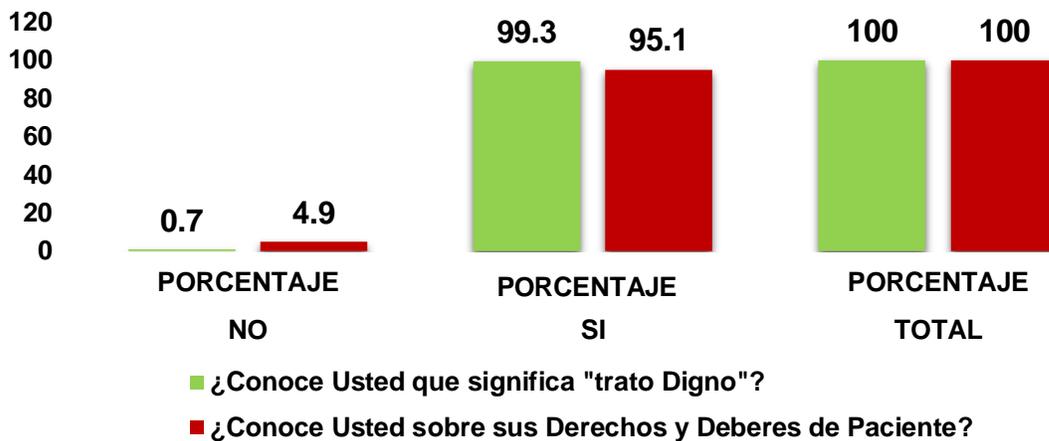
La población objeto de estudio estuvo conformada por 142 pacientes, que egresaron en el mes de febrero y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, con el objetivo de caracterizar a las participantes se integraron cinco características sociodemográficas, en el gráfico 6 se describe los resultados predominantes, la edad estaba en el rango de 17 a 30 años con un 69%, el 49% es Universitaria, el 95% tenía de 2 a 5 días de estancia hospitalaria, el 99% es categoría INSS y 64% son del ambiente de alojamiento conjunto, esta información revela que las participantes pertenecen a un grupo de edad joven, con buena formación académica, y un tiempo

de hospitalización suficiente que les permitió evaluar y revelar resultados reales en éste estudio, e independientemente del ambiente de atención todas son mujeres y gozan de amplios derechos y para lo cual el MINSA en Nicaragua, ha impulsado diferentes estrategias para mejorar la calidad de atención de las mujeres en general y en particular en el período reproductivo. Descripción de los datos (Anexo # 5, tabla y gráfico 1,2,3,4,5).

**Objetivo 2: Conocimiento de la paciente sobre el significado de “trato digno”.**

**GRÁFICO 7:**

**Conocimiento de Trato Digno y Deberes y Derechos de Paciente. Percepción de las Pacientes en Relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia. H.M.E.Dr.A.D.B., febrero 2017.**

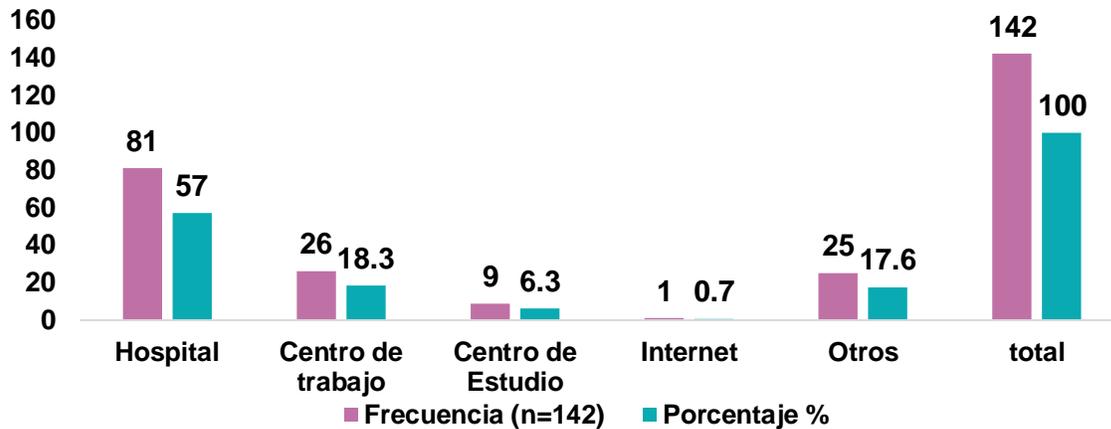


**Fuente: Encuesta Percepción**

El gráfico 7, refleja que 99.3% expresó conocer lo que significa trato digno, contra un 0.7% que expresó que no, que equivale a una paciente de las 142 encuestadas, en relación al conocimiento sobre sus derechos y deberes de paciente un 95.1% expresó positivamente, y 4.9% dijo no tener conocimiento al respecto (Anexo 5, tabla 7) por lo que se puede apreciar que la población está muy bien informada de todos sus derechos que tiene como paciente en una unidad de salud, pero llama la atención el 4.9% que equivale a 7 pacientes que no se les dio a conocer sus deberes y derechos, por cuanto el trato digno es uno de los derechos de los pacientes y que está fundamentado en la ley general de salud en los derechos y obligaciones del usuario, en su artículo 8 numeral 6, por lo que se debe asegurar el cumplimiento del mismo durante la atención que se brinda y el darle a conocer sus deberes y derechos dentro de la unidad de salud es parte del trato digno al que tiene derecho todo paciente y que además contribuye a la colaboración y cumplimiento por parte de pacientes y sus familiares.

### GRÁFICO 8:

**Medios por los que Conocen Derechos y Deberes de Paciente. Percepción de las Pacientes en Relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia. H.M.E.Dr.A.D.B., febrero 2017.**



