

## Trabajo de investigación

## Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera-un enfermero

Carolina Torres-Mora,\* Juan Gabriel Rivas-Espinosa\*\*

\* Pasante de la Licenciatura en Enfermería.

\*\* Coordinador de Área II, Carrera de Enfermería.  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

## RESUMEN

**Introducción:** Durante muchos años las mujeres han predominado en enfermería, acentuándose con la división sexual del trabajo; en la actualidad los hombres han incursionado en la profesión, por lo que el paciente puede percibir la atención en forma distinta dependiendo del sexo del cuidador; el objetivo del estudio fue conocer la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera o enfermero en un hospital de tercer nivel. **Metodología:** Se realizó un estudio comparativo, transversal y prolectivo tomándose una muestra no probabilística de 48 pacientes hospitalizados que recibieron atención del personal de enfermería de ambos sexos, se aplicaron dos instrumentos acorde al indicador de calidad trato digno modificado a escala tipo Likert para determinar si la percepción del paciente es buena, regular o mala con una Alfa de Cronbach de 0.86. Se utilizó una prueba de  $\chi^2$  para la compara-

ción de variables cualitativas, percepción del paciente y el sexo de enfermería. **Resultados:** La percepción del paciente sobre el trato digno proporcionado por las enfermeras se reportó como buena 47 (98%) y regular 1 (2%) y por los enfermeros buena 46 (96%) y regular 2 (4%). No existe diferencia en la percepción del paciente con el sexo del personal de enfermería. **Conclusión:** De acuerdo a los resultados, la percepción del paciente sobre el trato digno que proporciona el personal de enfermería es buena sin influir el sexo de éste.

**Palabras clave:** Trato digno, enfermera, enfermero, paciente hospitalizado, percepción.

## ABSTRACT

**Introduction:** During a number of years there has been female prevalence in nursing, with the stress of this fact because of sexual division of labor. Nowadays, men have entered this profession. So patients may receive distinctive attention depending on the sex of the caretaker. **Objective:** The objective of this study was to know the perception of hospitalized patients about dignified treatment provided by female or male nurses at a third-level hospital. **Methodology:** A comparative, transversal and prolective study was performed on forty-eight patients, obtaining a non-probabilistic sample of those hospitalized patients who received attention from nursing staff from both sexes. Two elements were applied according to the quality indicator. Humane treatment modified into Linker-type scale in order to determine if patient's perception is good, normal/medium, or bad with a Cronbach's  $\alpha$  (alpha) of 0.86. A  $\chi^2$  test was used for the comparison of qualitative variables: patient's perception, and nurse sex. **Results:** Patient's perception about humane treatment provided

Recibido para publicación: enero 2010.

Aceptado para publicación: agosto 2010.

Dirección para correspondencia:

Carolina Torres-Mora

Oriente 249 D, Núm. 70, Dpto. 120, Col. Agrícola Oriental, Delegación Iztacalco.  
08500. México, DF.

E-mail: thecoolestcarol@hotmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:  
<http://www.medigraphic.com/enfermeriacardiologica>

by female nurses was reported as good in 47 cases (98%) and normal/medium in 1 case (2%), and by male nurse as good in 46 cases (96%) and normal/medium in 2 cases (4%). There is no difference in patient's perception with regard to both sexes of infirmary staff. **Conclusion:** According to the results, patient's perception about humane treatment provided by infirmary (nursing) staff is good, stating no difference between nurse sexes.

**Key words:** Humane treatment, female nurse, male nurse, hospitalized patient, perception.

## INTRODUCCIÓN

A través de los años las mujeres han predominado en la profesión de enfermería. En la actualidad hay una mayor incursión del sexo masculino, un aproximado general es que ocho de cada diez enfermeras(os) son mujeres.<sup>1,2</sup> Para ser más certeros en estas cifras, en estudios anteriores de la matriculación y profesionales divididos según el sexo se puede apreciar el predominio de las mujeres, quienes en 1990 representaron el 92.4%, pero cuya presencia disminuyó a 86.6% once años después.<sup>3</sup> De acuerdo al Sistema de Información Administrativo de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE) en el año 2006 había un total de 109,006 profesionales de enfermería de los cuales 101,018 (93%) eran mujeres y 7,983 (7%) hombres; ya para el año 2009 fueron 198,068 profesionales y conforme al sexo 180,357 (91%) y 17,698 (9%) respectivamente.<sup>4</sup>

Como antecedente, existen estudios en los cuales se investiga la percepción del paciente en cuanto al sexo del personal de enfermería, pero esto enfocado a un nivel de reconocimiento de los cuidados visibles e invisibles sin tomar en cuenta el trato digno, predominando el sexo femenino, por lo cual existe la inquietud de conocer cómo influye el sexo del personal de enfermería en la percepción del paciente.

