

DOI: <https://doi.org/10.23913/cagi.v10i20.300>

Artículos científicos

Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería

User perception of the quality indicator dignified treatment provided by nursing staff

Guadalupe Lugo Galán.

Universidad Autónoma de Guerrero.

02112@uagro.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9158-4851>

Víctor Hugo Alzúa Ramírez.

Universidad Autónoma de Guerrero.

03941@uagro.mx

<https://orcid.org/00000002-0744-9914>

Andrea Fabian Lagunas.

Universidad Autónoma de Guerrero

06861@uagro.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3607-9390>

Resumen

Introducción. Cubrir los cuidados de salud de pacientes intrahospitalarios es compromiso fundamental del personal de enfermería, de ahí que sea importante ofrecer un trato digno. **Objetivo.** Evaluar la percepción del usuario en torno al indicador de calidad *trato digno* proporcionada por el personal de enfermería. **Metodología.** La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 150 pacientes atendidos en el Hospital General Jorge Soberón Acevedo de Iguala, Guerrero. Para ello, se utilizó un cuestionario adaptado del indicador *trato digno* aplicado en los cinco turnos: matutino, vespertino, nocturno A y B, jornada acumulada (30 cuestionarios por turno). **Conclusiones.** Predomina el sexo femenino con el 55 %; además, el 47 % de los participantes son casados, mientras que el nivel de escolaridad más habitual es preparatoria. El estándar de calificación mínima esperada por el cumplimiento de los criterios establecidos para el indicador de trato digno de enfermería es de 95 %. En relación con los datos

obtenidos, se encontró que el indicador de calidad *trato digno* obtuvo un porcentaje del 77 %, mientras que los criterios con menor puntaje fueron que la enfermera no se presenta con el paciente y no explica los procedimientos que va a realizar; por lo tanto, en el hospital el paciente no percibe el trato digno que ofrece el personal de enfermería. Sugerencias. Se sugiere que el Departamento de Calidad en coordinación con el Departamento de Enfermería implementen cursos de indicadores de la calidad de atención de enfermería a todo el personal.

Palabras clave: trato digno, pacientes, personal de enfermería, percepción.

Summary

Covering health care for in-hospital patients is a fundamental commitment of nursing staff; it is important to offer dignified treatment to patients; Aim. To evaluate the user's perception of the quality indicator of decent treatment provided by nursing staff. Methodology. The research is descriptive, transversal and quantitative. Sample, composed of 150 patients treated at the “Jorge Soberón Acevedo” General Hospital in Iguala, Guerrero. A questionnaire adapted from the decent treatment indicator applied in the five shifts was used: morning, afternoon, night A and B, cumulative shift, (30 questionnaires per shift). Conclusions: The female sex predominates with 55%, 47% of the participants are married, the predominant level of schooling is high school. The minimum qualification standard expected for compliance with the criteria established for the indicator of decent nursing treatment is 95%. In relation to the data obtained, it was found that the quality indicator of decent treatment obtained a percentage of 77%, the criteria with lower scores were that the nurse does not introduce herself to the patient and does not explain the procedures she is going to perform, therefore in the Hospital the patient does not perceive the dignified treatment offered by the nursing staff. Suggestions. It is suggested that the quality department, in coordination with the nursing department, implement courses on nursing care quality indicators for all staff.

Keywords: dignified treatment, patients, nursing staff, perception.

Fecha Recepción: Enero 2023

Fecha Aceptación: Julio 2023

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en las instituciones de salud públicas y privadas, ya que brinda servicios de asistencia que deben ser de calidad en todos los niveles de atención (Ramos *et al.*, 2017). Esa calidad de asistencia, según la Organización Mundial de la Salud, es el proceso mediante el cual un individuo, ya sea enfermo o

sano, recibe una serie de servicios diagnósticos y terapéuticos que tienen en cuenta todos los aspectos tanto de la persona como del servicio médico. El objetivo es lograr los mejores resultados con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción tanto del paciente como del personal (Salinas, 2016).

Por otra parte, en el contexto de la enfermería, la calidad del cuidado se entiende como una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente con el propósito de satisfacer las necesidades de los pacientes (Moguel *et al.*, 2016).

En el caso de México, el país ha logrado avances significativos en la organización de su sistema nacional de salud. En tal sentido, se han establecido indicadores para evaluar la atención de enfermería, incluyendo el trato digno, que busca asegurar que los pacientes sean tratados con humanidad y que reciban atención de alta calidad de manera ética y compasiva. Esto se hace con el propósito de mejorar la atención médica, eje central e impulsor de los servicios de salud (Zafra *et al.*, 2015).

Dentro del sistema de salud, la calidad de los servicios de enfermería se define como la prestación de atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente por parte del personal de enfermería, lo cual se hace siguiendo estándares previamente definidos para asegurar una práctica profesional competente y responsable (Ceballos, 2015). Dado que la enfermería se considera la ciencia del cuidado, el trato digno se convierte en un componente esencial en las interacciones interpersonales para brindar un cuidado humanizado en la relación entre individuos (Hernández y Azcona, 2017).