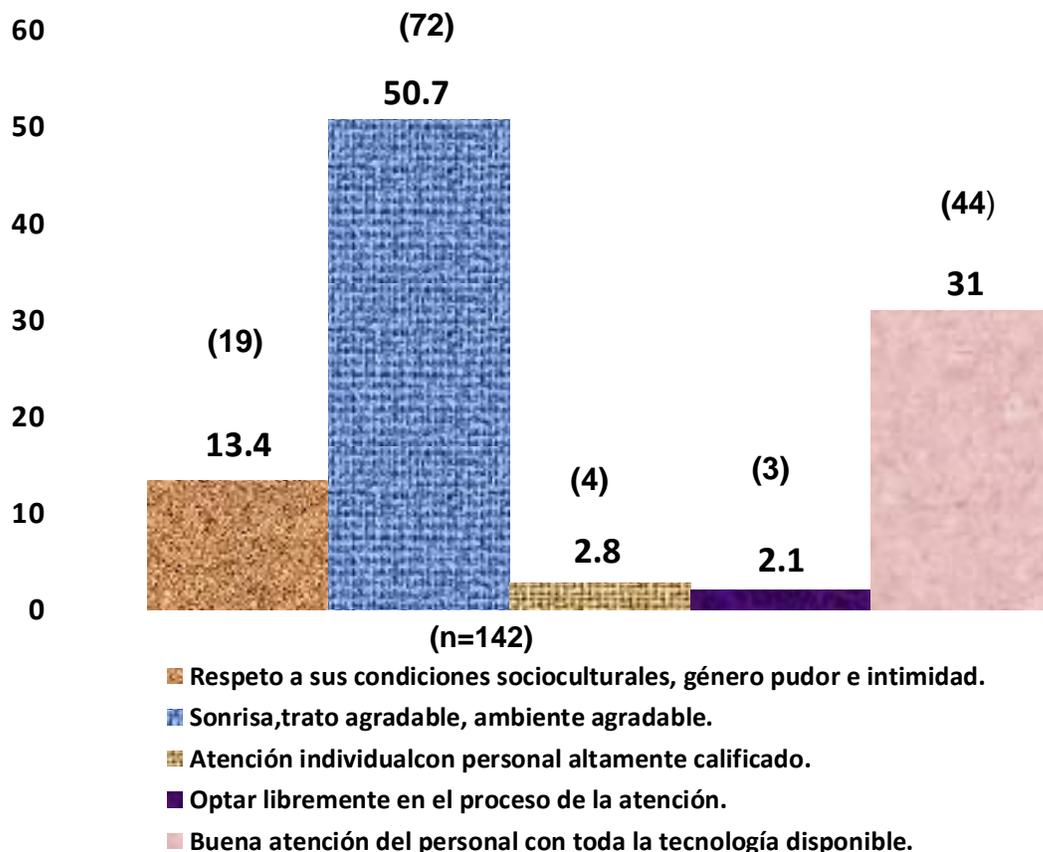
#### **Fuente: Encuesta Percepción**

Con base al 95.1% de las encuestadas que refirieron conocer sobre sus deberes o derechos un 57% expresó que lo conocieron en el Hospital Militar, 18.3% en el centro de trabajo, 17.6% en otros medios, 6.3% en el centro de estudio y 0.7% en el Internet; de las 25 pacientes que dijeron conocerlo por otros medios, tan solo 18 realmente lo conocen ya que 7 de ellas corresponden al grupo o porcentaje de 4.9% que refirió no conocerlo y es porque no se le dio a conocer durante su hospitalización, aunque refirieron haber escuchado hablar de ellos, pero no los conocen realmente.

La experiencia de la hospitalización es vivida en forma personal en un contexto donde el paciente es vulnerable, por lo cual es necesario promover su bienestar. Por lo tanto, le compete a enfermería el brindarle una acogida amable, desde su ingreso, con información completa y oportuna que requiera la paciente y dentro de lo cual está sus deberes y derechos dentro de la unidad de salud y de esta forma promoverá el buen trato hacia su paciente como parte del código de ética de la profesión.

### GRÁFICO 9:

Conceptualización de Trato Digno. Percepción de las Pacientes en Relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia. H.M.E.Dr.A.D.B., febrero 2017.



#### Fuente: Encuesta Percepción

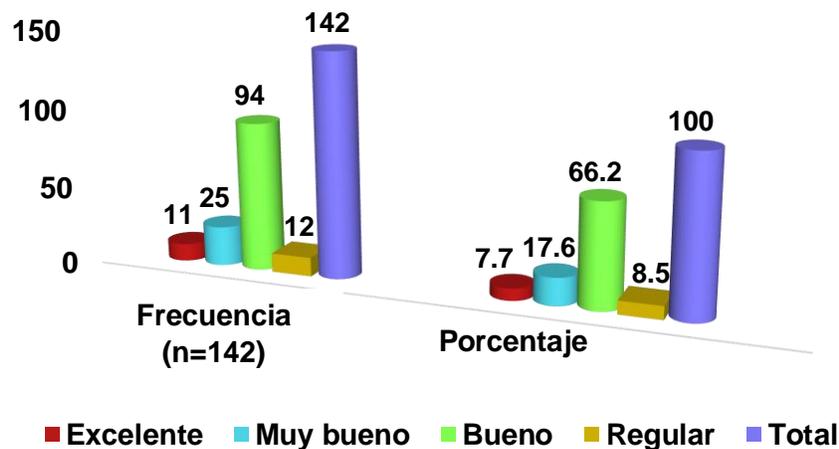
El gráfico 9, (anexo 5, tabla 9) demuestra que a pesar de que una de las pacientes expresó no conocer que significaba trato digno, no es un tema desconocido ya que todas conceptualizan trato digno de la siguiente manera: 50.7% sonrisa, trato agradable, ambiente agradable, 31% atención individual con personal altamente capacitado y el 13.4% respeto a sus condiciones socio culturales, género pudor e intimidad, 2.8% atención individual con personal altamente calificado, 2.1% optar libremente en el proceso de la atención.

Estos datos reflejan que las pacientes tienen suficientes conocimientos sobre trato digno, debido a que hay acceso suficiente a la información, son personas con buen nivel académico, según lo encontrado en la caracterización sociodemográfica, eso les permite exigir una atención con integral con calidad y calidez, como parte de sus derechos de usuario fundamentados en la Ley General de Salud, donde claramente está estipulado que los usuarios tienen derecho a exigir que los servicios que se les prestan para la atención de su salud, cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos, prácticas institucionales y profesionales, por lo cual es fundamental que los servicios que se brinden cumplan con los requerimientos y expectativas de calidad que tienen los usuarios,

**Objetivo 3. Percepción de la paciente sobre el trato digno recibido por el personal de enfermería.**

**GRÁFICO 10:**

**Percepción del Trato Digno Recibido. Percepción de las Pacientes en Relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia. H.M.E.Dr.A.D.B., febrero 2017.**



**Fuente: Encuesta Percepción**

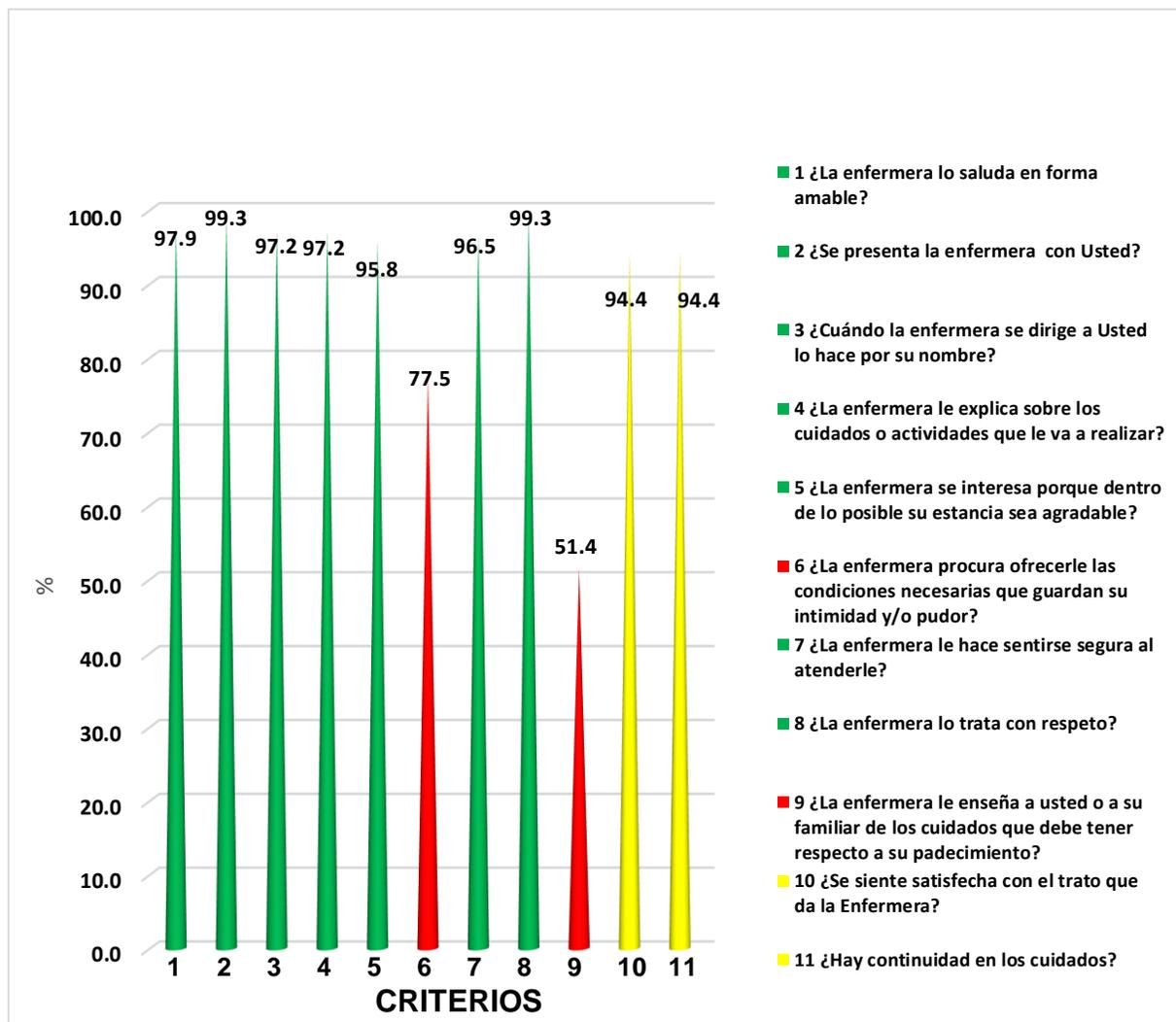
En el gráfico 10 (anexo 5, tabla 10), se evidencia que más de la mitad de las pacientes 66.2% que corresponde a 94 de las 142 del estudio, percibió el trato digno que le fue proporcionado por enfermería de hospitalización de Gineco Obstetricia como “Bueno”, tan solo 17.6% (25) lo calificaron de muy bueno, para 8.5% (12) es regular, significativo es que el 7.7% (11) lo califica de excelente, pues lo ideal sería que la

