

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTOS DE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA  
RELACIONADO CON LA APLICACION POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA  
QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE INFECTOLOGIA Y CIRUGIA  
PLASTICA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM, EN EL  
PERIODO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017.**

**INFORME FINAL PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA**

**INTEGRANTES:**

Marilyn Nohemy Méndez De Paz.  
Raquel Elizabeth Méndez de Martínez  
Ashley Versodia Montoya Blanco.

**DOCENTE ASESORA**

Licda. Yesenia Ivette Flores Martínez

CUIDAD UNIVERSITARIA, MAYO DE 2018

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES VIGENTES**

Maestro Roger Armando Arias Alvarado

**RECTOR**

Dr. Manuel de Jesús Joya Abrego

**VICERRECTOR ACADEMICO**

Lic. Cristóbal Hernán Ríos Benítez

**SECRETARIO GENERAL**

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas

**DECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

Msp. Lastenia Dálide Ramos de Linares

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA**

MSC. Roxana Guadalupe Castillo Melara

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**PROCESO DE GRADUACION APROBADO POR:**

MSSR. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán  
**COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO**

Licda. Yesenia Ivette Flores Martínez.  
**DOCENTE ASESORA**

**TRIBUNAL CALIFICADOR**

MSSR. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

Licda. Yesenia Ivette Flores Martínez.

Licda. Sandra Dalila Valiente de Peña.

## AGRADECIMIENTOS

**A JEHOVA Dios** por permitirme finalizar mis estudios seculares, que en cada momento de mi carrera jamás me abandono durante tuve inquietudes, preocupaciones y por su gran bondad amorosa para conmigo y tal como menciona el texto de **Josué 1:9 se animoso y fuerte, no sufras sobresalto ni te aterrorices, porque Jehová tu Dios está contigo a donde quiera que vayas.** Pues él siempre estuvo conmigo en cada paso.

**A mi madre** María Cristina De Paz por ser un pilar fundamental durante mi formación académica, y por brindarme su mano de principio a fin, quien con mucho esfuerzo y cariño hizo posible este logro; quien siempre me acompañó en mis alegrías y mis tristezas durante mi desarrollo como profesional mi ejemplo a seguir.

**A mis hermanos** Jacqueline Marisol Méndez De Paz y Gerson Alberto Méndez De Paz por siempre ser mi apoyo moral durante el desarrollo de mi carrera.

**A mi familia en general** por su apoyo incondicional en todo momento de mi formación quienes con detalles aportaron de manera significativa estímulo y cariño.

**A mis hermanos en la fe:** quienes mostraron mucho apoyo espiritual y moral durante mi formación académica.

**A la asesora de tesis** Licda. Yesenia Ivette Flores Martínez quien con mucho estímulo, paciencia y apoyo mostró el camino para culminar con éxito.

**A los y las docentes** de la carrera de enfermería por compartir sus conocimientos durante mi formación académica.

**A mis amigas** quienes con motivaciones las unas con las otras con altos y con bajos formaron parte de mi vida durante mi formación.

**A mis compañeras** de tesis por formar parte del inicio y el fin de mi formación en este último escalón de la carrera a quienes deseo muchos éxitos como profesionales.

**Licda. Marilyn Nohemy Méndez De Paz**

## AGRADECIMIENTOS

- **A Dios mi Señor**, por ser fiel conmigo durante mi carrera profesional, por mostrarme su amor, gracia y misericordia, si no fuera por El no hubiese llegado hasta aquí.
- **A mis padres:** Cristóbal Marino Méndez Moran y Carmen Sánchez de Méndez por su apoyo incondicional, su esfuerzo, dedicación y gran amor. Por llorar a mi lado pero también celebrar mis éxitos
  - **A mí amado esposo:** Josué Efraín Martínez Cortez por acompañarme en este proceso, por su apoyo y animarme a seguir adelante y culminar mi carrera.
  - **A mi hermano:** José Daniel Méndez Sánchez que con sus pequeños detalles animo mi vida a continuar este proceso; de lo cual espero haberle sido ejemplo.
  - **A mis líderes espirituales:** que han elevado oraciones a Dios a mi favor.
  - **A toda mi familia y amigos:** que de una forma u otra contribuyeron a mi formación académica.
  - **A mi asesora de tesis:** Lic. Yesenia Ivette Flores Martínez que ha sido un gran apoyo y guía en este último peldaño.
  - **A mis docentes:** de la carrera de Licenciatura de enfermería que me hicieron crecer como profesional.
  - **A mis amigas y compañeras de tesis:** que esta etapa nos unió más, a las cuales les deseo muchos éxitos

**Licda. Raquel Elizabeth Méndez de Martínez**

## AGRADECIMIENTOS

- **A Dios y a mi Jesús amado:** que lo imposible, lo hicieron posible, este triunfo es por ellos y gracias a ellos.
- **A mis amados padres:** Carlos Montoya y Mabel Blanco de Montoya, quienes fueron el faro, en esta travesía, que aun a pesar de la pobreza, me dieron la herencia más grande... ¡la educación! Esto es dedicado a Uds.
- **A mi mejor amigo, mi esposo a quien amo:** Pablo Cerón, quien creyó en mí, me lleno de su fuerza, lloro a mi lado, me impulso a ser mejor persona, por corregirme, ser mi ejemplo y ahora puedo decirle ¡Lo logramos cariño!
- **A mis hermanos:** Jairo y Adiel Montoya, por sacrificar una porción de pan extra para que sirviera en folletos y libros, por soportar mi estrés, los atesoro infinitamente.
- **A mi amada abuelita:** Fidelina Blanco, quien a pesar de las dificultades y la enfermedad, trabajo arduamente para apoyarme y jamás perdió la fe en mí, gracias infinitas.
- **A mi tío querido:** Juan Carlos Blanco, que sin ser su hija me adopto como tal, su apoyo incondicional e invaluable lo atesorare para siempre.
- **A mis suegros:** Jorge Cerón y Ángela de Cerón, por ser mis segundos padres, por acogirme en su hogar cuando las prácticas eran lejanas, por apoyarme en todo.
- **A mi asesora de Tesis:** Licda. Yesenia Flores, por su inmensa paciencia, gracias.
- **A mi Docente:** Licda. Dalila de Peña, quien me animo cuando ya no deseaba luchar, siempre tuvo una palabra de fe que darme.
- **A mis compañeras de tesis:** por llenarme de sus virtudes, son unas profesionales ejemplares.