Para eso, el modelo de atención médica evalúa la calidad en tres dimensiones: estructura, proceso y resultado (García y Cortes, 2016; Secretaría de Salud, 2016). La estructura se refiere a las características relativamente estables de los proveedores de atención, de los instrumentos y de los recursos disponibles para ellos, así como de los lugares físicos y organizativos en donde trabajan. Esto incluye al personal, la infraestructura y el financiamiento necesarios para prestar servicios médicos.

El proceso, en cambio, hace referencia a una serie de actividades realizadas por profesionales de la salud y pacientes. Para evaluar la calidad, es esencial comprender cómo las características del proceso de atención médica impactan en la salud y el bienestar de las personas y la sociedad, lo cual debe ser coherente con el valor que tanto individuos como la sociedad atribuyen a la salud y al bienestar.

El término *resultado*, por su parte, se relaciona con un cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente, lo cual puede vincularse con la atención médica recibida. Esto incluye

mejoras en la función social, psicológica, así como en aspectos físicos y fisiológicos. Además, abarca las actitudes del paciente (incluyendo su satisfacción), el conocimiento adquirido sobre su salud y cualquier cambio en su comportamiento relacionado con la salud.

A partir de estas tres dimensiones, la percepción del paciente sobre la atención de enfermería que recibe desempeña un papel crucial en la retroalimentación tanto para la profesión como para las instituciones de salud. En tal sentido, la calidad de la atención se ve influenciada por varios factores, entre los que se destacan la interacción con el personal de enfermería, lo cual está relacionado con el indicador *trato digno*.

Esa percepción del usuario se forma a partir de sus expectativas, la satisfacción de sus necesidades y los resultados del proceso de atención, lo cual permite al centro de salud recopilar información sobre las opiniones y actitudes de los pacientes con respecto a la atención ofrecida. Esto, además, ayuda a identificar áreas de mejora y a desarrollar estrategias para reducir las deficiencias que puedan afectar la satisfacción de los usuarios (García y Cortés, 2016; Secretaría de Salud, 2016).

Considerando lo anterior, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es la percepción del usuario en torno al indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería?

El objetivo principal de este trabajo fue evaluar la percepción que tiene el usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionada por el personal de enfermería, para lo cual se ha establecido como objetivo específico conocer el turno en que mejor se percibe el referido indicador.

El trato digno en el ámbito de la salud está constituido por componentes y dimensiones esenciales que conforman la base de una atención integral y respetuosa al paciente (tabla 1).

Tabla 1. Componentes y dimensiones del trato digno

COMPONENTES	DIMENSIONES
1. Respeto de la dignidad del paciente	Reconocimiento, privacidad y confidencialidad.
2. Comunicación efectiva	Claridad en la información proporcionada, escucha activa y empatía.
3. Autonomía	Respeto a las decisiones del paciente, información para tomar decisiones informadas.
4. Igualdad	Ausencia de discriminación, equidad en el acceso a la atención médica.

5. Seguridad	Prevención de errores y eventos adversos, protección contra el maltrato y negligencias.
6. Trato humanizado	Empatía y comprensión en la atención, y sensibilidad cultural y religiosa.
7. Calidad de atención	Acceso oportuno a los servicios médicos y cumplimiento de estándares de calidad.
8. Participación	Inclusión en la toma de decisiones sobre su salud y participación activa en el plan de cuidados.
9. Continuidad del cuidado	Coordinación entre diferentes profesionales y servicios de salud, y seguimiento.
10. Información	Acceso a información clara y comprensible sobre su condición y tratamiento, y consentimiento informado.

El indicador *trato digno* de enfermería se diseñó considerando once criterios (Comisión Interinstitucional de Enfermería, 2016), los cuales tienen su sustento en las condiciones señaladas en el Código de Ética de Enfermeras y Enfermeros en México (García y Cortes, 2016), en la Carta de los Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes, así como en el artículo 51 de la Ley General de Salud (Secretaría de Salud, 2015). Estos criterios son los siguientes:

- Porcentaje de pacientes a los cuales la enfermera(o) saluda de forma amable.
- Porcentaje de pacientes a los que la enfermera(o) se presenta.
- Porcentaje de pacientes a los que la enfermera(o) le dirige por su nombre.
- Porcentaje de pacientes a los que la enfermera(o) le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar.
- Porcentaje de pacientes cuya estancia, dentro de lo posible, fue agradable.
- Porcentaje de pacientes a los que la enfermera(o) procura las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor.
- Porcentaje de pacientes a los que la enfermera(o) le hace sentirse segura(o) al atenderle.
- Porcentaje de pacientes a los que la enfermera(o) lo trata con respeto.
- Porcentaje de pacientes a los que la enfermera(o) le enseña, o a su familiar, sobre los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento.
- Porcentaje de pacientes con los que hay continuidad en los cuidados de enfermería, las 24 horas del día.
- Porcentaje de pacientes que se sienten satisfechos con el trato que le proporciona la

enfermera(o).

Con base en el cumplimiento de los criterios del indicador, se definen estándares que se representan mediante una semaforización de colores, donde verde significa “calificación mínima esperada”, amarillo “en riesgo”, y rojo “que no cumple con los estándares de calidad de la atención en salud” (Secretaría de Salud, 2015).

Material y métodos

El presente fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y transversal. Para ello, se utilizó una muestra de 150 pacientes seleccionados al azar: 30 del turno matutino, 30 del vespertino, 30 del nocturno guardia A, 30 del nocturno guardia B, y 30 de la jornada acumula del servicio de urgencias que acudieron al Hospital General Jorge Soberón Acevedo.