De acuerdo al indicador de calidad de trato digno, se define a éste como la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.<sup>5</sup> Por otra parte, el Artículo 42 de la Constitución Mexicana, establece en su primer párrafo que los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno, también especificados en el Artículo 2° de la Carta de los Derechos Generales

de los Pacientes.<sup>6,7</sup> Con base en lo anterior, podemos decir que el trato digno al paciente es un derecho al que se hace acreedor y en el que se debe proteger su salud y seguridad.

Para relacionar la percepción de cuidado con el sexo de la persona que proporciona el cuidado en enfermería se necesita definir conceptos importantes para comprender mejor la percepción del paciente. Benería L menciona: "el género sería el conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social que tiene varias características"<sup>8</sup> y el pensamiento enfermero puede resumirse en la palabra cuidado, definido por Jacox como: "la ciencia de los cuidados que comprende el confort, el alivio del dolor, la creación de condiciones favorables para el reposo y el sueño".<sup>9</sup>

En un contexto histórico se ha dado *la división sexual del trabajo*, la cual consiste en la asignación estructural de tipos de tareas y roles según el sexo, y conlleva la conceptualización de lo que se entiende por trabajo en cada contexto específico. De modo que se ha asignado a los hombres el trabajo productivo y a las mujeres el reproductivo. En la enfermería lo vemos con claridad a través de la historia de la profesión realizada por mujeres, en el ámbito doméstico, puesto que la actividad central de la enfermería han sido los cuidados, actividad que corresponde con el modelo femenino de la división sexual del trabajo.<sup>10</sup> Es por eso que en investigaciones recientes, algunos profesionales han manifestado que la identidad de género de la enfermería y su situación de desigualdad cambiaría en la medida en que se equilibre la presencia de mujeres y hombres en la misma.<sup>11</sup>

Por otra parte en el hospital de tercer nivel donde se llevó a cabo el estudio, cuenta con cuatrocientos noventa elementos del personal de enfermería de acuerdo a un comunicado de prensa por parte de la institución. El 10% del personal en el área de enfermería son varones.<sup>12</sup>

Por lo anterior, se tiene como objetivo: conocer la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera o enfermero en un hospital de tercer nivel.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio comparativo, transversal y prolectivo, con una población de 116 pacientes atendidos en un hospital de tercer nivel dedicado a la

atención del paciente adulto, que cuenta con 116 camas censables en los servicios de hospitalización, de las cuales se tomó una muestra no probabilística por conveniencia de 48 pacientes durante el mes de mayo de 2009, con los siguientes criterios: no presentar trastornos neurológicos, poder responder preguntas, que hayan sido tratados por personal de enfermería del sexo femenino y masculino sin importar el turno en el que laboren y que tuvieran más de 48 horas de hospitalizados.

El instrumento de medición que se utilizó para fines de la presente investigación está basado en el indicador de trato digno formato F1-TDE/02 de la Secretaría de Salud que cuenta con 11 reactivos en escala dicotómica, al cual se le realizaron modificaciones adaptándolo a una escala tipo Likert; las opciones fueron: siempre, 5 puntos; casi siempre, 4 puntos; algunas veces, 3 puntos; casi nunca, 2 puntos y nunca, 1 punto; dando así un total de 55 puntos; se realizaron cortes de puntaje en el instrumento para determinar si la percepción del paciente es buena, de 37 a 55 puntos; regular, mayor de 18 y menor de 37 puntos y mala, menor o igual a 18 puntos. Se aplicaron dos instrumentos de medición, uno orientado al trato proporcionado por una enfermera y otro al trato proporcionado por un enfermero a un mismo paciente permitiendo una comparativa de ambos sexos desde la percepción de una sola persona de acuerdo a los criterios establecidos.

La confiabilidad del instrumento reportó un alfa de Cronbach de 0.86, y se realizó el tratamiento estadístico por medio del paquete SPSS V.15.0, utilizando la prueba de  $\chi^2$  para la comparación de las variables cualitativas de percepción del paciente y el sexo del personal de enfermería; aceptándose estadísticamente significativo una  $p < 0.05$ .