**Licda. Ashley Versodia Montoya de Cerón**

## INDICE

Introducción .....	xii
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Antecedentes del problema .....	166
1.2 Situación problemática .....	19
1.3 Problema de investigacion .....	27
1.4 Justificación .....	27
1.5 Objetivos .....	30
1.5.1 Objetivo general .....	30
1.5.2 Objetivos específicos .....	30
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
2.1 Generalidades del conocimiento .....	31
2.1.1 Antecedentes de la teoria del conocimiento .....	31
2.1.2 Definicion de conocimiento desde el punto de vista filosofico.....	32
2.1.3 Definicion de conocimiento desde el punto de vista psicologico.....	33
2.1.4 Caracteristicas del conocimiento .....	34
2.1.5 Fuentes del conocimiento .....	34
2.2 Cuidado de enfermeria.....	35
2.3 Registros de enfermería .....	37
2.3.1 Importancia de los registros de enfermeria .....	37
2.3.2 Caracteristicas de los registros de enfermeria .....	37
2.4 Documentos donde se registra el cuidado de enfermeria .....	38
2.4.1 Proceso de atencion de enfermeria (PAE).....	38

2.4.2 Registros electronicos.....	38
2.4.3 Tarjeta de cuidados de enfermeria.....	39
2.4.4 Expediente clinico. ....	39
2.4.5 Hojas que incluye el expediente clinico de acuerdo a la normativa del hospital nacional de niños benjamin bloom. ....	41
2.5 Consideraciones etico legales, fundamentacion legal de los registros .....	42
2.5.1 Infracciones relacionadas con las notas de enfermeria.....	43
2.5.2 Sanciones según la ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud.....	43
2.5.3 Articulos del codigo penal relacionados al estudio de los registros del cuidado de enfermeria.....	44
2.6 Factores que afectan el correcto llenado de los registros.....	46
2.7 Conocimiento sobre el registro en la hoja de signos vitales del expediente clinico .....	46
2.8 Conocimiento sobre el registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de ordenes médicas del expediente clinico. ....	48
2.9 Conocimiento sobre los registros en la hoja de anotaciones de enfermeria .....	50
2.9.1 Importancia de las notas de enfermería .....	51
2.9.2 Informacion de las notas de enfermeria.....	51
2.9.3Clasificacion de las notas de enfermeria y los metodos para su registro .....	52
2.9.4 Lineamientos legales para notas de enfermeria del Consejo Superior de Salud Pública.....	53
2.9.4.1 El contenido de las notas de enfermeria debe cumplir los aspectos siguientes. ....	53
2.9.4.2 Las notas de la enfermera registran los siguientes tipos de información: .....	53
2.9.4.3 La información esencial de una nota de enfermería .....	54



2.9.4.4 Elementos de forma de las notas de enfermería .....	55
2.9.4.5 Elementos de contenido de las notas de enfermería.....	55
2.9.4.6 Componentes técnico legales de las notas de enfermería.....	57
2.9.5 Lineamientos para la elaboración de notas de enfermería según el manual de organización y funcionamiento de la división de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom .....	57
2.9.6 Estructura de hoja de anotaciones de enfermería .....	59
2.10 Teoría de enfermería de principiante a experta de Patricia Benner .....	59
2.10.1 Principales aspectos de la práctica de una enfermera.....	61
<b>CAPITULO III</b>	
<b>SISTEMA DE HIPÓTESIS</b>	
3.1 Hipótesis general.....	63
3.2 Hipótesis específicas.....	63
3.3. Hipótesis nulas.....	64
3.4 Definición de variables principales.....	65
3.5 Esquema de relación de variables.....	65
3.6 Operacionalización de variables.....	67
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
4.1. Tipo de estudio.....	80
4.2. Área de estudio.....	81
4.3. Universo, población y muestra.....	81
4.3.1. Universo .....	81
4.3.2. Población .....	82
4.3.3. Muestra.....	83

4.4. Criterios de inclusión y exclusión para la poblacion de personas y objetos.....	85
4.5 Métodos técnicas e instrumentos.....	86
4.5.1. Métodos.....	86
4.5.2. Técnicas.....	87
4.5.3. Instrumentos.....	87
4.6 Procedimientos para la recoleccion de los datos.....	89
4.6.1 Plan de recoleccion de datos.....	90
4.6.2 Plan de procesamiento de datos.....	92
4.6.3Plan de analisis e interpretacion de datos.....	95
4.6.4 Comprobacion de hipotesis.....	95
4.6.5 Procedimiento para el cálculo de chi cuadrado:.....	96
4.6.6 Consideraciones eticas.....	98
CAPITULO V	
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	
5.1 Presentación de datos.....	100
5.1.1 Conocimiento de los registros de los signos vitales.....	100
5.1.2 Conocimiento y aplicación de los registros del cumplimiento del tratamiento en la hoja de ordenes médicas.....	114
5.1.3 Conocimiento y aplicación de los registros en la hoja de anotaciones de enfermería.....	127
5.2 Comprobación de hipótesis.....	146
5.2.1 Hipótesis N°1.....	146
5.2.1.1 Cuadro resumen de los resultados de la comprobación de hipótesis N° 1.....	149
5.2.2 Hipótesis N°2.....	150
5.2.2.1 Cuadro resumen de los resultados de la comprobación de hipótesis N°2.....	154

5.2.3 Hipótesis N°3.....	155
5.2.3.1 Cuadro resumen de los resultados de la comprobación de hipótesis N° 3 .....	159
5.3 Análisis general de resultados.....	160

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.....	164
6.2 Recomendaciones.....	165
Propuesta de intervención .....	166
Fuentes de información.....	167

### Anexos

N°1 Instrumentos de recolección de información

N°2 Costos de la investigación

N°3 Cronograma de actividades

N°4 Consentimiento informado

N°5 Definición de términos básicos

N°6 Lista de chequeo notas de enfermería (Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom)

N° 7 Tabla del cálculo de Chi cuadrado para los grados de libertad

N° 8 Fotografías del Manual de Organización y Funcionamiento de la División de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

## INTRODUCCIÓN

Los registros del cuidado de Enfermería son la documentación escrita en forma completa y exacta de los acontecimientos, las necesidades e intervenciones del usuario y los resultados de la actuación de Enfermería, estos son considerados como base legal para comprobar que el cuidado de enfermería se ha realizado según la normativa ética de la profesión y técnica de la institución.

Describen cronológicamente la situación, evolución y seguimiento del estado de Salud e intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería proporciona a los usuarios, a la familia y a la comunidad.