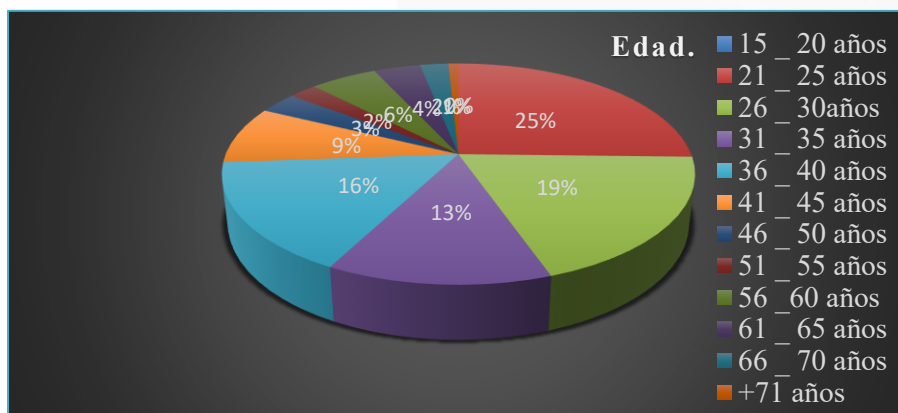
Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista, y como instrumento un cuestionario con 16 reactivos con preguntas cerradas y respuestas dicotómicas. Además, se usó el formato de Calidad y Trato Digno establecido por la Secretaría de Salud, el cual fue aplicado a los pacientes que se encontraban en sala de espera del servicio de urgencias, previo consentimiento informado.

Para el análisis de datos se generó una base de datos en Excel, los cuales luego fueron procesados en Power Point para graficar frecuencias, porcentajes y figuras, utilizando la estadística descriptiva. Por último, cabe resaltar que se consideraron los aspectos éticos señalados por la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos.

Resultados

Después del análisis de las variables se encontraron los siguientes resultados.

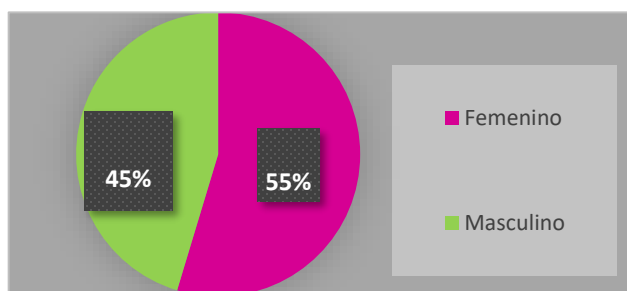
Figura 1. Edad



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

En la figura 1 se puede apreciar que predominan las edades de 21 a 25 años (25 %), seguido de las edades de 26 a 30 (19 %) y en tercer lugar las edades de 31 a 35 años (13 %).

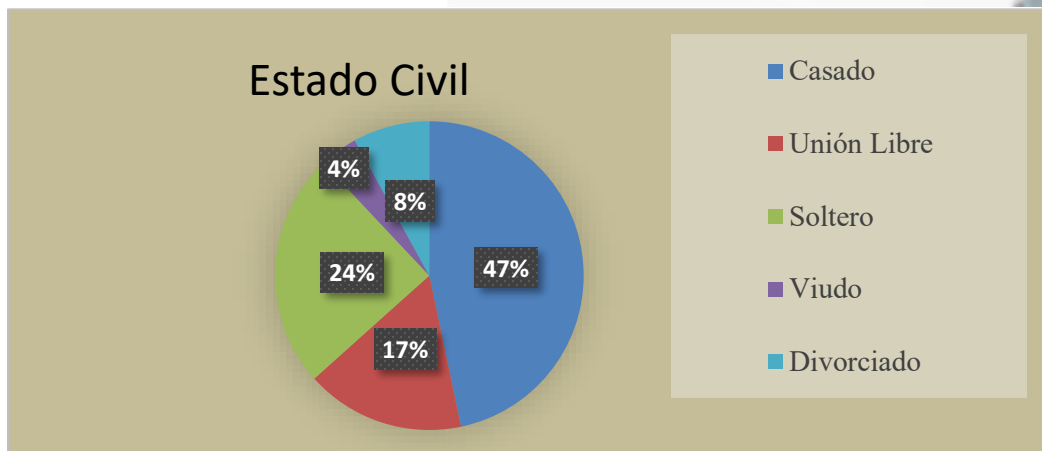
Figura 2. Sexo



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

En la figura 2 puede observarse que predominó el sexo femenino en los pacientes que participaron en el estudio.