escala más baja fuera la de regular, similar fue el de Nieto-González Leslie Arandy y colaboradores, 2011 en México, en que el 64% percibió el trato digno como bueno, no así en el estudio de Martínez Julio Cesar, 2012, México en que los encuestados expresaron no percibir un trato digno por parte del personal de enfermería, a diferencia de los resultados de Carrillo Martínez y colaboradores, 2009, México en que los pacientes percibieron el trato digno por enfermería como excelente, esto nos quiere decir que hay muchas oportunidades de mejoras en las áreas y servicios de enfermería ya que existen brechas importantes los cuales muchos podrían ser los factores que influyen en ello y que no son partes de este estudio, pero que con las medidas y estrategias adecuadas se pueden superar, así como también se requiere que enfermería muestre en todo su actuar los fundamentos y principios éticos profesionales que guían el buen desempeño y en que Florence Nightingale, sentara las bases de esta profesión.

**Objetivo 4:** Precisar el nivel de cumplimiento del indicador de calidad trato digno en enfermería.

**GRÁFICO 11:**

**Cumplimiento del Indicador Trato Digno. Percepción de las Pacientes en Relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia. H.M.E.Dr.A.D.B., Febrero 2017.**



Fuente: Encuesta Percepción

La evaluación general del instrumento del indicador trato digno es de muy bueno, según la escala de evaluación 7 criterios de los 11 que se evalúan están por encima del estándar que es de 95%, con semaforización verde los más percibidos son “la enfermera se presenta” y “lo trata con respeto” con un 99.3%, luego “la enfermera lo saluda en forma amable” (97.9%), empate en “cuando la enfermera se dirige a usted, lo hace por su nombre” y “la enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar” (97.2%), “la enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable” (95.8%), similares son los resultados con el estudio realizado por Martínez Silvia de los Santos, 2014, México Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud”, el criterio más percibido con 92.9% lo trata con respeto, así mismo Martínez Julio Cesar, 2012, México “Cumplimiento del Indicador Trato Digno por enfermería en Consulta Externa de un Hospital de tercer nivel” en que el criterio más percibido también fue lo trata con respeto con 95%.

Lo anterior refleja que en los indicadores de respeto, amabilidad, comunicación y confianza enfermería no tiene dificultad, hay empate en los criterios cercanos al estándar y con semaforización amarilla “se siente satisfecha con el trato que da la enfermera y la continuidad en los cuidados”(94.4%), en estos dos criterios se debe implementar medidas de mejoramientos con el fin de alcanzar el estándar mínimo de calificación (95%) para un trato digno, revelador es el resultado con semaforización roja en el criterio 6 “la enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y pudor” (77.5%), este resultado fue similar en el estudio de Nieto-González Leslie Arandy y colaboradores, 2011 “Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención Obstétrica de Enfermería”, ese criterio fue el más bajo con 42.1%, lo que significa que la paciente mujer en su atención obstétrica requiere mucho más empatía para que se le garantice este derecho consignado en los derechos de los usuarios de la ley general de salud, como es el respeto a su persona, dignidad humana e intimidad, otro criterio con semaforización roja y el menos percibido en este estudio es “la enfermera le enseña a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento” (51.4%), esto evidencia que enfermería

tiene deficiencia en el cumplimiento de una de sus funciones como es el de la docencia, y disminuye así la colaboración del paciente o familiar al no enseñarle de sus cuidados.

## **IX. CONCLUSIONES**

1. Más de la mitad de las pacientes en estudio pertenecían al grupo etáreo de 17 a 30 años. El nivel académico predominante fue universitario, la mayor parte cursó con 2 a 5 días de estancia hospitalaria son del programa INSS y del ambiente de Alojamiento Conjunto.
2. En relación al conocimiento sobre el significado “trato digno”, se observa que las pacientes poseen suficientes conocimientos y que cada vez más están conscientes de sus derechos y deberes de usuario y así mismo lo ponen en práctica exigiendo atención de calidad y calidez.
3. La percepción de las pacientes sobre el trato digno recibido de parte del personal de enfermería fue bueno y muy bueno en más de la mitad de las encuestadas, seguido por regular y excelente en menor porcentaje.
4. En lo que se refiere al cumplimiento del Indicador de calidad “trato digno”, la mayoría de los criterios evaluados, están por encima del estándar de cumplimiento con semaforización verde, los más percibidos fueron “se presenta la enfermera con usted” y “la enfermera lo trata con respeto”, los cercanos al estándar con semaforización amarilla fueron “se siente satisfecho con el trato que da la enfermera” y “continuidad en los cuidados”, los menos percibidos para trato digno con semaforización roja fueron “la enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor” y “la enfermera le enseña a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento”.

## **X. RECOMENDACIONES**

### **A las Autoridades del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños:**

1. Realizar investigaciones en base a este indicador de calidad que está relacionado con la atención directa del personal de enfermería en todas las unidades de atención, a fin de obtener resultados que evidencien la calidad de atención que brinda enfermería e implementar medidas de mejoramiento.
2. Incluir en los programas de educación continua todos los criterios de evaluación del indicador de calidad “trato digno”, con el objetivo de impulsar y asegurar un cambio significativo en la relación enfermera – paciente y por ende se brinde una atención cada vez mejor de calidad y calidez, que se refleje en la satisfacción de los usuarios.
3. Priorizar en la educación continua los criterios del indicador trato digno que están cercas al estándar, principalmente los que están muy por debajo del mismo, así como también los valores éticos en que se fundamenta la profesión de enfermería.
4. Retomar los hallazgos del estudio e implementar medidas educativas sobre el tema con el personal de nuevo ingreso y estudiantes de la Escuela de Enfermería del Ejército, a fin de consolidar en estos aspectos relevantes que influyen en gran medida en la calidad de atención que se brinda al paciente.