Los registros de Enfermería como evidencia del cuidado, según el Código de Ética de El Salvador, en su capítulo 2, artículo 8 literal “e” manifiesta lo siguiente: “que todo profesional de enfermería tiene el deber para con la práctica de cumplir prescripciones de facultativos en salud, las cuales deberán ser escritas, legibles, firmadas y selladas” y debido a las exigencias en los registros de enfermería y los aspectos a tomar en cuenta cuando se registra se vio la necesidad de realizar este estudio.

El Propósito de este estudio fue relacionar lo que el personal de enfermería conoce sobre los registros del cuidado de enfermería y como lo aplica en la hoja de signos vitales, hoja de cumplimiento de órdenes médicas y hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

El grupo de estudio de esta investigación estuvo conformado por profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. Para ello se utilizó una metodología de tipo seminario donde surgió el tema de investigación y a partir de ahí se elaboró el planteamiento del problema, la fundamentación teórica, hipótesis y diseño metodológico. Posteriormente el grupo investigador fue asignado a un docente asesor, donde se continuó el proceso para recolectar los datos a través de instrumentos, los cuales fueron tabulados y presentados en

tablas de frecuencia, se comprobaron las hipótesis, se elaboraron conclusiones y recomendaciones de las cual surgió la propuesta de intervención.

El presente informe final titulado: Conocimientos de los registros del cuidado de enfermería relacionado con la aplicación por el personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. Este se divide en los capítulos que se describen a continuación.

### Capítulo I Planteamiento del problema

En este capítulo se especifica los antecedentes del fenómeno bajo una perspectiva lógica e histórica de los registros de enfermería, partiendo de un análisis sobre la concepción de la variable en estudio. Luego se describe como se percibe actualmente la problemática a nivel de país y en el personal de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, posteriormente se formula el problema en forma de pregunta que es el punto de partida para el proceso de investigación.

Este mismo capítulo incluye la justificación, que enuncia el propósito del grupo investigador, al realizar este estudio que beneficiara al personal de enfermería, debido a que se proporcionara un documento que se enfoca en los registros sobre el cuidado de enfermería y como estos son aplicados en el área laboral.

Posteriormente se encuentran los objetivos que guiarán la investigación a realizar, siendo un general que abarca el fenómeno en estudio y tres específicos que delimitan las variables en estudio. Con estos se espera dar respuesta a la problemática planteada.

### Capitulo II. Marco Teórico

En este capítulo, se presenta la base teórica que sustenta las variables en estudio, está construido con diversas fuentes de información lo que enriquece el conocimiento del lector sobre el tema a investigar, se inicia mencionando generalidades de conceptos, para luego enfocarse en los registros del cuidado de enfermería, de los cuales se abordan, la hoja de

signos vitales, el registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas y la hoja de anotaciones de enfermería, cada una de ellas explicadas detalladamente dentro la delimitación territorial del estudio.

Además, se mencionan las implicaciones legales a la que está sujeto todo registro, finalizando con la descripción de la teoría de principiante a experta de Patricia Benner en la cual se basa esta investigación.

### Capítulo III. Sistema de Hipótesis

El tercer capítulo inicia describiendo la hipótesis general y las hipótesis específicas que posteriormente se deberán comprobar, seguidamente se definen las dos variables en estudio que son el conocimiento de los registros del cuidado de enfermería y la aplicación de los registros del cuidado de enfermería.

Luego se representa el esquema de relación de variables, lo que permite tener una idea más clara de las variables en estudio; para concluir este capítulo tenemos la operacionalización de las variables, las cuales poseen definición teórica y operacional, las dimensiones de cada variable y los indicadores que fueron utilizados para elaborar los instrumentos de recolección de datos de este estudio.

### Capítulo IV. Diseño Metodológico

Este incluye el tipo de estudio para tener una claridad en cuanto a las variables y el tiempo en que se desarrollara la investigación, luego se menciona el área de estudio que lo delimita a los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, se describe el universo detalladamente, la población a estudiada y la muestra que es la totalidad de la población.

Posteriormente se mencionan los criterios de inclusión y exclusión, se presenta los métodos, técnicas e instrumentos, los procedimientos que incluyen la prueba piloto, el plan de recolección de datos, el plan de procesamiento de datos, plan de análisis e interpretación, comprobación de hipótesis, procedimiento para el cálculo de chi cuadrado y finalmente se plantean las consideraciones éticas de la investigación.

## Capítulo V: Presentación, análisis e interpretación de datos

Este incluye presentación de los datos sobre el conocimiento del registro en la hoja de signos vitales, conocimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas y en la hoja de anotaciones de enfermería, la comprobación de hipótesis de las tres subvariables registro de los signos vitales, cumplimiento del tratamiento en la hoja de indicaciones médicas y en la hoja de anotaciones de enfermería cada una con su cuadro resumen donde se expone la comprobación de las hipótesis y finalmente el análisis general de resultados.

## Capítulo VI conclusiones y recomendaciones

Incluye las conclusiones que fueron basadas en los objetivos del estudio donde se comprobó científicamente que a pesar que tienen conocimiento y aplicación en la mayor parte de los aspectos verificados, las variables no tienen relación significativa entre ellas.

Las recomendaciones dirigidas a autoridades de la división de enfermería, autoridades del departamento de docencia e investigación y a las jefaturas de los servicios de Infectología y cirugía plástica, la propuesta de intervención, y las fuentes de información de la investigación

Los anexos enumerados que incluyen los instrumentos de recolección de información, los costos de la investigación, cronograma de actividades, consentimiento informado, definición de términos básicos, lista de chequeo de notas de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y una tabla de cálculo de chi cuadrado para los grados de libertad, fotografías del Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El cuidado de Enfermería es de gran valor para el individuo, para la institución y la sociedad en general, y es necesario que éste quede registrado como una evidencia, especialmente si se proporciona en una institución de salud, pues el conocer la condición, evolución y tratamiento que el paciente recibe es de gran utilidad para planear la continuidad del cuidado y evaluar el tratamiento recibido.

En cuanto a los registros, la documentación más antigua del trabajo de enfermería en relación a la atención de pacientes, aparece por primera vez en el libro de Florence Nightingale “Notas sobre Enfermería, Que es y que no es”, donde la autora menciona en el capítulo 12 “La importancia de hacer notas de las personas que están realmente enfermas, a su vez presenta la capacidad que debe tener enfermería en cuanto a la observación, manifestando lo siguiente. “Si usted ve que el anotar todas estas cosas le ayuda, por favor hágalo” (1)

Desde el punto de vista histórico, las enfermeras han tenido una difícil relación con los registros de enfermería. A pesar de que la cantidad de los registros de enfermería ha aumentado ciertamente con los años, no se puede decir lo mismo de la calidad de la información registrada, puesto que las anotaciones de enfermería son variadas, complejas y consumen tiempo.