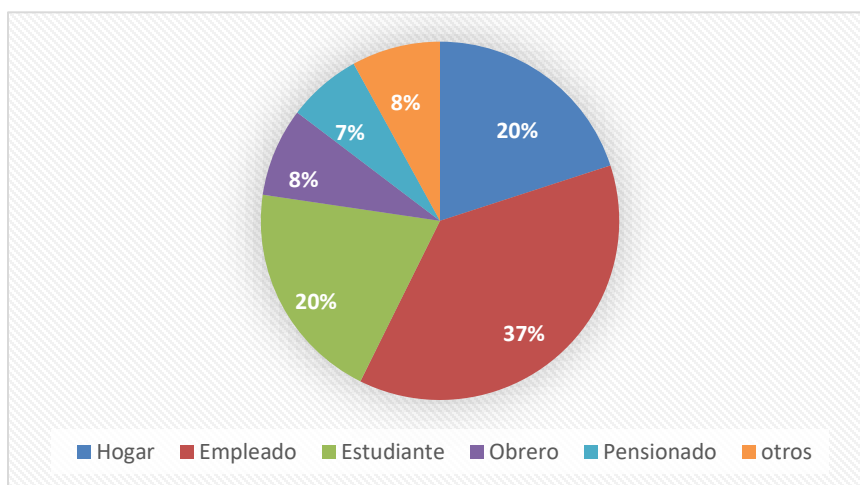
Figura 3. Estado civil



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 3 permite apreciar que la mayoría de los pacientes entrevistados pertenecen al estado civil casado y soltero.

Figura 4. Ocupación

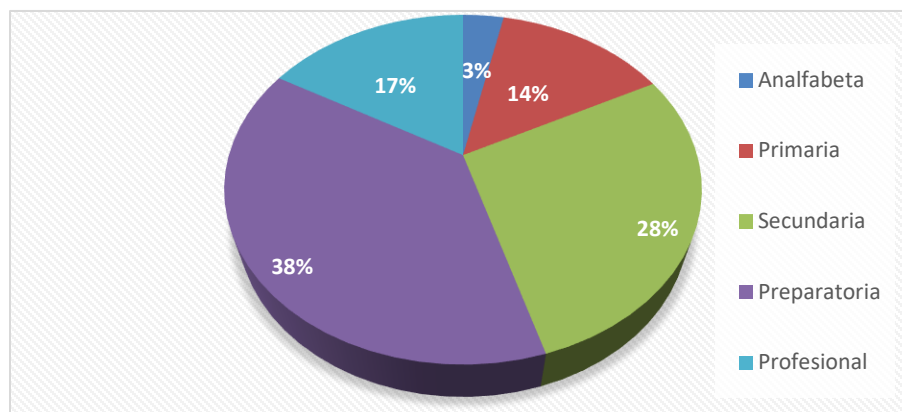


Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno*

proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 4 evidencia que la ocupación principal de los pacientes que participaron en el estudio es “empleada” y una pequeña minoría pertenece a otras ocupaciones, como campesino o jornalero.

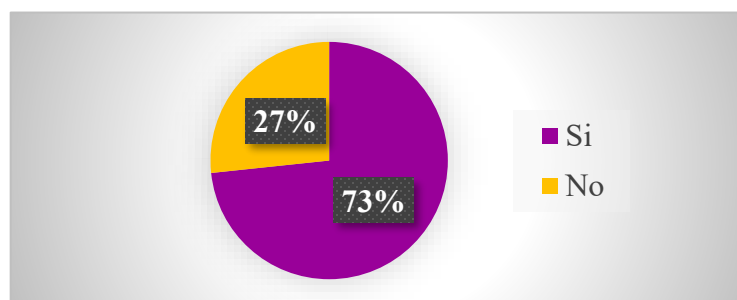
Figura 5. Escolaridad



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 5 indica la preparación académica entre los encuestados: la mayoría de ellos tenía nivel de preparatoria.

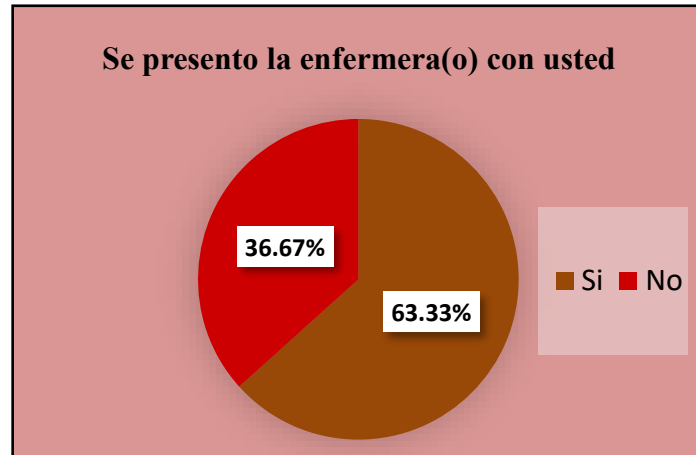
Figura 6. La enfermera(o) lo saluda de forma amable



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

Se puede observar en la figura 6 que la mayoría de los pacientes son saludados por la enfermera al momento de recibir atención.

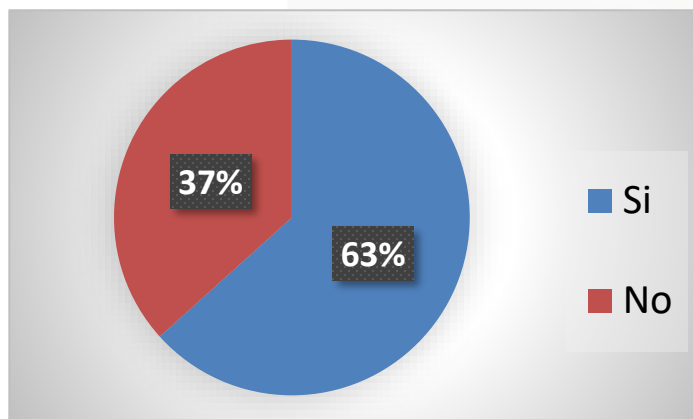
Figura 7. Se presentó la enfermera(o) con usted



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 7 indica que la enfermera se presenta con el paciente, lo que demuestra que sí le da a conocer su nombre para que el paciente le hable.