### **A Profesionales de Enfermería:**

1. Tomar en cuenta los resultados del estudio a fin de superar las deficiencias y evidenciar la calidad de atención que se debe brindar como parte de principios éticos de la profesión para mejorar la relación enfermera – paciente, comunicación, empatía, confianza, amabilidad, respeto y trato digno.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

- > Vol. 14, n. 3. (junio de 2015). Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud.  
revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/810/926. Obtenido de <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/810/926>
- Cano1, M. M. (5 de febrero de 2004 -). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. - BVS Cuba. Obtenido de Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. - BVS Cuba:  
[www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20\\_3\\_04/enf09304.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20_3_04/enf09304.htm)
- Chaves-Morales, M. O. (Mayo 2005, vol.26/1). Una reflexión sobre el concepto de la ética y moral. <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v26n1/1.pdf>. Obtenido de ENFERMERÍA EN COSTA RICA, Mayo 2005, vol.26(1): [www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v26n1/1.pdf](http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v26n1/1.pdf)
- CIES, U. M. (2015). MODULO DE METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION I , II Y III. MANAGUA.
- Desarrollo, D. d. (Diciembre de 2013). QUE ES TRATO DIGNO PARA LOS PACIENTES. Obtenido de [file:///E:/DOCUMENT%20TRATO%20DIGNO/articles-9004\\_recurso\\_1%202.6.16.pdf](file:///E:/DOCUMENT%20TRATO%20DIGNO/articles-9004_recurso_1%202.6.16.pdf)
- DESARROLLO, D. D. (DICIEMBRE de 2013). [www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9004\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9004_recurso_1.pdf). Obtenido de [http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9004\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9004_recurso_1.pdf)
- E-2, R. M. (28 de noviembre de 2011). <http://indicadorescalidadeq2.blogspot.com/2011/11/calidad-de-los-servicios-de-enfermeria.html>.
- enfermeria, c. i. (julio de 2003). EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE. mexico.
- Enfermería, C. I. (julio de 2003). [www.ssm.gob.mx/portal/index.php/ssm/9.../49-indicadores-de-calidad-en-enfermeria](http://www.ssm.gob.mx/portal/index.php/ssm/9.../49-indicadores-de-calidad-en-enfermeria). Obtenido de <file:///C:/Users/user/Downloads/36353-88396-1-PB.pdf>
- House, P. B. (2006). El Cuidado de los Derechos Humanos. Madrid-España: Amnistía Internacional (EDAI).

- Ibarra, E. M. (junio de 2012). PROTOCOLO DE TRATO DIGNO.cdr - Hospital Regional. Obtenido de [www.hraeoaxaca.salud.gob.mx/.../PROTOCOLO\\_DE\\_TRATO\\_DIGN...](http://www.hraeoaxaca.salud.gob.mx/.../PROTOCOLO_DE_TRATO_DIGN...): <https://www.google.com.ni/search?q=EGSP.+María+Eugenia+Ibarra+Cerón+Calidad+e+Investigación+en+enfermer>
- Ibarra, J. C. (julio de 2012). Download (601kB) - Universidad Autónoma de Nuevo León. Obtenido de [eprints.uanl.mx/3049/1/1080227443](http://eprints.uanl.mx/3049/1/1080227443): <http://eprints.uanl.mx/3049/1/1080227443.pdf>
- INDICAS, S. N. (19 de ENERO de 2016). [dgces.salud.gob.mx/INDICASII/](http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/). Obtenido de <http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/index2.php>: <http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/>
- ISO, N. (s.f.). Obtenido de [www.agroindustria.gob.ar/.../000000\\_SISTEMA%20DE%20GESTIÓN%20DE%20L...](http://www.agroindustria.gob.ar/.../000000_SISTEMA%20DE%20GESTIÓN%20DE%20L...): <https://www.google.com.ni/search?sourceid=chrome-psyapi2&ion=1&espv=2&ie=UTF-8&q=sistema%20de%20gestion%20de%20calidad%20iso%209000%20pdf&oq=sistema%20de%20gestion%20de%20calidad%20iso%209000&aqs=chrome..69i57j0l5.29413j0j8>
- Leslie Arandy Nieto-González<sup>1</sup>. (2011). Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería. CONAMED, 16(1), 50.
- Marshias. (23 de septiembre de 2014). [es.slideshare.net](http://es.slideshare.net). Obtenido de SlideShare: <https://es.slideshare.net/Marshias/definicion-de-sensacion-y-percepcion-en-psicologia>
- Martha Nava-Gómez, 2. F.-O.-E. (julio de 2008). Trato digno otorgado por enfermeras en centros. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2011/eim112f.pdf>
- Máryari, A. M. (Noviembre de 2006). Obtenido de [www.monografias.com](http://www.monografias.com) › Salud › Enfermedades: <http://www.monografias.com/trabajos42/necesidades-pacientes/necesidades-pacientes2.shtml>
- MINSA. (Mayo de 2006). Normas y Protocolos para la Atención de las Complicaciones y Obstétricas. Managua, Nicaragua.
- MINSA. (2010). Protocolo de la Atención del Parto de Bajo Riesgo. . Managua, Nicaragua.
- Mónica Carrillo-Martínez, L. E.-C.-L.-M. (2009). Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería. [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx), 4.

Navarro\*\*, F. V. (6 de noviembre de 2007).

[scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272007000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008). Obtenido de [scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272007000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008)

Nicaragua, I. G.-A. (14 de marzo de 2012). Obtenido de

[legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.../FF82EA58EC7C712E062570A1005810E1?](http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.../FF82EA58EC7C712E062570A1005810E1?)  
[/www.google.com.ni/search?safe=strict&espv=2&q=%20derechos%20del%20paciente%20en%20nicaragua&oq=%20derechos%20del%20paciente%20en%20nicaragua&gs\\_l=serp.3..0i22i30l2.23149.37871.0.38340.21.19.0.2.2.0.340.2188.0j12j0j1.13.0....0...1c.1.64.serp..6.14.2040...0j0i7i30j0i8i30j0i67](http://www.google.com.ni/search?safe=strict&espv=2&q=%20derechos%20del%20paciente%20en%20nicaragua&oq=%20derechos%20del%20paciente%20en%20nicaragua&gs_l=serp.3..0i22i30l2.23149.37871.0.38340.21.19.0.2.2.0.340.2188.0j12j0j1.13.0....0...1c.1.64.serp..6.14.2040...0j0i7i30j0i8i30j0i67)

nicaraguenses, A. n. (2008). Código de Ética de Enfermería. Managua.

PERSONAL DE ENFERMERIA Y PROFESIONALIDAD. (206). En A, EL CUIDADO DE LOS DERECHOS HUMANOS (pág. 161). Madrid-España: AMNISTIA INTERNACIONAL.

Ramírez, P. ( July–September 2015, de 2015). ScienceDirect. Obtenido de ScienceDirect:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>

Rios, S. D. (junio de 2014). [ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1975/1/RI001243.pdf](http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1975/1/RI001243.pdf).

Obtenido de <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1975/1/RI001243.pdf>

Taquechel1, L. M. (15 de diciembre de e 006 ). Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García Iñiguez “. Obtenido de

[http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23\\_2\\_07/enf05207.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23_2_07/enf05207.htm)

VILLAREAL, L. V. (9 de octubre de 2014). Indicadores de calidad - Slideshare.