Estudios realizados reflejan que las enfermeras pasan entre 35 y 140 minutos escribiendo por turno. (2)



Lógicamente, la gravedad del estado del paciente deberá determinar el tiempo que se dedica al registro; sin embargo, en la realidad el profesional de enfermería pasa la mayor parte del tiempo repitiendo las anotaciones de los cuidados y observaciones de rutina. Como resultado de todo ello, con mucha frecuencia quedan sin anotar importantes observaciones y diálogos específicos, por falta de tiempo. Además, es posible que pase por alto una importante información escrita, ya que los médicos y enfermeras no leen con regularidad las notas de evolución de enfermería. (3)

La profesión de enfermería ha ido evolucionando en el transcurso del tiempo en nuevas técnicas, procedimientos y en respaldo de mayor documentación de carácter científico que enriquecen el conocimiento, el cual guía el actuar del profesional de enfermería, manteniendo siempre la importancia de evidenciar las acciones al ejercer el cuidado por medio de los registros, reflejado en la hoja de signos vitales, hoja de órdenes médicas, hoja de anotaciones de enfermería; todo registrado en el expediente clínico que como documento legal, crea la necesidad de la existencia de entes rectores como el Ministerio de Salud, que por medio del Código de salud y Organismos especializados, garantiza la calidad y legalidad de los mismos.

En la revista Nursing, entre los años 1988 y 2002, Bergerson (1988 paginas 21-26) anota que: en una querrela por mala praxis, los miembros del jurado suelen considerar los registros como la mejor prueba. Recomienda el uso de las normas de registro (OPCO) Objetivo, preciso, completo, oportuno y afirma que con este método, se le impide al demandante desacreditar el registro (4)

En el 2006 en el artículo científico “El registro de enfermería como parte del cuidado” se explica que el número de profesionales de enfermería que hoy dan relevancia dentro de su ejercicio profesional al registro es cada vez más elevado, sin duda el desarrollo legislativo ha contribuido a hacer conciencia en ellos de la importancia de la evidencia escrita de su trabajo como parte de la calidad del cuidado. Sin embargo persiste un amplio grupo que no deja constancia escrita de sus intervenciones, más aún, cataloga esta actividad como

“papeleo” y carga administrativa que se añade a sus funciones; argumentos que posiblemente pueden ocultar la falta de habilidad para documentar su trabajo por poca experiencia, desconocimiento del lenguaje adecuado o debido a un modelo de formación académica subordinado a otras profesiones donde se espera que otros los realicen.

La ausencia de registros de los cuidados que se brindan a un paciente, puede entenderse como una falta legal, ética y profesional, que pone en duda si el profesional de enfermería está asumiendo o no la responsabilidad de sus intervenciones como también de todas las decisiones que a nivel individual debe tomar en el ejercicio de su profesión. (5)

Algunos autores como Gonzales e Ibarra citado por Avendaño Ramírez Colin, Renteria y López 2011 refieren que las anotaciones de Enfermería son variadas, complejas y requieren tiempo de las enfermeras pues pasan entre 35 y 140 minutos escribiendo, por turno. Como resultado de todo ello con mucha frecuencia, quedan sin anotar importantes observaciones y diálogos específicos por falta de tiempo. (6)

La universidad de Tacna, Perú en el año 2012 realizo un estudio de tipo cuantitativo, experimental, transversal sobre nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería, la muestra estuvo compuesta por 42 profesionales de enfermería y como instrumentos se utilizó una encuesta y una lista de chequeo. (7)

Dicha investigación se realizó en los centros de salud metropolitana Augusto Leguía, Leoncio prado, Natividad y Francisco Bologneri.

La encuesta se elaboró con preguntas abiertas y la lista de chequeo con preguntas cerradas; los datos fueron procesados con el software estadístico SPSS V.20 donde la calidad de las notas de enfermería tiene un puntaje de 35 puntos y la califica como: mala, regular y buena.

Por lo que los resultados fueron los siguientes: Para la medición de la variable dependiente calidad de las notas de enfermería, el 85.7% registra notas de enfermería de mala calidad por su contenido y un 14.3% registra notas de buena calidad, según su estructura el 45.2%

registra notas de enfermería de mala calidad frente a un 54.8% registra notas de enfermería de buena calidad, el 47.6% presenta una calidad regular de las notas de enfermería y solo un 21.9% presenta una mala calidad de las notas de enfermería.

Por lo evidenciado se puede deducir que la mayoría presenta un registro de notas de enfermería con una calidad entre mala y regular.

En otro estudio realizado en el año 2013, sobre Características de las notas de Enfermería de los Hospitales del distrito de Bagua, Perú donde se contó con 89 historias clínicas en el hospital Gustavo Lanatta Lujan de MINSA, mientras que en el Hospital 1° Héroes del Cenepa Es Salud, la muestra fue de 50 historias clínicas de donde se obtuvieron los siguientes resultados a través de una guía de observación. (8)

Opciones	Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan del MINSA,	Hospital I Héroes del Cenepa Es Salud
mayormente incompletas	59.6% (53)	44% (22)
mínimamente incompletas	40.4% (36)	56% (28)
Completas	Ninguna (0%)	Ninguna (0%)

## 1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los registros de enfermería son un instrumento importante que permiten supervisar de manera indirecta la eficacia de los cuidados proporcionados, así como el cumplimiento de las funciones dependientes e interdependientes.

Es por lo tanto la síntesis de la atención que se le da al usuario y la respuesta a los cuidados recibidos; su importancia radica, además de lo expuesto anteriormente, en que estos pueden ser utilizados como base legal para comprobar cómo, cuándo, dónde y por qué se dio la asistencia, y si se ha realizado según las normas y protocolos establecidos para la práctica,

además pueden convertirse en prueba o evidencia en función de posibles demandas contra la institución y el personal de salud, pues permite evaluar retrospectivamente los cuidados y la atención recibida por el usuario.

Como en todo país en vías de desarrollo, en El Salvador se registran los cuidados de enfermería realizados al usuario en el expediente clínico, estos regulados a través del consejo superior de salud pública y la junta de vigilancia de la profesión de enfermería quienes programan monitoreo en las diferentes instituciones de salud.

