



## RESEÑA DE LIBRO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE HOSPITALIZADO

### ОБЗОР КНИГИ: КАЧЕСТВО УХОДА НА БОЛЬНИЦУ БОЛЬНИЦА

### BOOK REVIEW: QUALITY OF NURSING CARE TO THE HOSPITALIZED PATIENT

Presentado: 20/12/2017  
Aceptado: 25/01/2018  
Publicado online: 28/04/2018

**Rosa Amelia Lévano Sarmiento**  
Docente de la Universidad Alas Peruanas  
Email: amelia8562@gmail.com



#### Citación:

Lévano, R. (2018) *Reseña de libro: Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado*, Revista Gerencia VOL. 3, NÚM. 1 (2018): 46-51 (abril 2018). DOI:

#### Resumen

La atención al paciente es un servicio que todo personal de los servicios de salud como médico, enfermería o administrativo debe brindar de la mejor manera, apelando a un trato amable, cordial, humano, que exprese una relación interpersonal de comprensión y empatía ante los problemas del otro. La persona bien atendida siente que tiene un aliado que está presto a apoyarlo en los momentos más difíciles, se siente confiado para volver a una segunda cita médica u hospitalizarse sin sentir el síndrome de riesgo, porque sentirá familiar el ambiente y amigable a las personas y al parecer bajaran sus niveles de estrés y ansiedad.

El personal que brinda atención al paciente se supone que es un profesional capacitado, consciente de sus actitudes y comportamientos y predispuesto a expresar respuestas verbales, gestuales amicales y positivas. Sin embargo no siempre encontramos tal acogida por parte del personal hospitalario, por lo general se reportan encuentros con trabajadores inhumanos, con bajos niveles de tolerancia, con escasa paciencia y tendencia a tratar mal al paciente. Al parecer el personal de enfermería se vuelve duro con el trato diario a los pacientes, se identifica con el dolor humano al que mira con indiferencia. Como consecuencia su atención no es coherente con el dolor humano.

No se debe pasar por alto el trato injusto al paciente, razón por el cual urge la necesidad de analizar algunas referencias bibliográficas para conocer las últimas tendencias en la calidad de atención al paciente y los Modelos de calidad de atención en los hospitales de Lima.

**Palabras clave:** Atención al paciente, calidad en el cuidado del paciente





**Аннотация:**

Уход за пациентами - это услуга, в которой все медицинские работники, такие как врачи, медсестры или административный персонал, должны обеспечить наилучшим образом, обращаясь к доброму, сердечному и гуманному обращению, которое выражает межличностные отношения понимания и сочувствия к проблемам. другой. Хорошо посещаемый человек чувствует, что у него есть союзник, который готов поддержать его в самые трудные моменты, уверенно возвращается на второе медицинское свидание или госпитализируется, не чувствуя синдрома риска, потому что он будет чувствовать себя знакомым и дружелюбным к людям и окружающей среде. по-видимому, их уровни стресса и беспокойства уменьшатся.

Персонал, который обеспечивает уход за пациентами, должен быть подготовленным профессионалом, осознающим их отношение и поведение и предрасположенным к выражению словесных, жестовых и позитивных ответов. Однако мы не всегда находим такое гостеприимство сотрудниками больницы, как правило, они сообщают о встречах с бесчеловечными работниками с низким уровнем терпимости, с небольшим терпением и склонностью плохо обращаться с больным. По-видимому, сестринский персонал становится тяжелым с ежедневным лечением пациентов, отождествляется с человеческой болью, которая выглядит безразлично. В результате их внимание не согласуется с человеческой болью.

Не следует упускать из виду недобросовестное лечение пациента, поэтому необходимо срочно проанализировать некоторые библиографические ссылки, чтобы узнать последние тенденции в отношении качества ухода за пациентами и модели качества лечения в больницах Лимы. **Ключевые слова:** Уход за пациентами, качество ухода за пациентами

**Abstract:**

Patient care is a service that all health service personnel such as doctors, nurses or administrative staff must provide in the best way, appealing to a kind, cordial and humane treatment that expresses an interpersonal relationship of understanding and empathy for problems. of the other. The well-attended person feels that he has an ally who is ready to support him in the most difficult moments, feels confident to return to a second medical appointment or hospitalized without feeling the risk syndrome, because he will feel familiar and friendly to the people and the environment. apparently their levels of stress and anxiety will decrease.

The staff that provides patient care is supposed to be a trained professional, aware of their attitudes and behaviors and predisposed to express verbal, gestural, and positive responses. However, we do not always find such hospitality by hospital staff, usually they report encounters with inhuman workers, with low levels of tolerance, with little patience and a tendency to treat the patient badly. Apparently the nursing staff becomes hard with the daily treatment of patients, is identified with the human pain that looks with indifference. As a result, their attention is not consistent with human pain.

