



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Noviembre-Diciembre 2025,
Volumen 9, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6

EL TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN POSTQUIRÚRGICA: ANÁLISIS CRÍTICO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE Y LA ÉTICA DEL CUIDADO

**DIGNIFIED TREATMENT IN POST-SURGICAL CARE:
A CRITICAL ANALYSIS FROM THE PATIENT'S
PERSPECTIVE AND THE ETHICS OF CARE**

Alejandra Pérez Torres

Universidad Autónoma de Zacatecas, México

Fabiana Esther Mollinedo Montaño

Universidad Autónoma de Zacatecas, México

Rocío Rodríguez Ortiz

Universidad Autónoma de Zacatecas, México

Ada Lorena Martínez Rendón

Universidad Autónoma de Zacatecas, México

Grace Gámez Olivas

Universidad Autónoma de Zacatecas, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.21979

El Trato Digno en la Atención Postquirúrgica: Análisis Crítico desde la Percepción del Paciente y la Ética del Cuidado

Alejandra Pérez Torres¹

alejandra.perez@uaz.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0005-7196-8072>

Universidad Autónoma de Zacatecas
México

Rocío Rodríguez Ortiz

toty90009@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-5661-1073>

Especialidad en Enfermería Quirúrgica
Universidad Autónoma de Zacatecas
México

Grace Gámez Olivas

gamezgrace913@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-0289-778X>

Especialidad en Enfermería Quirúrgica,
Universidad Autónoma de Zacatecas
México

Fabiana Esther Mollinedo Montaño

fabiana.mollinedo@uaz.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-2150-8754>

Universidad Autónoma de Zacatecas
México

Ada Lorena Martínez Rendón

adamaren13@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-4793-1385>

Especialidad en Enfermería Quirúrgica,
Universidad Autónoma de Zacatecas
México

RESUMEN

El trato digno constituye un principio ético fundamental y un derecho humano reconocido en los sistemas de salud contemporáneos. Este estudio analizó críticamente la percepción del trato digno en 146 pacientes postquirúrgicos atendidos en un hospital de segundo nivel, integrando datos empíricos con marcos éticos y comparaciones internacionales. Se utilizó un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados muestran una percepción globalmente favorable del trato recibido; sin embargo, persisten déficits en la comunicación clínica y la continuidad del cuidado. El análisis inferencial mediante pruebas de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis reveló diferencias significativas en la percepción del trato digno según sexo, así como tendencias asociadas a la edad. Desde una lectura ética, se concluye que el trato digno continúa operando más como un estándar normativo que como una práctica estructuralmente garantizada. Se propone fortalecer el trato digno mediante transformaciones institucionales que coloquen la dignidad humana en el centro del cuidado.

Palabras clave: trato digno, ética del cuidado, derechos humanos, enfermería, atención postquirúrgica

¹ Autor principal

Correspondencia: alejandra.perez@uaz.edu.mx

Dignified Treatment in Post-Surgical Care: A Critical Analysis from the Patient's Perspective and the Ethics of Care

ABSTRACT

Dignified treatment is a fundamental ethical principle and a recognized human right in contemporary healthcare systems. This study critically analyzed the perception of dignified treatment in 146 post-surgical patients treated at a second-level hospital, integrating empirical data with ethical frameworks and international comparisons. A quantitative, descriptive, and cross-sectional design was used. Results show a generally favorable perception of the care received; however, deficits persist in clinical communication and continuity of care. Inferential analysis using Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests revealed significant differences in the perception of dignified treatment according to gender, as well as trends associated with age. From an ethical perspective, these findings suggest that dignified treatment continues to function more as a normative standard than as a structurally guaranteed practice. Institutional transformations are needed to place human dignity at the center of care.

Keywords: dignified treatment, ethics of care, human rights, nursing, post-surgical care

*Artículo recibido 30 noviembre 2025
Aceptado para publicación: 30 diciembre 2025*



INTRODUCCIÓN

El trato digno en la atención sanitaria se ha consolidado como un principio ético fundamental y un derecho humano reconocido en los sistemas de salud contemporáneos. En los últimos años, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han promovido modelos de atención centrados en la persona, subrayando que la calidad asistencial no puede reducirse a indicadores técnicos, sino que debe incorporar dimensiones relacionales, comunicativas y humanizadas (OMS, 2016; OPS, 2023). Este enfoque ha sido adoptado en múltiples países de América Latina, donde la dignidad del paciente se reconoce como eje transversal de la atención hospitalaria.