Obtenido de Indicadores de calidad - Slideshare:

<https://es.slideshare.net/veronikamayo/indicadores-de-calidad-40095982>

weblog, J. a. (28 de abril de 2010).

<https://joifepamanesi.wordpress.com/.../enfermeria-obstetrico-ginecologica-matrona>. Obtenido de

<https://joifepamanesi.wordpress.com/category/enfermeria-obstetrico-ginecologica-matrona/>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### Objetivo 1: Características Sociodemográficas de las Pacientes.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	% por grupo etéreo.	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 17-30</li> <li>• 31-50</li> <li>• &gt;51</li> </ul>	Ordinal
Escolaridad	% por grado	Ultimo grado aprobado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ilustrado</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Técnica</li> <li>• Universitaria</li> </ul>	Ordinal
Estancia hospitalaria	% de Estancia hospitalaria.	Tiempo transcurrido en días desde su ingreso hasta su egreso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-5</li> <li>• 6 -10</li> <li>• 11-15</li> <li>• &gt;16</li> </ul>	Ordinal
Categoría de usuario	% por categoría	Se refiere a la categoría de atención dentro de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INSS</li> <li>• MILITAR</li> <li>• Familiar de Militar</li> <li>• PAME</li> <li>• PAMOR</li> </ul>	Nominal
Ambiente de atención	% por unidad	Se refiere a la unidad de atención dentro del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alojamiento Conjunto</li> <li>• A.R.O.</li> <li>• Ginecología</li> </ul>	Nominal

**Objetivo 2: Identificar el Conocimiento de la Paciente sobre el significado de “Trato Digno”.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Trato digno	% por escala	Buen trato percibido por la paciente durante su estancia hospitalaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referida por la paciente</li> </ul>	Nominal
Conocimiento sobre Deberes y Derechos de usuarios	% por escala	Se refiere a la información que tienen las usuarias sobre el tema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
Medios donde obtuvo información	% por escala	Instrumento Mediante el cual Las personas Obtienen información sobre un tema determinado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital.</li> <li>• Centro de trabajo.</li> <li>• Centro de Estudio.</li> <li>• Internet.</li> <li>• Otros</li> </ul>	Nominal

**Objetivo 3: Percepción de la paciente sobre “Trato Digno” recibido por el Personal de Enfermería.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Percepción	Lo referido por la paciente	Comprender, notar o darse cuenta del trato recibido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Muy bueno</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	Ordinal
Relación enfermera-paciente	% de satisfacción referida por el paciente	Relación de respeto y comunicación relación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Muy bueno</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	Ordinal

**Objetivo 4. Nivel de cumplimiento del indicador de calidad “Trato Digno”.**

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Respeto.	% por escala	Es el reconocimiento del valor propio y de los derechos de los individuos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* La llama por su nombre.</li> <li>* Lo trata con respeto.</li> <li>* Demuestra interés porque su estancia sea agradable.</li> </ul>	Nominal
Amabilidad.	% por escala	Agrado y delicadeza en el trato con los demás.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Saludo amable.</li> <li>*Orientar al paciente y familiar.</li> </ul>	Nominal
Comunicación.	% por escala	Es el proceso en que se transmite la información.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Se presenta por su nombre.</li> <li>* Llama al paciente por su nombre.</li> <li>* Escucha al paciente.</li> </ul>	Nominal
Confianza	% por escala	Seguridad que tiene una persona en que otra actúa de forma adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Le explica sobre los cuidados y actividades.</li> </ul>	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			<ul style="list-style-type: none"> <li>* Le hace sentir seguro al atenderle.</li> <li>* Hay continuidad en los cuidados.</li> </ul>	
Empatía	% por escala	Capacidad de identificarse con otra persona y compartir sus sentimientos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Se interesa porque su estancia sea agradable.</li> <li>* Le procura condiciones que guarden su intimidad.</li> </ul>	Nominal

## Anexo 2: Instrumento de Recolección de Información

### ENCUESTA

**Percepción de las Pacientes en relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, noviembre 2016.**

Ficha N°: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Indicar en el cuadro lateral el número correspondiente.

#### I. Datos de Identificación

<b>1. Edad (años):</b> <input type="text"/>	<b>2. Escolaridad:</b> <input type="text"/>	<b>2. Estancia Hospitalaria Días:</b> <input type="text"/>
a=17-30	a= Illetrada	a= De 2 a 5
b = 31-50	b= Primaria	b= De 6 a 10
c = Mayor de 51	c= Secundaria	c= De 11 a 15
	d=Técnica	d= Más De 16
	e= Universitaria	

<b>4. Categoría de Usuario:</b> <input type="text"/>	<b>5. Ambiente de Atención:</b> <input type="text"/>
a=INSS	a= A.R.O.
b=MILITAR	b= Alojamiento Conjunto
c=FAMILIAR DE MILITAR	c= Ginecología.
d= PAME	
e=PAMOR	

## PREGUNTAS

### II. Conocimiento sobre “trato digno”

**Instrucciones:** (indicar en el cuadro lateral el número que según usted corresponde)

**1. ¿Conoce Usted que significa “trato digno”?**

a=SI

b= NO

**2. El Trato Digno es para Usted:**

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

**3. ¿Conoce Usted sobre sus y Derechos Deberes de Paciente?**

a=SI

b=NO

**4. Medios por los que se enteró de los Derechos y Deberes de los pacientes**

a= Hospital.

b=Centro de trabajo.

c=Centro estudio.

d=Internet

e=Otros

**5. ¿Cómo percibió el trato que le fue proporcionado por el personal de Enfermería?**

a= Excelente  
b=Muy bueno  
c=Bueno

d=Regular  
e=Malo

**III. Instrumento de Evaluación Indicador Trato Digno por Enfermería**

**Instrucciones:** Colocar en el cuadro el número correspondiente según crea su respuesta.

**1. ¿La enfermera(o) lo saluda en forma amable?**

a=No  
b= Sí

**2. ¿Se presenta la enfermera (o) con usted?**

a=No  
b=Sí

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

a= No  
b=Sí

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

a = No  
b = Sí

**5. ¿La enfermera (o) se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable?**

a=No  
b= Sí

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

a=No  
b=Sí

**7. ¿La enfermera(o) le hace sentirse segura(o) al atenderle?**

a=No

b=Sí

**8. ¿La enfermera (o) lo trata con respeto?**

a= No

b=Sí

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

a= No

b= Sí

**10. ¿Se siente satisfecho con el trato que da la Enfermera?**

a= No

b= Sí

**11 ¿Hay continuidad en los cuidados?**

a=No

1=Si

**GRACIAS**

### Anexo 3: Carta de Autorización



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NICARGUA (UNAN)  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIO DE LA SALUD (CIES)  
ESCUELA DE LA SALUD



Managua, 04 de Noviembre del 2016

Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños  
Subdirector Docente  
Teniente Coronel  
Dr. Leonso Enrique Esquivel López  
Su despacho.

Estimado Teniente Coronel Esquivel:

Por medio de la presente solicitud su autorización para realizar un estudio investigativo en el Servicio de Hospitalización de Gineco Obstetricia con el título "PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EN RELACIÓN AL TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA", lo cual es de carácter académico y es un requisito que solicita el Centro de Investigaciones de la Salud (CIES), para optar al título de Master en Administración en Salud.

No omito manifestar que dicho estudio podrá utilizarse como referencia para implementar medidas de mejoramiento en la calidad de atención que brinda enfermería y estoy anuente a cualquier duda o sugerencia sobre su realización, que pueda tener al respecto.

Además debo mencionar que soy Licenciada en Ciencia de la Enfermería y me desempeño como Jefe de Enfermería de Hospitalización de Gineco Obstetricia.