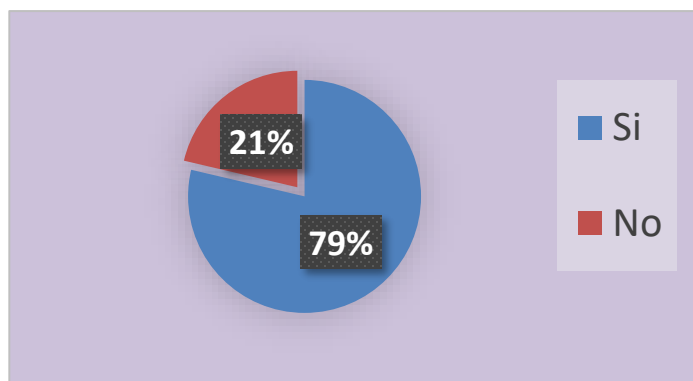
Figura 8. Cuando la enfermera(o) se dirige con usted lo hace por su nombre



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 8 enseña que los pacientes encuestados manifestaron que la enfermera, en su mayoría, se dirige a ellos por su nombre.

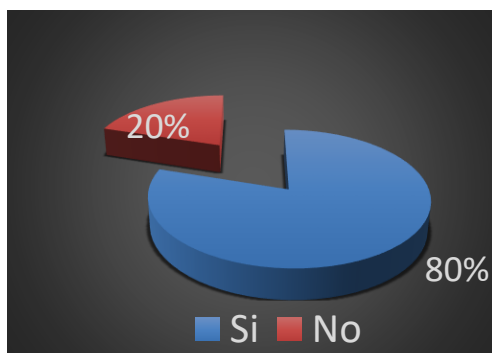
Figura 9. La enfermera(o) le explica sobre los cuidados o actividades que va a realizar



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 9 evidencia que los pacientes que son atendidos en la institución manifiestan que la mayoría de las enfermeras les explican las actividades que van a realizar con ellos.

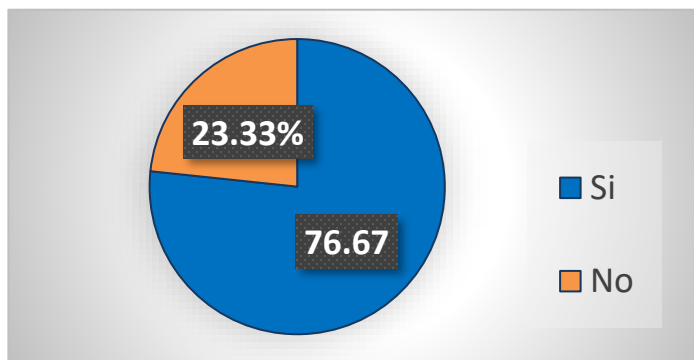
Figura 10. La enfermera(o) se interesa por que su estancia, en lo posible, sea agradable



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

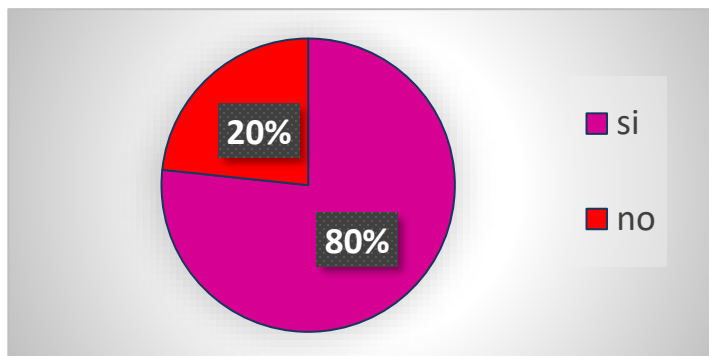
En la figura 10 se aprecia que el personal de enfermería se interesa por hacer agradable la estancia del paciente dentro de la institución.

Figura 11. La enfermera(o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor



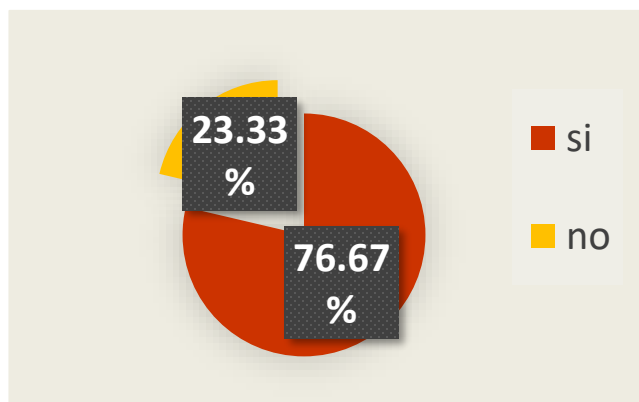
Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 11 demuestra que el personal de enfermería se interesa por guardar la intimidad y pudor de los pacientes que están a su cuidado.