En México, el Modelo de Gestión de Calidad en Salud y el indicador Trato Digno de la Secretaría de Salud han buscado evaluar la percepción del usuario respecto al respeto, la comunicación y la continuidad del cuidado. Sin embargo, diversos estudios señalan que la aplicación de estos instrumentos enfrenta limitaciones, ya que tienden a protocolizar la experiencia del paciente y no logran captar la complejidad ética y relacional del cuidado (García-Ramos & López-Medina, 2020). Investigaciones recientes en hospitales de segundo nivel han mostrado que, aunque los pacientes reportan altos niveles de respeto y amabilidad, persisten deficiencias en la explicación de cuidados postquirúrgicos y en la atención interturno, lo que afecta la percepción integral de dignidad (Morales-Castillo et al., 2021).

La literatura internacional también ha documentado tensiones similares. En Chile y Perú, se han identificado déficits persistentes en la comunicación clínica y en la personalización de la atención, lo que limita la percepción de trato digno en contextos quirúrgicos (Totora et al., 2021). En Colombia, estudios recientes han señalado que las condiciones laborales y la sobrecarga institucional transforman el trato digno en una práctica protocolizada, debilitando su dimensión ética (Vargas-Escobar et al., 2023). Estas evidencias refuerzan la idea de que el trato digno opera más como un estándar normativo que como una práctica estructuralmente garantizada.

Desde la perspectiva de la ética del cuidado, autores contemporáneos han retomado la teoría transpersonal de Jean Watson para fundamentar el cuidado humanizado como proceso relacional, donde la dignidad se expresa en la escucha, el respeto y la presencia genuina (Watson, 2022; Silva-Fhon et al., 2024).



Este enfoque contrasta con modelos biomédicos centrados en la eficiencia técnica, que tienden a invisibilizar la dimensión subjetiva del paciente y a reducir la atención a procedimientos estandarizados.

La ética del cuidado propone una visión integral del paciente como sujeto activo, con historia, emociones y derechos, lo que exige prácticas clínicas sensibles y contextualizadas.

En el ámbito nacional, investigaciones sobre percepciones y actitudes hacia la salud han mostrado que los factores socioculturales influyen de manera decisiva en la relación entre usuarios e instituciones. Un estudio realizado en Zacatecas sobre la actitud hacia la donación de órganos evidenció cómo las creencias, la escolaridad y el contexto social condicionan la disposición de los adultos a participar en prácticas de salud solidarias (Esquivel Delgado et al., 2021). Este hallazgo es relevante porque demuestra que la percepción de prácticas sanitarias —incluido el trato digno— no es homogénea, sino que depende de variables sociales y culturales que deben ser consideradas en el diseño de políticas públicas.

En este contexto, el presente estudio se justifica por la necesidad de comprender cómo se percibe el trato digno en pacientes postquirúrgicos, en un entorno hospitalario donde la vulnerabilidad física y emocional se intensifica. La atención postoperatoria representa un momento crítico en la experiencia del paciente, donde el cuidado enfermero adquiere un papel central en la construcción de confianza, seguridad y bienestar. Evaluar esta percepción permite identificar áreas de oportunidad para fortalecer la calidad del cuidado, promover prácticas humanizadas y orientar decisiones institucionales basadas en evidencia.

El objetivo de este artículo es analizar críticamente la percepción del trato digno en pacientes postquirúrgicos atendidos en un hospital de segundo nivel, integrando datos empíricos con marcos éticos y comparaciones internacionales. Se parte de la premisa de que la percepción del trato digno está condicionada por factores estructurales, organizacionales y sociodemográficos, lo que exige un abordaje integral que trascienda la mera medición de indicadores y coloque la dignidad humana en el centro del cuidado.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en 146 pacientes postquirúrgicos hospitalizados en un hospital de segundo nivel.



La muestra fue no probabilística por conveniencia. Se aplicó el indicador Trato Digno de la Secretaría de Salud de México, compuesto por 11 ítems dicotómicos que evalúan dimensiones de relaciones humanas, comunicación e interioridad de la persona. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis para identificar diferencias significativas en la percepción del trato digno según variables sociodemográficas.