Sin más que agregar, agradeciendo el apoyo a mi solicitud y deseándole éxito en mis funciones.

Atentamente;

Maestrante  
Licenciada

*Lic. Maestra Lic. Maestra Lic. Maestra*  
*LICENCIADA EN ENFERMERIA*  
*MAESTRANTE*  
*21215*  
Marcela Zambrana Álvarez.

Vo.Bo.  
Jefe Departamento de Enfermería  
Teniente Coronel

*J. Vanegas*  
Msc. José Javier Vanegas Leiva



Cc. Coronel Dr. Marco Salas Cruz/2do Jefe Cuerpo Médico/Director Hospital Militar  
Mayor Dra. Alma Celeste Avilés Castillo/Jefe de Servicio Gineco Obstetricia.  
Archivo.

## Anexo 4: Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señora (iniciales): \_\_\_\_\_

Estimada señora, la presente encuesta tiene como objetivo conocer su percepción en relación al trato digno en la atención de Enfermería en el Servicio de Gineco – obstetricia del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, durante su Hospitalización. La misma forma parte de una Tesis de Maestría.

Los datos que Usted nos proporcione serán analizados con el objetivo de mejorarlos y así poder brindar una mejor atención a todos nuestros usuarios la cual se merecen. Esta información será de carácter confidencial y solo se utilizará para esta investigación.

#### **Gracias por su contribución**

Yo (iniciales) \_\_\_\_\_, hago constar por medio del presente documento que se me ha explicado de forma clara y he entendido la finalidad de esta encuesta, y también acepto responder todas las preguntas que se me hagan en esta encuesta sobre la percepción en relación al “trato digno” en la atención de Enfermería en el Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

Firma del entrevistado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Responsable de la encuesta: Lic. Mariela Zambrana Álvarez.

Anexo 5: Tablas y Gráficos:

**TABLA 1**

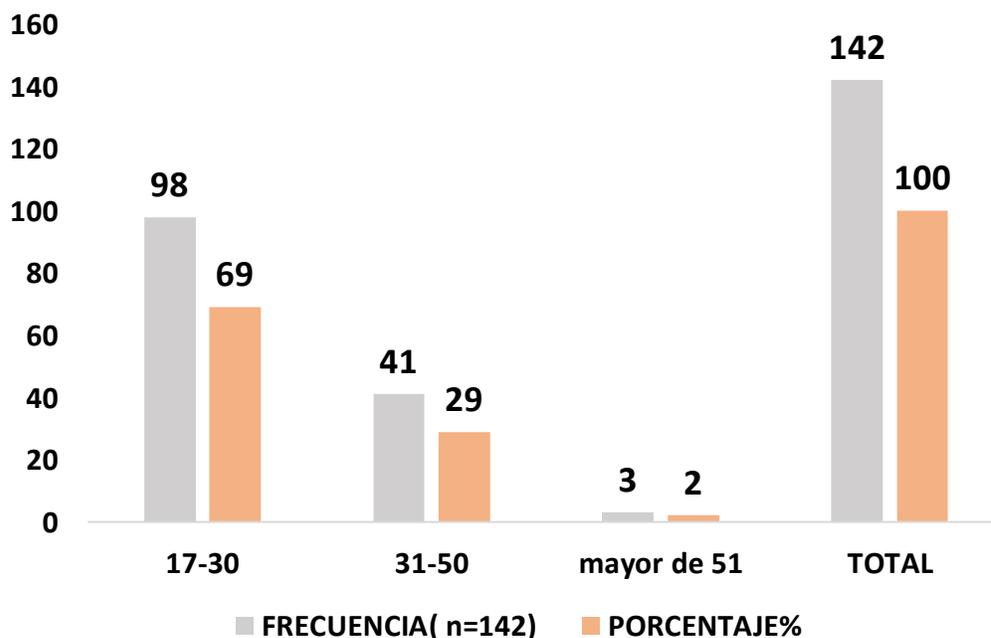
**RANGO DE EDAD DE PACIENTES. PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EN RELACIÓN AL TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

RANGO DE EDAD	FRECUENCIA( n=142)	PORCENTAJE%
17-30	98	69.0
31-50	41	28.9
mayor de 51	3	2.1
<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta Percepción

**GRÁFICO 1:**

**RANGO DE EDAD DE PACIENTES. PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**



Fuente: Encuesta Percepción

**TABLA 2:**

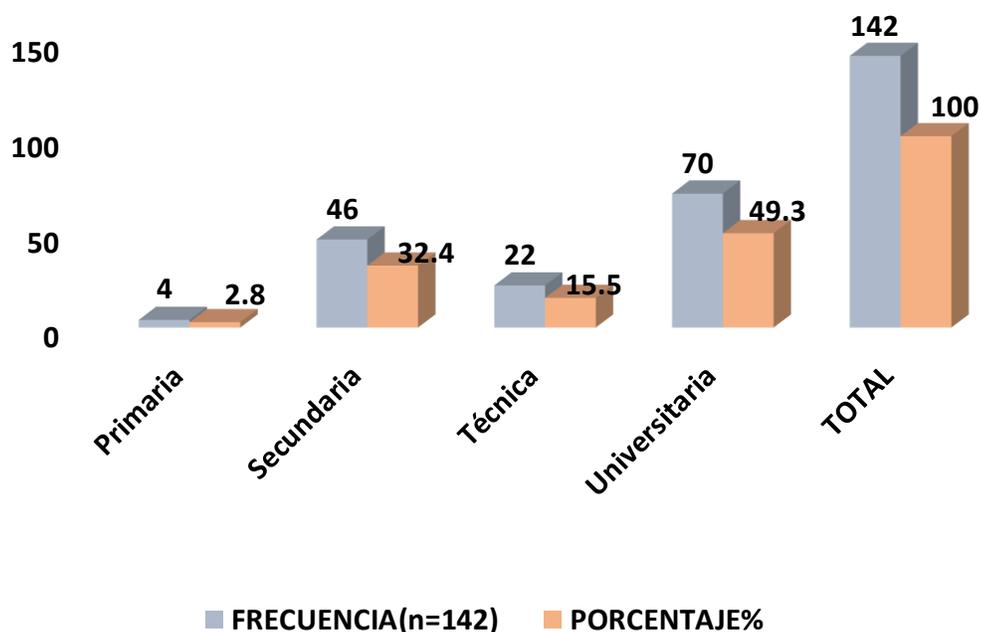
**ESCOLARIDAD DE PACIENTE. PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EN RELACIÓN AL TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>FRECUENCIA(n=142)</b>	<b>PORCENTAJE%</b>
Primaria	4	2.8
Secundaria	46	32.4
Técnica	22	15.5
Universitaria	70	49.3
<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta Percepción.