Figura 12. La enfermera(o) lo trata con respeto

Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

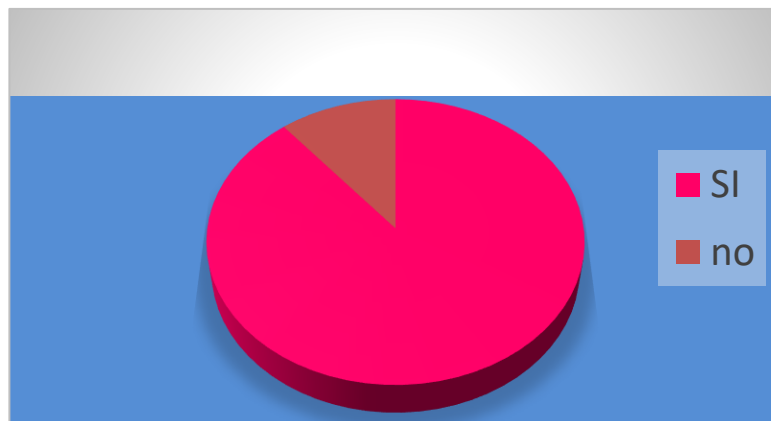
La figura 12 evidencia que la enfermera trata con respeto a los pacientes.

Figura 13. La enfermera(o) le enseña a usted o su familia sobre los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento

Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 13 evidencia que los pacientes manifestaron que la mayoría de las enfermeras enseñan al paciente o a su familia sobre los cuidados requeridos.

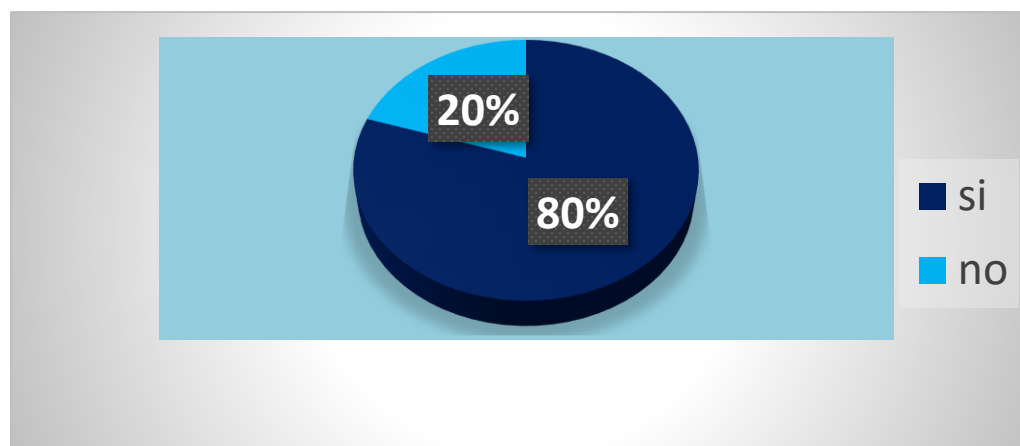
Figura 14. Hay continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas del día



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

En la figura 14 se puede apreciar que sí existe continuidad en los cuidados que se proporciona al paciente durante las 24 horas.

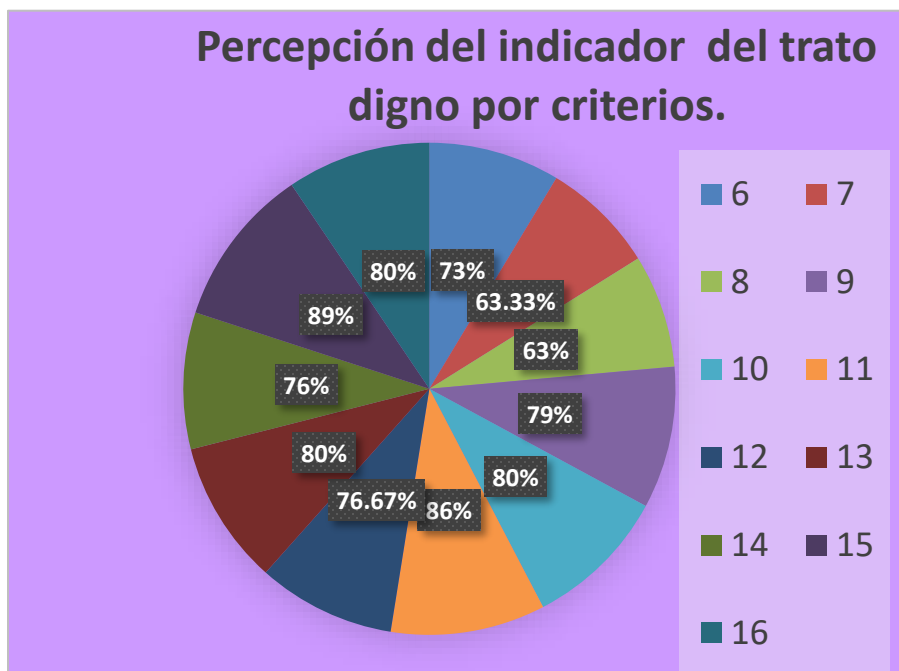
Figura 15. Se siente satisfecho con el trato que le da la enfermera(o)



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 15 muestra que la mayoría de los pacientes manifestaron sentirse satisfechos de la atención que les brinda la enfermera en el hospital.