En cuanto a la situación de los registros que existe en el país, el equipo investigador realizó una pre-investigación el día 17 de agosto de 2017, a través de una entrevista dialogada a Licenciado Henry Edmundo Macall, asesor jurídico de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, para solicitar la información sobre datos estadísticos de casos por errores en los registros de enfermería, en las diferentes instituciones de salud del país; en dicha entrevista expuso que según las auditorías realizadas a nivel de país el 100% no cumple con lo establecido en el lineamiento sobre la elaboración de las notas de enfermería emitido por el consejo superior de salud pública y menciona algunos ejemplos como los siguientes:

En la Hoja de signos vitales, según su experiencia el personal de enfermería conoce como registrar los signos vitales; sin embargo existe un déficit en cuanto a su aplicación, debido a que asegura que no se grafica correctamente.

Con respecto a la hoja del registro del cumplimiento de las órdenes médicas mencionó que el personal de enfermería:

- Utiliza abreviaturas.
- Escribe con tinta color negro.
- Se observan tachaduras y enmendaduras.

Así mismo recuerda un caso en el que una paciente se quejó por el cumplimiento de los medicamentos después de la hora indicada, sin embargo tomando como base este ejemplo

es importante reconocer que la cantidad de pacientes que atiende la enfermera puede ser determinante para que se cumpla en el mismo horario el medicamento a todos, por lo que como institución reguladora del ejercicio profesional reconocen que la carga laboral también puede interferir en el cumplimiento del lineamiento establecido por ellos mismos, por lo que difícilmente enfermería puede registrar exactamente.

Con respecto a las notas de Enfermería, hace referencia que ninguna cumple con los lineamientos establecidos por este organismo, observándose múltiples errores como:

- Borriones.
- Tachaduras.
- Enmendaduras.
- Abreviaturas inventadas.
- Uso de corrector.

Menciona además que se observa deficiencia en los aspectos de forma como la fecha, hora y en las que se observan horas no hay un orden secuencial según las acciones realizadas; por otra parte el tamaño del sello no es el autorizado por la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería y en ausencia del sello solo escriben el número de Junta de Vigilancia.

Además refiere que en las notas de enfermería en pacientes delicados solo se están registrando las notas de recibo y de entrega, en caso de presentar paro cardio respiratorio se elabora la nota tardíamente, debido a que no se realizan notas de evolución, ni de deterioro de la condición de salud del usuario, afectando la veracidad de las acciones realizadas durante el evento en el que el usuario se complica o fallece.

Por lo antes mencionado la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería como ente regulador recibe denuncias y avisos de casos, que pudieran ser evitados si se hace un buen registro del cuidado en el expediente clínico

Cuando se le cuestionó sobre los casos atendidos relacionados con los registros del cuidado, por la junta de vigilancia de la profesión de enfermería, del Hospital Nacional de

Niños Benjamín Bloom, refiere que solo se han atendido 2 casos en 5 años y no por deficiencia en anotaciones de enfermería. Sino por otras razones que no son de interés para el estudio.

Para finalizar agregó que no hay nota perfecta, solo que algunas si dicen lo básico de la atención al paciente.

Por lo anterior y para evitar errores en las anotaciones, se estructuraron “lineamientos legales para la elaboración de las notas de enfermería” (9)

Dichos lineamientos evalúan el contenido de las mismas a través de la junta de vigilancia de la profesión de enfermería, la cual es el ente regulador en el ejercicio de la profesión a través del Consejo Superior de Salud Pública. Así también en el ámbito hospitalario la evaluación de las notas de enfermería es efectuada por las supervisoras del departamento de enfermería, quienes también son las encargadas de monitorizar el registro correcto en la hoja de indicaciones médicas y la cuadrícula de signos ya que en estas también se registran el cumplimiento de los cuidados de enfermería.

Para ello los profesionales de la salud deben familiarizarse con normas, requerimientos y procesamientos de registros clínicos, como lo expresa los Artículos 304 y 305 del código de salud de El Salvador sobre los aspectos legales de las notas de enfermería en los cuales se citan como medio de pruebas.

En el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, en el año 2010 se realizó una investigación sobre “Caracterización de las notas de enfermería”, (10) en los servicios de Hospitalización de medicina y cirugía, cuyos resultados fueron los siguientes:

El estudio consistió en realizar revisión de 45 expedientes, tanto del turno de día como de noche; los porcentajes obtenidos fueron:

En los servicio de medicina, dos pacientes no tenían nota de enfermería lo que representa un 4%

En cirugía los 45 expedientes revisados durante el turno de día, todos tenían notas de enfermería, pero en el turno de noche, faltaba una nota.

Con respecto a la normativa de la nota de enfermería de ser escrita con color azul en el turno de día y de noche con tinta roja se obtuvo lo siguiente:

El 100% del personal durante el turno de día utilizó tinta color azul en la nota de enfermería

El 100% del personal durante el turno de noche registro en la nota de enfermería con tinta color rojo.

Con respecto a la normativa de la nota de enfermería con respecto a la hora y fecha se pudo observar lo siguiente:

En medicina de las 45 notas revisadas durante el turno de día todas estaban completas y de noche solamente una no tenía la fecha ni la hora.

En los servicios de cirugía las 45 notas tienen fecha y hora.

Con referencia al contenido de las notas de enfermería se tiene que:

En los servicios de medicina de las 45 notas de enfermería revisadas, 1 no era legible y 3 tenían errores de ortografía.

En cirugía todas las notas de enfermería son legibles, a excepción de una y 3 de las notas de enfermería tenían errores de ortografía.

Con respecto a que si las notas eran claras, legibles y coherentes se obtuvo que:

En los servicios de medicina de las 45 notas de enfermería revisadas, 3 no eran claras y 8 no tenían coherencia.

En los servicios de cirugía, de las 45 notas de enfermería revisadas, 7 no eran claras y 8 no tenían coherencia.

Con respecto al uso de corrector, de realizar tachaduras y enmendaduras se obtuvo que:

En los servicios de medicina de las 45 notas de enfermería revisadas, en 4 se había utilizado corrector y 6 tenían tachaduras y 1 enmendadura.

En los servicios de cirugía de las 45 notas revisadas solamente en 1 se observó enmendadura.

Con referencia a los espacios en la nota de enfermería y escribir nombres del equipo de salud se obtuvo:

En los servicios de medicina 2 notas de enfermería tenían escritura entre líneas lo que representa el 4%, además con respecto a los espacios en las notas de enfermería 11 los tenían; lo que representa el 24%. Por otra parte con respecto al uso de nombres del equipo de salud en la nota de enfermería el 100% no menciona sus nombres, por lo que cumple con este aspecto.