**GRÁFICO 2:**

**ESCOLARIDAD DE PACIENTE. PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EN RELACIÓN AL TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**



Fuente: Encuesta Percepción

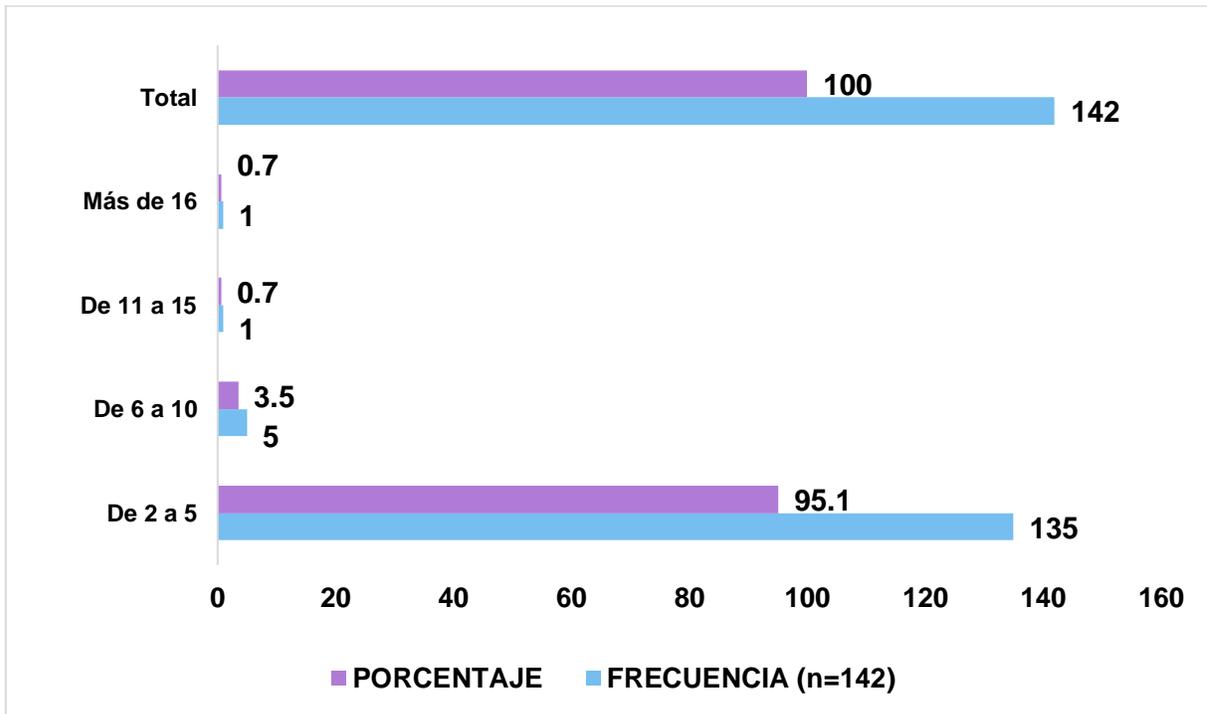
TABLA 3:

<b>ESTANCIA HOSPITALARIA DE PACIENTES. PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EN RELACIÓN AL TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.</b>		
<b>DÍAS</b>	<b>FRECUENCIA (n=142)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>De 2 a 5</b>	<b>135</b>	<b>95.1</b>
<b>De 6 a 10</b>	<b>5</b>	<b>3.5</b>
<b>De 11 a 15</b>	<b>1</b>	<b>0.7</b>
<b>Más de 16</b>	<b>1</b>	<b>0.7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta Percepción

**GRÁFICO 3:**

**ESTANCIA HOSPITALARIA DE PACIENTES. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**



**Fuente: Encuesta Percepción**

**TABLA 4:**

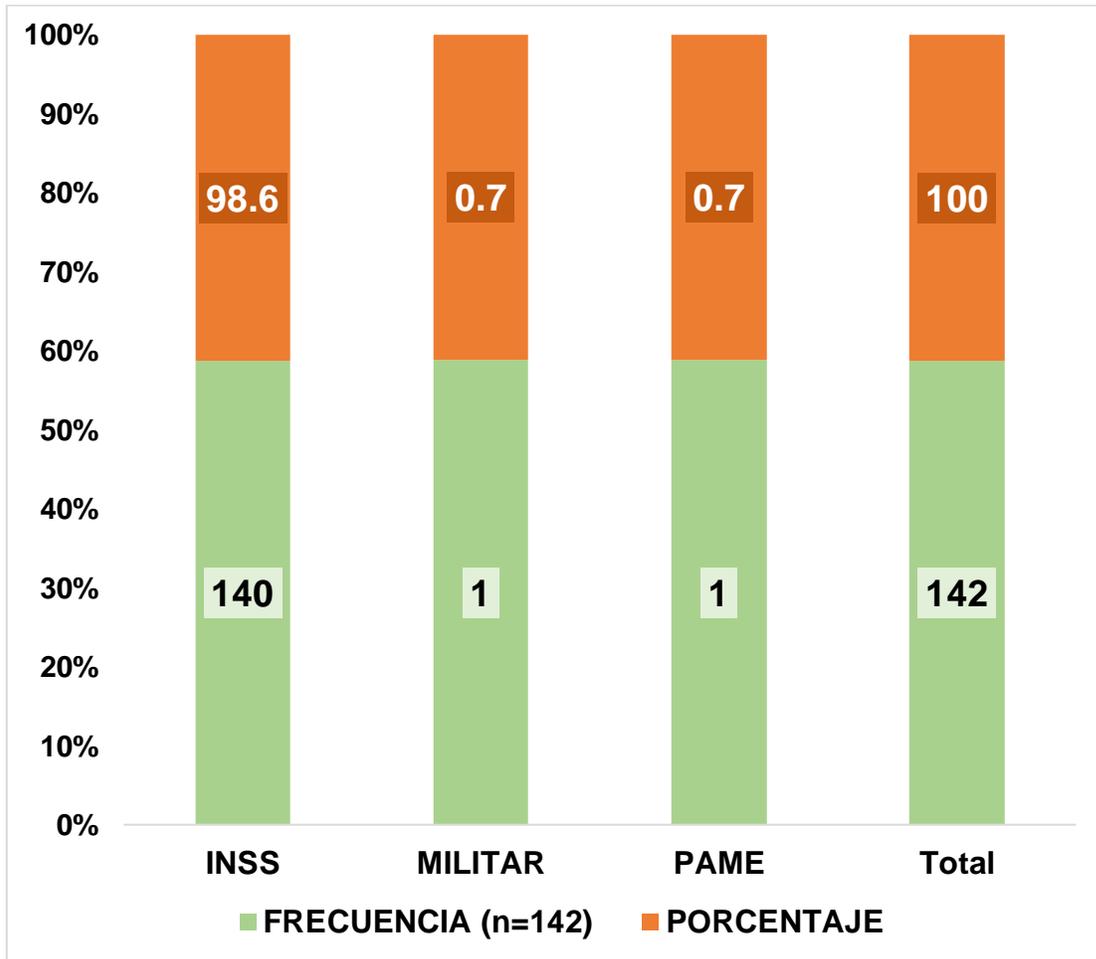
**CATEGORIA DE USUARIO. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

<b>CATEGORIA</b>	<b>FRECUENCIA (n=142)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>INSS</b>	<b>140</b>	<b>98.6</b>
<b>MILITAR</b>	<b>1</b>	<b>0.7</b>
<b>PAME</b>	<b>1</b>	<b>0.7</b>
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>