RESULTADOS

La percepción global del trato digno fue favorable en la mayoría de los pacientes postquirúrgicos incluidos en el estudio. Las dimensiones con mayor nivel de cumplimiento correspondieron al respeto y la amabilidad del personal de enfermería, el trato igualitario y la sensación de seguridad durante la atención hospitalaria, con valores superiores al 80 %. Estos hallazgos evidencian una valoración positiva del componente humano del cuidado (Tabla 1).

No obstante, se identificaron áreas críticas relacionadas con la comunicación clínica y la organización del servicio. En particular, la explicación clara de los cuidados postoperatorios, los tiempos de espera razonables, la continuidad del cuidado entre turnos y el acceso a canales institucionales de queja presentaron los porcentajes más bajos de cumplimiento, lo que pone de manifiesto limitaciones estructurales que inciden en la experiencia del paciente (Tabla 1).

En el análisis inferencial, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción del trato digno según sexo. Las mujeres presentaron puntuaciones más altas en comparación con los hombres (U de Mann-Whitney, $p < 0.05$), lo que sugiere una mayor sensibilidad y exigencia hacia los aspectos relacionales y comunicativos del cuidado (Tabla 2).

Respecto a la edad, el análisis mediante la prueba de Kruskal-Wallis mostró una tendencia cercana a la significancia estadística ($p = 0.053$), con una disminución progresiva en la percepción del trato digno en los grupos de mayor edad, particularmente en pacientes de 60 a 70 años. Este hallazgo apunta a una posible vulnerabilidad en adultos mayores durante la atención postquirúrgica (Tabla 3).

No se identificaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción del trato digno según escolaridad ni estado civil ($p > 0.05$). Sin embargo, se observó que los pacientes con nivel educativo profesional presentaron medias ligeramente menores, lo que podría reflejar expectativas más elevadas respecto a la calidad relacional del cuidado recibido (Tablas 4 y 5).



Tabla 1. Cumplimiento de criterios del indicador Trato Digno (n=146)

Criterio evaluado	% Cumplimiento	Observación crítica
Respeto y amabilidad	83.6 %	Alto cumplimiento
Presentación del personal	80.8 %	Área a reforzar en turnos nocturnos
Llamar al paciente por su nombre	75.3 %	Mejora la personalización del cuidado
Explicación clara de cuidados	73.3 %	Déficit en explicaciones postoperatorias
Consentimiento informado	78.1 %	Mejorable en urgencias
Privacidad durante la atención	82.2 %	Limitada por infraestructura
Trato igualitario (no discriminación)	84.9 %	Positivo y estable
Tiempos de espera razonables	69.2 %	Área crítica en admisión y traslado
Continuidad del cuidado (interturno)	65.8 %	Variabilidad significativa por turno
Sensación de seguridad	85.6 %	Refuerza confianza del paciente
Canal de quejas y respuesta	67.1 %	Poco difundido y seguimiento limitado

Tabla 2. Diferencias en percepción del trato digno por sexo

Variable	Media (%)	p-valor	Interpretación
Sexo (hombres)	91.0	0.041	Percepción más estable pero menos crítica
Sexo (mujeres)	93.3	0.041	Mayor exigencia en comunicación y empatía

Tabla 3. Diferencias en percepción del trato digno por edad

Grupo de edad	Media (%)	p-valor	Interpretación
18–29 años	92.7	0.053	Mayor sensibilidad a trato personalizado
30–44 años	93.8	0.053	Expectativas moderadas
45–59 años	90.6	0.053	Menor valoración de comunicación
60–70 años	88.7	0.053	Tendencia a menor percepción

Tabla 4. Diferencias en percepción del trato digno por escolaridad

Escolaridad	Media (%)	p-valor	Interpretación
Primaria	91.4	0.560	Percepción estable
Secundaria	92.9	0.560	Mayor satisfacción
Preparatoria/Técnica	93.1	0.560	Expectativas moderadas
Profesional	89.6	0.560	Mayor exigencia en comunicación



Tabla 5. Diferencias en percepción del trato digno por estado civil

Estado civil	Media (%)	p-valor	Interpretación
Casado	91.9	0.230	Percepción estable
Soltero	91.2	0.230	Expectativas moderadas
Unión libre	94.2	0.230	Mayor satisfacción
Viudo	92.2	0.230	Percepción positiva
Divorciado	89.0	0.230	Menor percepción