En los servicios de cirugía, 1 de las notas de enfermería tiene escritura entre líneas lo que representa el 2%, además 18 de las notas de enfermería tienen espacios, lo que representa el 40% de incumplimiento con la normativa., con respecto a la colocación de nombres del equipo de salud el 100% cumple al no mencionarlos.

Con respecto al uso del sello en las notas de enfermería se obtuvo que:

En los servicios de medicina, del total de notas de enfermería, 10 no tienen el sello de la junta de vigilancia de la profesión de enfermería. Lo que representa un 22%

En los servicios de cirugía, 7 de las notas no tienen sello de la junta de vigilancia de la profesión de enfermería lo que representa el 16%.

Por otra parte para buscar información más actualizada sobre este tema se acudió al Hospital Nacional De Niños Benjamín Bloom a solicitar información sobre la situación de los registros de enfermería de este centro hospitalario.

Para ello el día 23 de agosto de 2017, se conversó con Licenciada Digna Emérita Hernández de Rosa, Jefe de la División de enfermería, donde se le explico el objetivo de la visita, a lo que ella refirió que se podía conversar con Licenciada Ana Isabel Rauda de Abarca sub jefe de la División de enfermería debido a que ella tiene acceso esa información porque había estado participando en el Comité de protocolos y además recibe los informes de las situaciones que se presenten y en relación a monitoreos realizados en el hospital.



En la entrevista dialogada con Licda. Ana Isabel Rauda de Abarca el día 24 de agosto de 2017, refirió que en el Hospital de Niños Benjamín Bloom llevan un registro de las listas de chequeo sobre las notas de enfermería de cada servicio y mostró algunas ejecutadas por las supervisoras en los servicios de Neurocirugía, hematología, emergencia, medicina interna, neonatos y cirugía general.

La lista de chequeo cuenta con 19 ítems y el objetivo es verificar el cumplimiento de las normas institucionales para elaborar las notas de enfermería de los pacientes en la unidades de atención (ver anexo N°7).

Al tener acceso a esas listas de chequeo se pudo observar que en todos los servicios mencionados anteriormente no existe error en la elaboración, a excepción de una lista de chequeo del servicio de emergencia que tiene deficiencia en el ítems número 19 que se refiere a que si las notas tienen sello de JVPE de la persona que la elaboro. En ella se hace una observación debido a que el sello no estaba visible al final de la nota de enfermería y se recomendó renovarlo.

Al finalizar la entrevista la sub jefe de la división de enfermería, recomendó dialogar con Licda. Dinora Barrera, supervisora del hospital y que además coordina el comité de protocolos actualmente, al realizar la entrevista dialogada el 24 de agosto de 2017, se tuvo acceso a listas de chequeo donde el error más frecuente es la poca legibilidad de la nota que corresponde al ítem número 5. Para lo cual se hizo un plan de mejora para el recurso

A pesar de lo observado, no se puede hacer un análisis debido a que la cantidad de listas de chequeo revisadas son muy pocas.

Como grupo investigador se solicitó información a coordinadora del comité de protocolos del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, previa autorización la cual explicó sobre el trabajo que realiza el comité de protocolos, y sobre las guías para el monitoreo que se realiza, por otra parte, proporcionó información sobre el informe realizado el cual se describe a continuación:

El día 18 de julio de 2017 , la red local del comité de protocolos del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, realizo un monitoreo, el cual tiene el objetivo de verificar el cumplimiento de la aplicación de los protocolos de atención de enfermería, con el propósito de mejorar la calidad de atención que ofrece el personal en las diferentes fases de intervención del cuidado de enfermería ; dicha lista contiene 8 ítems de los cuales para este estudio y como de interés para el grupo investigador solo se retoman dos ítems, los cuales son:

Ítem N°3 la nota de enfermería se elabora según normativa y refleja la aplicación de los protocolos, anotando las intervenciones de enfermería según patología.

Ítem N°4 Registra oportunamente según norma el cumplimiento de indicaciones médicas.

Se pasaron 30 instrumentos de evaluación al personal de enfermería encontrando lo siguiente:

- El monitoreo se realizó de 10am a 2.00 pm, encontrando cinco servicios sin ninguna nota de enfermería elaborada, por lo que no se pudo evaluar ese aspecto en dichos servicios. (Ortopedia, Pensionado, Neurocirugía, Emergencia e Infectología).
- Solo se evaluaron notas de enfermería en 14 servicios encontrando un cumplimiento de la normativa del 80% en dichas unidades.
- El 86% de indicaciones médicas revisadas tenían registro oportuno de cumplimiento, solo el 13,40 % no.

En este informe, el comité de protocolos realiza las siguientes recomendaciones:

- Retomar la normativa de las notas de enfermería, al inicio del turno
- Anotación oportuna de cumplimiento de las indicaciones médicas.

Conclusión:

De la información anterior, se denota claramente que existen algunas deficiencias relacionadas con los registros de enfermería, por lo que se observa la significancia que tiene el estudio de la problemática y cuanto está afectando a los profesionales de Enfermería.

### 1.3 PROBLEMA DE INVESTIGACION

De la problemática mencionada anteriormente se derivó el siguiente problema de investigación.

¿Cómo se relacionaron los conocimientos de los registros del cuidado de enfermería con la aplicación por el personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, en el periodo de septiembre a diciembre del 2017?

### 1.4 JUSTIFICACIÓN

La profesión de enfermería en El Salvador tiene como objetivo avanzar al compás de la evolución de la ciencia, la tecnología, el aporte de las ciencias sociales y humanas, basándose su ejercicio en la atención de la persona, familia y comunidad. Cuidando las necesidades humanas fundamentales asumiendo plena responsabilidad ética y legal.

Ante el avance científico-tecnológico que exige el marco de la competitividad, es necesario que el profesional de enfermería elabore los registros de manera correcta debido a que estos son los que evidencian su trabajo y constituyen un medio para evaluar la calidad de la prestación del cuidado y desarrollo de la profesión y a su vez son utilizados como evidencia en caso de demandas legales de cualquier tipo. Con la presente investigación se pretendió evidenciar si el personal de enfermería de los servicios de Infectología, y Cirugía Plástica, cumplen o no con los principales registros del cuidado de enfermería, y por lo cual se pueden ver afectados legalmente en el ejercicio de la profesión.