**Fuente: Encuesta Percepción**

**GRAFICO 4:**

**CATEGORIA DE USUARIO. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**



Fuente: Encuesta Percepción

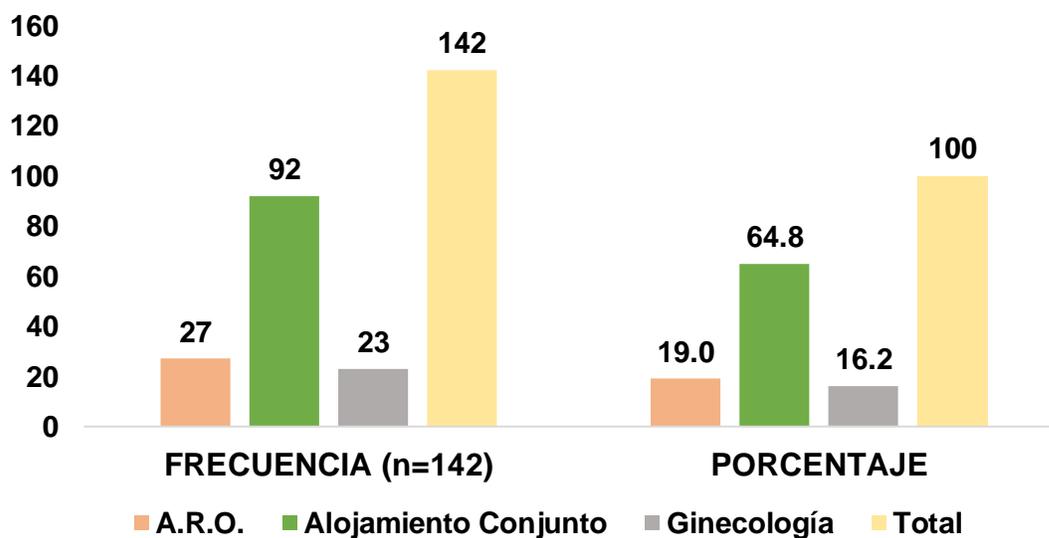
**TABLA 5:**

<b>AMBIENTE DE ATENCIÓN. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B.. FEBRERO 2017.</b>		
<b>AMBIENTE DE ATENCION</b>	<b>FRECUENCIA (n=142)</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>Alto Riesgo Obstétrico</b>	<b>27</b>	<b>19.0</b>
<b>Alojamiento Conjunto</b>	<b>92</b>	<b>64.8</b>
<b>Ginecología</b>	<b>23</b>	<b>16.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta Percepción.

**GRAFICO 5:**

**AMBIENTE DE ATENCION. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**



Fuente: Encuesta Percepción

**TABLA 6:**

<b>CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.</b>			
<b>No</b>	<b>CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS PREDOMINANTES</b>	<b>PORCENTAJE %</b>	<b>FRECUENCIA (n=142)</b>
<b>1</b>	<b>Edad:17-30</b>	<b>69.0</b>	<b>98</b>
<b>2</b>	<b>Escolaridad: Universitaria</b>	<b>49.3</b>	<b>70</b>
<b>3</b>	<b>Estancia Hospitalaria (días):De 2 a 5</b>	<b>95.1</b>	<b>135</b>
<b>4</b>	<b>Categoría de usuario:INSS</b>	<b>98.6</b>	<b>140</b>
<b>5</b>	<b>Ambiente de Atención: Alojamiento Conjunto</b>	<b>64.1</b>	<b>91</b>

**Fuente: Encuesta Percepción**

**TABLA 7:**

**CONOCIMIENTO DE TRATO DIGNO Y DEBERES Y DERECHOS DE PACIENTES. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

Criterio a Evaluar	NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL
	Porcentaje		Porcentaje	Frecuencia		Frecuencia
¿Conoce Usted que significa "trato Digno"?	0.7	99.3	100	1	141	142
¿Conoce Usted sobre sus Derechos y Deberes de Paciente?	4.9	95.1	100	7	135	142

**Fuente: Encuesta Percepción**

**TABLA 8:**

**MEDIOS POR LOS QUE CONOCE DEBERES Y DERECHOS DE PACIENTES.  
PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA  
ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA.  
H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

<b>MEDIOS</b>	<b>FRECUENCIA (N=142)</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>Hospital</b>	<b>81</b>	<b>57</b>
<b>Centro de trabajo</b>	<b>26</b>	<b>18.3</b>
<b>Centro de Estudio</b>	<b>9</b>	<b>6.3</b>
<b>Internet</b>	<b>1</b>	<b>0.7</b>
<b>Otros</b>	<b>25</b>	<b>17.6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100</b>

**Fuente: Encuesta Percepción**

**TABLA 9:**

**CONCEPTUALIZACIÓN DE TRATO DIGNO. PERCEPCIÓN DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA PACIENTES HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

	<b>CONCEPTUALIZACION</b>	<b>FRECUENCIA (n=142)</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>1</b>	<b>Respeto a sus condiciones socioculturales, género pudor e intimidad</b>	<b>19</b>	<b>13.4%</b>
<b>2</b>	<b>Sonrisa, trato agradable, ambiente agradable</b>	<b>72</b>	<b>50.7%</b>
<b>3</b>	<b>Atención individual con personal altamente calificado</b>	<b>4</b>	<b>2.8%</b>
<b>4</b>	<b>Optar libremente en el proceso de la atención</b>	<b>3</b>	<b>2.1%</b>
<b>5</b>	<b>Buena atención del personal con toda la tecnología disponible</b>	<b>44</b>	<b>31%</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Encuesta Percepción**

**TABLA 10:**

**PERCEPCION DEL TRATO DIGNO RECIBIDO. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

<b>ESCALA</b>	<b>FRECUENCIA (n=142)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Excelente</b>	<b>11</b>	<b>7.7%</b>
<b>Muy bueno</b>	<b>25</b>	<b>17.6%</b>
<b>Bueno</b>	<b>94</b>	<b>66.2%</b>
<b>Regular</b>	<b>12</b>	<b>8.5%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Encuesta Percepción**

**TABLA 11:**

**CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR TRATO DIGNO. PERCEPCION DE LAS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA DE HOSP. GINECO OBSTETRICIA. H.M.E.Dr.A.D.B., FEBRERO 2017.**

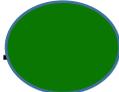
No.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PORCENTAJE		ESTÁNDAR
		NO	SI	
1	¿La enfermera lo saluda en forma amable?	2.1	97.9	95.%
2	¿Se presenta la enfermera con Usted?	0.7	99.3	95%
3	¿Cuándo la enfermera se dirige a Usted lo hace por su nombre?	2.8	97.2	95%
4	¿La enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?	2.8	97.2	95%
5	¿La enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable?	4.2	95.8	95%
6	¿La enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor?	22.5	77.5	95%
7	¿La enfermera le hace sentirse segura al atenderle?	3.5	96.5	95%
8	¿La enfermera lo trata con respeto?	0.7	99.3	95%
9	¿La enfermera le enseña a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?	48.6	51.4	95%
10	¿Se siente satisfecha con el trato que da la Enfermera?	5.6	94.4	95%
11	¿Hay continuidad en los cuidados?	5.6	94.4	95%

**Fuente: Encuesta Percepción**

**TABLA 12**

<b>ESCALA DE EVALUACION GENERAL PARA EL INSTRUMENTO TRATO DIGNO SEGÚN NUMERO DE RESPUESTAS POSITIVAS</b>		
<b>ESCALA</b>		<b>VALOR</b>
• Excelente	=	10 respuestas positivas
• Muy bueno	=	7 respuestas positivas
• Bueno	=	5 respuestas positivas
• Regular	=	4 a 3 respuestas positivas
• Malo	=	2 a 1 respuestas positivas

**TABLA 13**

<b>SEMAFORIZACION PARA LOS RESULTADOS DEL INDICADOR TRATO DIGNO POR ENFERMERIA UTILIZADO POR EL SISTEMA NACIONAL DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD (INDICAS)</b>	
<b>Estándar de calificación mínima del 95% para el cumplimiento de los criterios del indicador trato digno.</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Rojo las evaluaciones menores al estándar.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Amarillo las inferiores pero cercanas al estándar.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Verde las evaluaciones iguales o superiores al Estándar.</li></ul>	

**Fuente: INDICAS (2002)**