Se considera una investigación libre de riesgos para el paciente y el personal de enfermería ya que cumple con los apartados de la declaración de Helsinki sobre la participación voluntaria e informada del paciente protegiendo su vida, salud e intimidad.<sup>13,14</sup>

## RESULTADOS

El instrumento fue aplicado a 48 pacientes de los servicios de hospitalización, 25 (52%) pacientes del sexo femenino y 23 (48%) pacientes del sexo masculino, donde la edad oscila entre los 18 a los 83 años, el promedio de edad es de 24 años con una frecuencia de 4 (8%). En cuanto al grado de escolaridad con la que cuentan los pacientes, 1 (2%) con ningún gra-

do de escolaridad, 9 (19%) con educación primaria, 15 (31%) educación secundaria, 14 (29%) bachillerato, 7 (15%) licenciatura, 2 (4%) postgrado.

El resultado global sobre la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por el personal de enfermería del género femenino se reportó como buena en 47 casos (98%) y regular en 1 (2%), y por un enfermero buena en 46 casos (96%) y regular 2 (4%) pacientes.

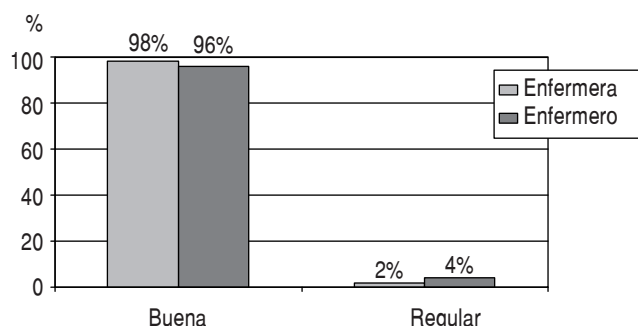
De acuerdo al reactivo que enuncia, si la enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor, la frecuencia con la que responden los pacientes para el sexo femenino es siempre 44 (92%), casi siempre 3 (6%) y algunas veces 1 (2%); y el sexo masculino siempre 44 (92%), casi siempre 2 (4%), algunas veces 1 (2%) y casi nunca 1 (2%).

En cuanto a si la enfermera le enseña al paciente o a su familiar los cuidados que debe tener respecto al padecimiento del paciente, los resultados son: para el sexo femenino 41 (86%) siempre, 1 (2%) casi siempre, 2 (4%) algunas veces, 2 (4%) casi nunca y 2 (4%) nunca; para el sexo masculino, 34 (71%) siempre, 1 (2%) casi siempre, 2 (4%) algunas veces, 7 (15%) casi nunca y 4 (8%) nunca. Para finalizar, el análisis en la pregunta sobre si el paciente se siente satisfecho con el trato que le da el personal de enfermería, arrojó que: el personal femenino, 45 (94%) siempre, 2 (4%) casi siempre, 1 (2%) algunas veces; para el masculino, 41 (86%) siempre, 3 (6%) casi siempre, 3 (6%) algunas veces y 1 (2%) casi nunca.

En cuanto a la parte de estadística inferencial se realizó una prueba de comparación de variables cualitativas ( $\chi^2$ ) comparando la percepción del paciente sobre el trato digno que se le proporcionó con el sexo del personal de enfermería, y la prueba indicó que no existe diferencia estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 0.344$ ,  $p = 1$ ), aunque la tendencia favorece más al personal femenino con un 2% sobre el personal de enfermería masculino (*Figura 1*).

## DISCUSIÓN

En el reactivo del indicador de trato digno donde se le pregunta al paciente, si el enfermero hace todo lo necesario para guardar su intimidad y/o pudor, se realiza un hallazgo significativo ya que según la percepción del paciente, el personal de enfermería de ambos sexos no lo lleva a cabo en su totalidad, y de acuerdo al Código de Ética de Enfermería, el personal de enfermería es responsable de salvaguardar la integridad del paciente en todo momento.<sup>15</sup>



**Fuente:** Instrumento: Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera, e instrumento: Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por un enfermero, 2009.

**Figura 1.** Comparación de la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera o enfermero.

Blázquez R menciona que la actividad de enfermería corresponde con el modelo femenino de la división sexual del trabajo,<sup>10</sup> con lo cual diferimos, ya que no existe una diferencia estadísticamente significativa que demuestre una influencia en la percepción del paciente sobre trato digno que proporciona un profesional de uno u otro sexo. Pique E, describe cómo a las mujeres se les atribuye un papel caracterizado por la sensibilidad, complacencia, dulzura, pasividad, obediencia, necesidad de contacto afectivo, dependencia y fragilidad. Características encontradas en una enfermera,<sup>16</sup> mientras que a los hombres se les define como el control, fuerza, actividad y dominio;<sup>8</sup> acorde a los resultados obtenidos no se pudieron identificar las características definitorias mencionadas anteriormente debido al carácter cuantitativo de la investigación. Resaltamos lo que menciona Jacox, que se refiere a la enfermería como la ciencia de los cuidados que comprende el confort, el alivio del dolor, la creación de condiciones favorables para el reposo y el sueño, de acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por el personal de enfermería masculino o femenino ya que en su mayoría esta percepción es real y se califica como buena.<sup>9</sup>