Unfair treatment of the patient should not be overlooked, which is why there is an urgent need to analyze some bibliographical references to know the latest trends in the quality of patient care and the models of quality of care in Lima hospitals..

**Keywords:** Patient care, quality in patient care





## RESEÑA DE LIBRO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE HOSPITALIZADO

El libro “Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado”, fue escrito por Claudia Ariza Olarte y Rosita Daza de Caballero (2008). Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Dicho material bibliográfico tiene por finalidad explicar la importancia de la calidad de atención de enfermería al paciente hospitalizado para lo cual diseñan Modelos de Calidad de atención a través de un conjunto de indicadores para determinar la calidad del cuidado brindado al paciente.

Para Norman y Rohueder, y Gertrud B. Ujhely (citado por Ariza, C. Y Daza, R. Pág. 12) el cuidado de enfermería “es la relación de apoyo y ayuda brindado por la enfermera a la persona que lo requiera”, otros autores consideran la interacción enfermera – paciente como fundamental para establecer una relación de cuidado.

Desde nuestro punto de vista la calidad de atención al paciente es el apoyo incondicional y humano hacia una persona en desventaja física y/o psicológica, hospitalizada o ambulatoria, por parte de la Enfermera o Técnica de Enfermería.

### 2.1. Modelos de calidad.-

Las autoras definen un modelo como “un Esquema Teórico de un Sistema y una Realidad Compleja que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento”, describen los siguientes modelos para la calidad de atención al paciente:

#### 1. El Modelo elaborado por Navarrete Hernando (México), que consta de cinco fases:

Fase del Despertar.- comprende la visión, misión y las políticas de calidad total, que debe ser divulgado dentro de toda la organización.

Fase de la Organización y Planeación.- se escoge una unidad organizacional con la que se experimenta a pequeña escala el proceso de gerencia de calidad total, se asimila la experiencia y luego se extiende a toda la empresa.

Fase de Implantación y Acción.- su objetivo es conseguir el compromiso y la participación de todas las áreas y personas de la organización, por medio de capacitación, refuerzo y divulgación e iniciación de círculos de calidad.

Fase de Expansión y de Madurez.- se hace extensivo el desarrollo de la calidad total a toda la empresa.

#### 2.1.2. El modelo de Evaluación Institucional de Guillermo Briones:

Enfoca la investigación evaluativa para determinar logros y resultados. Utiliza la descripción cualitativa y cuantitativa del estado y situación de cada uno de los componentes del programa y entiende la evaluación como un trabajo de investigación que proporcione información para la toma de decisiones.





2.1.3. Modelo de evaluación integral de la atención de salud para evaluar el Instituto de Seguros Sociales. Consta de cinco elementos:

Demanda: incluye variables inherentes a los usuarios

Oferta: agrupa la organización, los recursos y sistemas de organización existentes.

Proceso: comprende los servicios que presta la institución de salud y la opinión de quien recibe dicho servicio.

Resultados: producto de las acciones de salud, incluye actividades finales e intermedias.

Impacto: efecto logrado en términos de disminución de riesgo de enfermar o morir, cambio de actitudes de los usuarios, calidad de atención brindada y satisfacción tanto del equipo de salud como de la comunidad o clientes.

2.1.4. El modelo de Evaluación para el Sistema Nacional de Salud (MOESS)

Las autoras explican que surge cuando las políticas de gobierno no pueden conjugar esfuerzos y recursos, hacer inversiones, planear y ejecutar programas sin que exista una conciencia que medie el proceso de planificación y ejecución de servicios. El MOESS abarca el análisis de la estructura, el proceso y el impacto o resultado de los programas.

Elementos básicos del MOESS:

La Estructura.- conjunto de insumos necesarios para producir una actividad.

Eficiencia.- es una calificación de la forma como la estructura y el proceso de un servicio logran el producto.

Eficacia.- es la calificación de la forma como una actividad o servicio responde a los requerimientos o expectativas del sujeto o medio sobre el cual actúa.

Efectividad.- es la calificación de la forma como se relacionan la eficiencia y la eficacia.

Los modelos descritos, aplicados y evaluados llevan a la empresa a la acreditación que NO mide la calidad de atención, sino la calidad de la estructura con relación al grado de calidad esperado de servicio, el cual depende, además, de la ejecución del proceso y del control y mejora del mismo. (pág. 37).

En nuestras pesquisas encontramos a Conexión ESAN (2017), que describe los indicadores que miden la calidad de los servicios de salud, (elaborado por el Gobierno peruano), donde se establece una serie de condiciones para las instituciones públicas y privadas de salud y se centran en el bienestar del paciente.