El presente estudio tuvo como propósito determinar los conocimientos que el personal de enfermería tenía acerca de los registros sobre el cuidado de enfermería y como estos fueron aplicados en el área laboral, en cuanto a la elaboración completa y correcta de los registros de enfermería del cuidado entre ellos el registro en la hoja de signos vitales, el registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de ordenes médicas y en la hoja de anotaciones de

enfermería donde se evidencia las intervenciones dependientes para mejorar la calidad del cuidado que se le proporcione al paciente. Así como la comunicación escrita efectiva entre los profesionales que integran el equipo de salud.

Esta investigación es de suma importancia para la profesión debido a que enfermería es el encargado de proporcionar atención en todo el proceso de salud enfermedad del paciente, por eso es fundamental que cada acción que realice sea evidenciada a través de un registro de manera correcta y completa; con este estudio se obtuvo información que facilitó una base teórica para evaluar cuáles son los elementos que se deben de mejorar en cuanto a los registros de enfermería.

Además tuvo relevancia social porque permitió que se aclare y profundice esta temática, debido a que como grupo investigador se encontró poca información respecto al tema, dejando así un gran precedente en las investigaciones realizadas por el personal de enfermería, que servirá como base para investigaciones posteriores sobre el tema y evidencio si el personal de enfermería conoce sobre la manera que debe registrar lo correspondiente a su cargo y si tiene conocimientos como este se relaciona con su aplicación en el expediente clínico.

Entre los aportes significativos que proporcione este estudio están que se proporcione un medio de diagnóstico que ofreció elementos orientadores para las intervenciones encaminadas a mejorar la calidad de los registros de enfermería, pues mostro en alguna medida cuales son las principales deficiencias o carencias de los registros de enfermería.

De forma similar sucedió en los escenarios académicos, pues al reconocer en que aspectos está fallando enfermería en relación a los registros tomo las medidas necesarias para diseñar estrategias educativas encaminadas a fortalecer estos aspectos en los cuales se encuentre debilidad.

Por último se sabe que este estudio trajo beneficios grandes a la comunidad de enfermería ya que se encamina a proporcionar información de la cual no hay en el país; buscando a si aportar una investigación que sirva para formular criterios con base científica necesaria

para la toma de decisiones y a si implementar medidas que puedan ayudar a mejorar la elaboración correcta de los registros de enfermería, debido a que los registros pueden ser el mejor aliado al momento de recibir auditorias sobre el accionar de enfermería.

## 1.5 OBJETIVOS

### 1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos de los registros del cuidado de enfermería relacionado con la aplicación por el personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom en el periodo de septiembre a diciembre del 2017.

### 1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre el registro de signos vitales y como se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de signos vitales del expediente clínico.
  
- Explorar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre el registro del cumplimiento del tratamiento y como este se relaciona significativamente con la aplicación de la normativa en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.
  
- Indagar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre los lineamientos legales para el registro de las notas de enfermería y como se relacionan significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

## CAPITULO II. MARCO TEORICO

### 2.1 GENERALIDADES DEL CONOCIMIENTO

#### 2.1.1 ANTECEDENTES DE LA TEORIA DEL CONOCIMIENTO

El concepto de conocimiento es ampliamente estudiado en la Teoría del Conocimiento, que inicia su construcción en Grecia Antigua y se continúa construyendo influenciado por el desarrollo de las diferentes Corrientes del pensamiento filosófico. Este concepto se estudia también desde diferentes puntos de vista.

Para Platón y Aristóteles: el conocimiento se obtiene por vías directa o indirecta, deduciendo nuevos datos de aquellos ya sabidos.

Para Santo Tomás de Aquino, máximo representante de la corriente Escolástica, el conocimiento se produce como producto de la combinación de métodos racionales con la fe, en un sistema unificado de creencias.

Posteriormente en el siglo XVII y hasta finales del siglo XIX, la Epistemología enfrentó a los partidarios de la razón (Racionalismo), que consideraban que la principal fuente y prueba final del conocimiento era el razonamiento deductivo basado en principios evidentes y a los que consideraban que la percepción era el único medio para adquirir el conocimiento (Empirismo).

A principios del siglo XX, la Teoría del conocimiento fue discutida como el acto de percibir algo. El filósofo alemán Edmund Husserl elaboró un procedimiento, la fenomenología, para enfrentarse al problema de clarificar la relación entre el acto de conocer y el objeto conocido.

El llamado criterio de verificabilidad del significado ha sufrido cambios como consecuencia de las discusiones entre los propios empiristas lógicos, así como entre sus críticos, pero no ha sido descartado. Los analistas lingüísticos se han propuesto estudiar términos claves como: conocimiento, percepción y probabilidad y formular reglas

definitivas para su uso con objeto de evitar confusiones verbales. El filósofo británico John Langshaw Austin afirmó, por ejemplo, que decir que un enunciado es verdadero no añade nada al enunciado excepto una promesa por parte del que habla o escribe.

En el campo de la Educación se desarrollan paradigmas influenciado por las teorías que corresponden a cada una de las etapas anteriores, donde el Conductismo (causa efecto), Cognitivismo (fisiología del cerebro humano).

Constructivismo (construcción del conocimiento, bajo la teoría de que el desarrollo tira del aprendizaje) y el Enfoque histórico cultural de Vigosky (aprendizaje tirando del desarrollo), muestran en los actores del proceso educativo roles diferentes a partir de la forma en que se obtiene o desarrolla el conocimiento y/o aprendizaje.

El siglo XXI se define como la era de la Sociedad del conocimiento. El conocimiento constituirá el valor agregado fundamental en todos los procesos de producción de bienes y servicios de un país, lo que determina que el dominio del saber sea el principal factor de su desarrollo auto sostenido.

La definición de conocimiento ha sido trabajada por diferentes autores desde diferentes disciplinas, como por ejemplo la Filosofía, la Psicología, la Gestión empresarial y la Informática; por ejemplo, según Jorge Raúl Díaz Muñante, 2004:

*“«Conocimiento significa entonces apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son»”.*

### 2.1.2 DEFINICION DE CONOCIMIENTO DESDE EL PUNTO DE VISTA FILOSOFICO

El Diccionario filosófico de Rosental&Iudin (1973), acorde al Materialismo dialéctico, define al conocimiento como:

*"«el proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica»”.*



Es definida por Johannes Hessen como teoría material de la ciencia o como la teoría de los principios materiales del conocimiento humano. (11)

Mientras que la lógica investiga los principios formales del conocimiento, que son las formas y las leyes más generales del pensamiento humano, la teoría del conocimiento se dirige a los supuestos materiales más generales del conocimiento científico. Mientras la primera prescinde de la referencia del pensamiento a los objetos y considera aquél puramente en sí mismo, la última fija su vista justamente en la significación objetiva del pensamiento, en su referencia a los objetos.