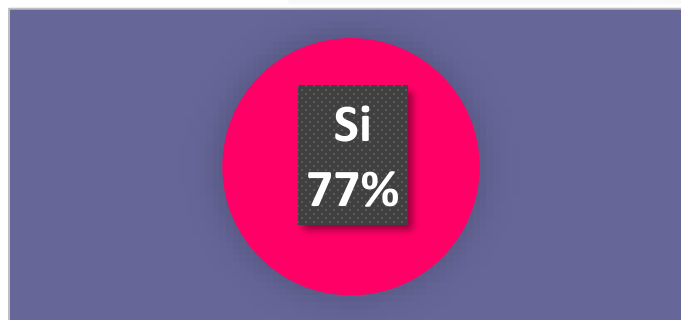
Figura 16. Percepción del indicador *trato digno* por criterios



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 16 demuestra que no existe una buena percepción del paciente en relación con el trato digno, pues cada uno de los criterios tiene un porcentaje por debajo del solicitado para que el paciente pueda sentirse satisfecho.

Figura 17. Percepción del indicador *trato digno*



Fuente: Cuestionario para conocer la “Percepción del usuario del indicador de calidad *trato digno* proporcionado por el personal de enfermería” (N = 150)

La figura 17 demuestra la percepción del indicador *trato digno*; en esta se refleja que el indicador no se cumple, de acuerdo con los criterios establecidos por el Hospital General Jorge Soberón Acevedo de Iguala, Guerrero. Los criterios con porcentajes más bajos fueron los siguientes: la enfermera lo saluda de forma amable (76 %) y la enfermera le explica sobre los cuidados y actividades que va a realizar (73 %), criterios importantes dentro del *trato digno*.

Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente trabajo, se evidencia que el *trato digno* en la enfermería se refiere a las percepciones que el paciente tiene sobre el personal de enfermería. En tal sentido, para que el *trato* sea considerado *digno*, deben cumplirse criterios esenciales, como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente y la información proporcionada acerca de su estado de salud. Es decir, la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería se refleja en el *trato* que ofrecen, y la percepción del usuario puede influir en las estadísticas de calidad.

Sin embargo, los resultados de la presente investigación —en cuanto a la percepción del usuario sobre el *trato digno* por parte del personal de enfermería— no son satisfactorios, ya que apenas alcanzan el 77 %. Si bien durante las entrevistas algunos pacientes manifestaron percibir un *trato digno*, los resultados del cuestionario muestran lo contrario.

Estos hallazgos coinciden con lo señalado por Lerma *et al.* (2016), quienes indican que en México ha disminuido el estándar de calidad en el indicador de *trato digno* por parte del personal de enfermería en comparación con el año 2012, el cual pasó del 97 % al 96.8 % (Martínez, 2015).

Esto indica que el indicador de calidad relacionado con el *trato digno* está experimentando un declive, lo cual podría deberse a la necesidad de que el personal de enfermería desarrolle una mayor empatía y humanidad en su atención hacia los pacientes.

De hecho, la percepción del paciente en relación con el trato digno, como un indicador de calidad en el proceso y resultado, no se ajusta a dicho estándar, a pesar de que la enfermería — como indica Ceballos (2015)— se define como la ciencia del cuidado humanizado en la relación persona a persona (Hernández y Azcona, 2017).

Ahora bien, esta evaluación de la percepción del usuario le permite a la unidad hospitalaria conocer cómo se encuentra el indicador *trato digno*, el cual sirve para evaluar tanto la dimensión técnica como interpersonal del quehacer profesional de enfermería en el cuidado del paciente. Esto concuerda con lo planteado por Puentes (2008) sobre el derecho de los usuarios a ser tratados como personas, lo que implica el respeto a su privacidad e intimidad, así como recibir un trato cordial por parte de todo el personal de enfermería.

En el caso del presente estudio, los resultados indican que para el 76 % de los pacientes que acudieron al servicio de urgencias las enfermeras los trataron con respeto, lo cual resulta coherente con lo señalado por Carrillo *et al.* (2016), quien sostiene que la relación interpersonal no se limita únicamente a la comunicación verbal, sino que también se refleja en el interés que se muestra hacia las personas; es decir, a través de la comodidad, la privacidad y el ambiente proporcionado en los diferentes lugares donde se brinda atención médica (Nava y Zamora, 2017).

Conclusiones

Es importante destacar que el estándar de calificación esperado para el cumplimiento de los criterios establecidos en el indicador *trato digno* de enfermería no fue el esperado, ya que la percepción de los pacientes resultó insatisfactoria, con un porcentaje inferior al 77 %. Este dato es preocupante, ya que demuestra que se debe trabajar más en este aspecto esencial para la atención médica, pues el 23 % de los pacientes expresaron que no recibieron un trato adecuado durante su estancia en el hospital. Para ellos, además, es de gran importancia conocer el nombre de la enfermera, ya que esto le permite establecer una relación más personal con el proveedor de cuidados.