## CONCLUSIONES

En el Hospital de Tercer Nivel donde se realizó la investigación se brinda trato digno y la percepción por parte de los pacientes es buena, indistintamente de que si lo proporciona el personal de enfermería masculino o femenino. Los resultados obtenidos

podrían arrojar datos de mayor significancia si se aumentara el tamaño de la muestra, ya que hay una tendencia que favorece el trato digno proporcionado por una enfermera.

La percepción del paciente es subjetiva ya que influyen diversos factores como son: el estado de salud, experiencias pasadas con el personal de salud, personalidad del paciente, entre otras y que en un estudio de carácter cuantitativo no se puede medir. Esta situación da pie a que se realice un estudio de carácter cualitativo que nos permita identificar cuáles son los factores que influyen en esta percepción y así complementar los resultados de la presente investigación.

## REFERENCIAS

1. Fajardo T, Germán B. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index Enfermería* [en línea] Nov 2004 [citado jun 7 2009]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962004000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962004000200002&lng=es)
2. Ortiz GT, Miqueo C, Tomás C, Barral MJ, Fernández T, Yago T. El género, organizador de profesiones sanitarias. En: *Perspectivas de género en salud*. Madrid: Minerva; 2001.
3. Nigenda G, Ruiz J, Rosales Y, Bejarano R. Enfermeras con licenciatura en México: estimación de los niveles de deserción escolar y desperdicio laboral. *Rev Salud Pública de México* [en línea] 2006 [citado mar 2009]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10648104>
4. Sistema de Información Administrativo de Recursos Humanos en Enfermería [en línea] México [citado 10 oct 2009]; Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/>
5. Secretaría de Salud. Indicador de calidad trato digno [en línea] 2009 [citado 19 jul 2009]. Disponible en: <http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/indicador3.pdf>
6. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [en línea] 2009 [citado 4 jun 2009]. Disponible en: [www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf)
7. Carta de los Derechos Generales de los Pacientes [en línea] México [citado 9 oct 2009] Disponible en: [http://www.amctit.org/servicios/normatividad/derechos\\_pacientes.pdf](http://www.amctit.org/servicios/normatividad/derechos_pacientes.pdf)
8. Benería L. Patriarcado o sistema económico. Una discusión sobre dualismos metodológicos. En: Amorós C. *Mujeres: Ciencia y Práctica política*. Madrid: Debate 1987: 39-54.
9. Jacox A. Un problema subestimado en enfermería: la influencia que ejerce sobre la atención al paciente el bienestar económico y social de la enfermera. Ginebra: *Consejo Internacional de Enfermería* 1977.
10. Blázquez-Rodríguez MI. Los componentes de género y su relación con la enfermería. *Index Enferm* [en línea] Mar 2005 [citado 11 mar 2009]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962005000300010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962005000300010&lng=es)
11. Lillo M. Antropología, género y enfermería contemporánea. *ROL de Enferm* 2002; 25(12): 56-62.
12. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Comunicado de prensa Núm. 007 [en línea] Ene 2007 [citado 7 may 2009]. Disponible en: [http://www.salud.gob.mx/ssa\\_app/noticias/datos/2006-01-05\\_1922.html](http://www.salud.gob.mx/ssa_app/noticias/datos/2006-01-05_1922.html)

13. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas. Anexo A. [en línea] [citado 3 jun 2009]. Disponible en: [http://www.isciii.es/htdocs/terapia/documentos/Declaracion\\_de\\_Helsinki.pdf](http://www.isciii.es/htdocs/terapia/documentos/Declaracion_de_Helsinki.pdf)
14. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Apéndice F.[en línea] [citado 3 jun 2009]. Disponible en: [http://www.cemic.edu.ar/descargas/declaracion\\_helsinki.pdf](http://www.cemic.edu.ar/descargas/declaracion_helsinki.pdf)
15. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México. [en línea] 2001. [citado 3 jun 2009]. Disponible en: [http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms\\_cpe/descargas/codigo\\_etica.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/codigo_etica.pdf)
16. Piqué E. Mujer y salud, desde una perspectiva de género. *Metas de Enferm* 2003; 6(53): 50-54.