Los cambios se centran en una adecuada atención para el paciente; para cumplirlo se requiere de una estructura estable, la mayor reducción de riesgos posible y buen servicio por parte del personal para mejorar el cuidado de los pacientes.

El Sistema de Gestión de Salud (SGS) del Ministerio de Salud (Minsa), considera que debe perseguirse la calidad entre lo material, lo científico y lo humano. Para una mayor confianza, los pacientes necesitan una mejor noción sobre los centros a los que asisten.

Por ello, el Minsa ha establecido los siguientes pilares:

1. Gestión eficiente del sistema de salud. Simplificar la gestión del gasto mejorando las compras del Estado, y combatiendo la corrupción dentro del sector.





2. Cobertura y calidad de los servicios. Fortalecer el sistema de salud garantizando la mejora continua de sus servicios, optimizar el primer nivel de atención y centrarlo en el ciudadano. Otra consigna está en ampliar la cobertura de afiliación y prestación del aseguramiento en salud.

3. Revalorización del personal. Se logra mediante la planificación de políticas de recursos humanos para asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de personal médico en todo el país. Asimismo, es una estrategia de este pilar impulsar la carrera pública meritocrática y la política remunerativa.

4. Infraestructura moderna e interconectada. Desarrollar un plan de inversión en redes de salud que permita contar con infraestructura y equipamiento moderno, así como implementar la historia clínica electrónica y la telemedicina para fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del sistema de salud.

Ministerio de Salud (2017). Programación Multianual 2018-2020. Cuyo objetivo general es “hacer más eficiente y diversificado el Acceso Universal a las Salud de personas, familias y comunidades, contribuyendo a la construcción de un país felizmente saludable”. En el segundo pilar de política de salud- estrategias; en Cobertura y calidad de los servicios de salud:

Se busca fortalecer el sistema de salud, optimizando el primer nivel de atención, centrándonos en el ciudadano para lo cual ha considerado dos estrategias:

- E3 Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud
- E4 Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud.
- 

Desde nuestro punto de vista, urge la necesidad de los evaluar resultados de estos objetivos.

El Ministerio de Salud (2003), formula los estándares de calidad desarrollado por Avedis Donabedian por lo que propone un Modelo de Evaluación para abordar la calidad a partir de tres dimensiones: La dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad. Utiliza el enfoque sistémico que considera tres elementos: la estructura, los procesos y los resultados:

La estructura: se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

Los procesos: corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención, incluyen las actividades y las tareas que transforman y utilizan como insumos la estructura.

Los resultados: representan los productos generados por los procesos y el impacto logrado en la calidad de la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, minimización de los riesgos así como la satisfacción de quienes reciben el servicio y quienes lo otorgan.

Atributos de la Calidad

Los atributos de la calidad establecidos para los hospitales e institutos especializados son los siguientes:

Respeto al usuario: Consideración de la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales.

Información completa: Provisión de contenidos veraces, oportunos y entendibles que permitan a las





personas tomar decisiones sobre su salud.

Eficiencia: Logro de objetivos y metas haciendo uso racional de recursos.

Eficacia: Logro de las metas y actividades verificables de acuerdo a normas, planes y procedimientos.

Continuidad: Proceso que garantiza la atención integral, sin interrupción y en forma permanente de los usuarios hasta la solución de su problema de salud.

Oportunidad: Disponibilidad de los servicios en el momento que el usuario lo requiera de acuerdo con las características y severidad de cada caso.

Integralidad: Atención de la persona considerando sus esferas biopsicosociales y espirituales mediante actividades de vigilancia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

Trabajo en Equipo: Personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.

Privacidad: Respeto a la privacidad de los usuarios con ambientes que garanticen una atención personalizada y a la confidencialidad de su información médica.

Accesibilidad: Condiciones de la organización y los servicios para facilitar el acceso de los usuarios a la atención que oferta.

Satisfacción del usuario externo: Es la percepción favorable del usuario externo acerca de la atención recibida.

Satisfacción del usuario interno: Es la percepción favorable del usuario interno acerca de lo que recibe de la organización.

## CONCLUSIONES

Empleamos un Modelo de evaluación humanístico, Técnico y contextualizado para reducir riesgos y permitir una adecuada atención al paciente.

Los Modelos empleados por otras instituciones no difieren significativamente de los modelos nacionales, ambos presentan elementos parecidos.

## BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud (2003) *Estándares Hospitalarios*, recuperado de: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg\\_pac/EstandarHosp2003.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf)

Ministerio de Salud (2003). "Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados".

Ministerio de Salud (2017) 2018-2022 Programación multianual

Universidad ESAN (2017), *¿Que indicadores miden los servicios de calidad?*, recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2017/12/que-indicadores-miden-la-calidad-de-los-servicios-de-salud/>