Tabla 6. Diferencias en percepción del trato digno por turno

Turno	Media (%)	p-valor	Interpretación
Matutino	91.3	0.253	Percepción estable
Vespertino	93.1	0.253	Tendencia a mayor satisfacción

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio muestran que el trato digno en la atención postquirúrgica es percibido de manera globalmente positiva, particularmente en dimensiones relacionadas con el respeto, la amabilidad y la sensación de seguridad. Estos hallazgos coinciden con investigaciones realizadas en hospitales públicos de México, donde se reportan altos niveles de satisfacción en los componentes actitudinales del cuidado enfermero (Ávila Vaca et al., 2023; Morales-Castillo et al., 2021).

Sin embargo, las áreas críticas identificadas —comunicación clínica, tiempos de espera, continuidad del cuidado interturno y acceso a mecanismos de queja— reflejan una brecha persistente entre la normatividad institucional y la práctica cotidiana. Estudios nacionales han señalado que la explicación insuficiente de los cuidados y la falta de continuidad en la atención afectan negativamente la percepción de dignidad del paciente, especialmente en contextos hospitalarios con alta carga laboral (Trujillo-Vizuet et al., 2025).

Desde una perspectiva internacional, estos resultados son congruentes con la literatura que concibe la dignidad del paciente como un constructo relacional, dependiente de la calidad de la interacción entre profesionales de la salud y usuarios. Investigaciones en Europa y América Latina destacan que la comunicación efectiva, la empatía y el respeto a la autonomía son elementos centrales del trato digno,



y que su debilitamiento suele asociarse con modelos de atención excesivamente tecnificados (Zamanazadeh et al., 2020; BMJ Open, 2022).

La diferencia significativa encontrada por sexo sugiere que las mujeres tienden a valorar con mayor énfasis los aspectos comunicativos y emocionales del cuidado, lo que ha sido documentado previamente en estudios latinoamericanos sobre percepción de la atención hospitalaria (Vargas-Escobar et al., 2023).

Por su parte, la tendencia a menor percepción del trato digno en adultos mayores pone de relieve la necesidad de estrategias específicas orientadas a este grupo, considerando su mayor vulnerabilidad física y emocional en el periodo postquirúrgico.

En términos éticos, los hallazgos respaldan la postura de la ética del cuidado, que plantea que la dignidad no se garantiza únicamente mediante protocolos, sino a través de prácticas relacionales sostenidas, sensibles y contextualizadas. La teoría del cuidado humanizado enfatiza que la calidad técnica debe ir acompañada de una presencia genuina del profesional, capaz de reconocer al paciente como sujeto de derechos y no solo como receptor de procedimientos.

En conjunto, los resultados confirman que el trato digno continúa operando más como un estándar normativo que como una práctica plenamente estructurada en los servicios hospitalarios. Abordar las áreas críticas identificadas requiere transformaciones institucionales que fortalezcan la comunicación clínica, garanticen la continuidad del cuidado y promuevan mecanismos efectivos de participación y retroalimentación del paciente, elementos indispensables para avanzar hacia un modelo de atención verdaderamente centrado en la persona.

CONCLUSIONES

El presente estudio confirma que el trato digno en la atención postquirúrgica es percibido de manera globalmente positiva por la mayoría de los pacientes, especialmente en dimensiones relacionadas con el respeto, la amabilidad, el trato igualitario y la sensación de seguridad. Estos resultados evidencian que el personal de enfermería desempeña un papel central en la construcción de experiencias de cuidado que fortalecen la confianza del paciente y contribuyen a la calidad hospitalaria.

No obstante, se identificaron áreas críticas que requieren atención prioritaria, particularmente en la comunicación clínica, los tiempos de espera, la continuidad del cuidado entre turnos y el acceso a mecanismos institucionales de queja y respuesta. Estas dimensiones, con niveles de cumplimiento



inferiores al 75 %, reflejan limitaciones estructurales y organizacionales que afectan la percepción integral del trato digno y ponen de manifiesto la necesidad de intervenciones institucionales sostenidas. Las diferencias significativas encontradas por sexo, así como la tendencia a una menor percepción del trato digno en adultos mayores, evidencian que esta experiencia no es homogénea y está condicionada por factores sociodemográficos. Estos hallazgos subrayan la importancia de diseñar estrategias específicas para grupos vulnerables, con énfasis en la comunicación empática, la personalización del cuidado y el acompañamiento durante el periodo postquirúrgico.