Asimismo, los pacientes estarán más satisfechos con el servicio si el personal les brinda cuidados de alta calidad, respetando su dignidad y sus derechos generales. Estos cuidados deben mantenerse a lo largo de todo el proceso de atención, promoviendo la mejora continua basada en estándares de calidad para garantizar la satisfacción del paciente. Solo de esta manera se puede lograr un alto nivel de calidad en los servicios que se ofrecen.

En síntesis, desde la perspectiva del usuario, el trato digno por parte de la enfermería se cumple solo parcialmente. Por lo tanto, es fundamental resaltar la necesidad de fortalecer las bases teórico-prácticas de la calidad de la atención en el personal de enfermería.

Futuras líneas de investigación

Es importante que el personal de enfermería se involucre en las siguientes áreas de investigación para mejorar el trato digno que los pacientes deben recibir, lo que, a su vez, cambiará su percepción al respecto: en primer lugar, la *comunicación efectiva* para favorecer un diálogo efectivo entre el personal de enfermería y los pacientes. En segundo lugar, la *responsabilidad ética en enfermería* para garantizar un trato digno que promueva una atención holística y de alta calidad, brindada con amabilidad y consideración; y, en tercer lugar, la *evaluación de la calidad del servicio* para identificar áreas de oportunidad y promover la mejora continua en la atención médica.

Agradecimientos

Nuestro agradecimiento fraterno a todos los participantes de este importante trabajo, en especial al personal de servicio de enfermería. A ellos gracias por su disponibilidad y su trabajo para intentar conseguir el bienestar de sus pacientes. Asimismo, a los pacientes, quienes con toda su disponibilidad participaron en este hermoso trabajo.

Referencias

- Álvarez, R., Olivares, R., Cadena, E. y Olvera, J. (2015). *Enfermería neurológica*. Trillas.
- Bautista, L. M. (2018). *Percepción del cuidado. Enfermería*. Trillas.
- Cárdenas, M. (2016). Calidad y educación en salud. http://www.salud.gob.mx/docprog/estrategia_4/cruzada_nal_salud.pdf
- Carrillo Sánchez, M. (2016). *Cumplimiento del trato digno. Calidad en los servicios de enfermería*.
- Carrillo, M., Martínez, C. E., Mendoza, L. y Sánchez, M. (2016). *Cumplimiento del indicador de calidad*. Porrúa.
- Ceballos, V. (2015). Comisión interinstitucional de enfermería. *Evaluación de Calidad de los Servicios de Enfermería*, 10, 40-55.
- Ceballos, V. (2016). Ámbitos de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 15, 5-35.

- Comisión Interinstitucional de Enfermería (2015). Evaluación de la calidad de los servicios de Enfermería. *Indicadores de Salud*, 15, 17-29.
- Comisión Interinstitucional de Enfermería (2016). Recomendaciones para la mejora continua. *Calidad en los servicios de Enfermería*, 10, 7-21.
- Gallegos, A. (2016). *Enfermería* (vol. 14). Trillas.
- García, G. y Cortes, C. (2017). Percepción del usuario del trato digno en enfermería. *Calidad en los servicios de Enfermería*, I, 18_23.
- Gómez (septiembre 2016). Secretaría de Salud. Derechos generales de los pacientes. II. 17- 21.
- Gómez. LARA. (2016). *Percepción y cumplimiento del trato digno*. Trillas.
- Hernández M. Cortez. (2016). Salud médica. *Calidad en los servicios de Enfermería*, X11, 13-59.
- Hernández, M. C. y Díaz, O. (2018). *Atención en el trato humanizado*. Porrúa.
- Lerma. Lerma. Lerma. Rosales. A. Gallegos. (2016). *Enfermería* (vol. 14). Trillas.
- López, M. (2016). Indicadores de calidad en enfermería. Sistema Nacional de Salud. Alianza.
- Luz María. (2018). Calidad y educación en salud. Secretaría de Salud. III. 19-23.
- Mancilla, S. (2018). Calidad en salud. Secretaría de Salud.
- Martínez, M. (2015). *Evaluación de calidad en salud*. Secretaría de Salud.
http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/evaluacion.pdf
- Nava González. (2017). *Trato adecuado en México*. Porrúa.
- Puentes, E. y Garrido, F. (2017). Planeación estratégica. Secretaría de Salud.
<http://www.dged.salud.gob.mx/interior/publi/docu/tratoadecuado.pdf>
- Rodríguez Quezada. (2015). *Enfermería en hospitales*. Alpha Decay.
- Rodríguez, L. (2017). Cruzada nacional por la calidad. Secretaría de Salud.
http://www.salud.gob.mx/dirgrss/foros_y_reuniones/Ponencias
- Salinas, H. (2016). Indicador de calidad 74. *Enfermería*, II. 71 _76.II, 14_25
- Sánchez Moreno. (2015). *Evaluación y desempeño en calidad de los servicios de enfermería desempeño de salud* (89_95). Acantilado.
- Secretaría de Salud (2015). Calidad de los servicios de enfermería. Tres indicadores de calidad hospitalaria. XI, 11 _ 31.
- Segura, G, y Miranda (2017). *Calidad en los servicios de enfermería*. Alias.
- Torres Mora y Rivas (2017). Trato digno en enfermería. *Enfermería y salud*, III, 18_25.
- Virtudes, P. (2017). *Qué es el trato digno*. Departamento de Enfermería.