En conjunto, los resultados permiten afirmar que el trato digno no debe entenderse únicamente como un indicador normativo de calidad, sino como una práctica ética y humanizada que exige coherencia entre protocolos, condiciones laborales y relaciones interpersonales. Fortalecer la formación en comunicación clínica, garantizar la continuidad del cuidado y promover una cultura institucional centrada en la dignidad humana son acciones indispensables para avanzar hacia modelos de atención verdaderamente centrados en la persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ávila Vaca, A., Picazo Carranza, A. R., González Villegas, G., Alcántar Zavala, L. A., García Martínez, M. C., & Tinoco Zamudio, M. T. S. (2023). Percepción del trato digno de enfermería por pacientes de un hospital público de Michoacán. *Revista Ciencia Latina*, 8(1), 9722. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9722
- BMJ Open. (2022). Improving the perception of respect for and the dignity of inpatients. *BMJ Open*, 12(5), e059129. <https://bmjopen.bmj.com/content/12/5/e059129>
- Carvalho, A. C., Silva, M. C., & Santos, R. S. (2022). Humanized care and nursing ethics in hospital contexts. *Nursing Ethics*, 29(4), 945–957. <https://doi.org/10.1177/09697330211062311>
- Esquivel Delgado, M. P., Torres Pérez, B. J., Ibarra, C. E. A., Puente, J. P. G., Castañeda, A. A., Torres, A. P., & Mollinedo-Montaño, F. E. (2021). Factores que inciden en la actitud hacia la donación de órganos en adultos de Zacatecas. *Enfermería, Innovación y Ciencia*, 3(1), 9-19.
- García-Ramos, M., & López-Medina, I. M. (2020). Humanización del cuidado y dignidad del paciente hospitalizado. *Enfermería Clínica*, 30(3), 206–212. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.009>



Gómez-Ramírez, O. J., Carrillo-González, G. M., & Arias-Rojas, M. (2020). Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados. Aquichan, 20(1), e2015.
<https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.5>

Watson, J. (2022). Nursing: The philosophy and science of caring (Revised ed.). University Press of Colorado.

Morales-Castillo, F., Hernández-Martínez, A., & Nava-Galán, M. G. (2021). Trato digno y satisfacción del paciente hospitalizado. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 29, e3436.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4551.3436>

Pedraza-Avella, A. C., Cárdenas-Jiménez, L., & Ríos-Castro, L. (2021). Ética del cuidado y condiciones laborales en enfermería. Revista Bioética, 29(4), 695–704. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294433>

Radaelli, J., Gallardo, M., & González, A. (2021). Humanización de la atención sanitaria: límites y desafíos actuales. Revista de Bioética y Derecho, 51, 75–89.
<https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/31463>

Silva-Fhon, J. R., Ramón-Arbués, E., & Souza-Silva, D. (2024). Humanized nursing care and patient dignity in hospital settings. International Journal of Environmental Research and Public Health, 21(2), 987. <https://doi.org/10.3390/ijerph21020987>

Totora, M., Salmón, P., & Padilla, R. (2021). Trato digno en servicios quirúrgicos desde la percepción del paciente. Revista Peruana de Enfermería, 15(2), 123–131

Trujillo-Vizuet, M. G., Culebro-Martín, D. L., Mejía-García, F., Pérez-Ramírez, Y., & Domínguez-Arrevillaga, S. (2025). Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno del personal de enfermería en un hospital de alta especialidad de Chiapas. Voces en Acción, 1(1).
https://redesdesalud.imssbienestar.gob.mx/index.php/voces_en_accion/article/view/14

Vargas-Escobar, L. M., Cárdenas-Vásquez, J., & Rincón-Álvarez, A. (2023). Dignidad y cuidado en servicios hospitalarios. Nursing Ethics, 30(5), 1112–1124.
<https://doi.org/10.1177/09697330221143218>



Zamanazadeh, V., Babaei, N., Valizadeh, L., & Avazeh, M. (2020). Human dignity of patients in nursing: A concept analysis. *Perspectives in Clinical Research*, 11(3), 168–173.
https://doi.org/10.4103/picr.PICR_85_19