Mientras la lógica pregunta por la corrección formal del pensamiento, esto es, por su concordancia consigo mismo, por sus propias formas y leyes, la teoría del conocimiento pregunta por la verdad del pensamiento, esto es, por su concordancia con el objeto. Por tanto, puede definirse también la teoría del conocimiento como la teoría del pensamiento verdadero, en oposición a la lógica, que sería la teoría del pensamiento correcto. Esto ilumina a la vez la fundamental importancia que la teoría del conocimiento posee para la esfera total de la filosofía. Por eso es también llamada con razón la ciencia filosófica fundamental.

### 2.1.3 DEFINICION DE CONOCIMIENTO DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOLOGICO

En la exposición al entorno se adquieren conocimientos que pueden representarse mediante sistemas, códigos o formatos de representación. Por tanto, el conocimiento se adquiere, almacena, recupera o manipula. (12)

Es la capacidad humana de captar información a través de los sentidos. Individuo capta y es consciente de lo que capta.

Características:

- Proceso bipolar: sujeto (el que capta), objeto (lo captado)

- Subjetiva: no todos percibimos lo mismo.
- Selectiva: percibimos solo lo que queremos.
- Permite la adaptación al medio.
- Nos pueden engañar (ilusiones ópticas, realidad virtual)
- Relación entre sensación y percepción.
- Sensación: manera concreta de cómo el estímulo afecta nuestros órganos sensoriales (receptores).
- Percepción: información que captamos, la manera de cómo interpretamos la sensación.

Una teoría psicológica, en el sentido que aquí la estamos considerando, resulta de la culminación de un proceso de investigación en el marco de un programa científico. Las teorías realimentan e inspiran las indagaciones por venir y además conforman el núcleo de los marcos conceptuales que orientan las prácticas profesionales (sean en el campo de la salud, la educación, el trabajo, el deporte, el jurídico, y otros en los cuales solemos encausar profesionalmente nuestro accionar). (13)

#### 2.1.4 CARACTERISTICAS DEL CONOCIMIENTO

Según Israel Adrián Núñez Paula (2004), el conocimiento tiene un carácter individual y social; puede ser: personal, grupal y organizacional, ya que cada persona interpreta la información que percibe sobre la base de su experiencia pasada, influida por los grupos a los que perteneció y pertenece. También influyen los patrones de aceptación que forman la cultura de su organización y los valores sociales en los que ha transcurrido su vida. Esto determina que el conocimiento existe, tanto en el plano del hombre como de los grupos y la organización, y que estos se encuentran determinados por su historia y experiencia social concreta.

#### 2.1.5 FUENTES DEL CONOCIMIENTO

Entre las fuentes del conocimiento, se encuentra la acción práctica, activa, sobre la naturaleza, la reelaboración práctica de su sustancia, el aprovechamiento de determinadas

propiedades de las cosas con vistas a la producción. Lo que en la práctica se asimila y con ello pasa a enriquecer el saber humano, su acervo de conceptos y teorías, no es la apariencia del objeto, sino sus funciones descubiertas gracias al hacer práctico y, con ellas, la esencia objetiva de la cosa dada.

El conocimiento que se apoya en la experiencia, en la práctica se inicia con las percepciones sensoriales de las cosas que rodean al ser humano. De ahí que en el proceso de la cognición desempeñe un gran papel la contemplación viva, la conexión sensorial directa del hombre con el mundo objetivo. Fuera de las sensaciones, el hombre no puede saber nada acerca de la realidad. La contemplación viva se realiza en formas como la sensación, la percepción, la representación, el estudio de los hechos, la observación de los fenómenos, etc.

## 2.2 CUIDADO DE ENFERMERIA.

Como profesionales de enfermería es imprescindible identificar que es el cuidado de enfermería, debido a que estos sirven como fundamento de la práctica, dicho de otra forma, es el actuar y el trato que debe mostrar todo profesional de enfermería; en base a lo anterior se realiza el siguiente cuadro comparativo que expresa lo que varios autores han logrado identificar a través de estudios o investigaciones realizados.

### CUADRO N°1. COMPARATIVO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA.

DEFINICIÓN	AUTOR
La expropiación del sujeto del acto de cuidado y la pérdida de la relación subjetiva enfermera paciente (14)	La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar
Expresión de una cualidad humana, que se manifiesta en una disposición moral orientada hacia la ayuda; es un servicio público que	La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar.

<p>posibilita y mantiene la vida desde las perspectivas humana, ética, interpersonal y terapéutica. (15)</p>	
<p>“Ayudar al individuo sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación (o a proporcionar una muerte apacible y tranquila) que sin duda el sujeto llevaría a cabo el solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude a demás a lograr absoluta independencia cuanto antes” (16)</p>	<p>Virginia Henderson (1978) “significado del cuidado de enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo rebagliati martins. Es Salud”.</p>
<p>Objeto de estudio de la profesión de enfermería y el eje fundamental del desempeño de la práctica profesional. (17)</p>	<p>Tesis: Humanización del cuidado que proporciona el profesional de enfermería a pacientes de los servicios de cirugía mujeres y cirugía oquelí, del hospital nacional Dr. Juan José Fernández</p>
<p>El cuidado de enfermería se constituye en un reto permanente que confronta permanentemente al profesional con la dignidad y el respeto por la persona, por sus derechos y necesidades, lo cual exige la participación activa y responsable en los procesos relacionados con la salud y la enfermedad (18)</p>	<p>Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santa Fe de Bogotá, Colombia.</p>

Fuente: elaboración propia del grupo investigador

## 2.3 REGISTROS DE ENFERMERÍA

Los registros de Enfermería, según el Código de Ética de El Salvador, son los documentos específicos que hacen parte de la historia clínica (19)

Describen cronológicamente la situación, evolución y seguimiento del estado de Salud e intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería brinda a los sujetos de cuidado, a la familia y a la comunidad.

Según Manuel Amescua: Un buen registro de enfermería debería ser aquel que recogiese la información suficiente como para permitir que otro profesional de similar cualificación asumiera sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente.

### 2.3.1 IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA

- Poder evaluar la evolución de la enfermedad de la persona.
- Sirve de información al equipo de salud como documento científico y legal.
- Se puede identificar las necesidades de las personas.

### 2.3.2 CARACTERISTICAS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA

Todo el registro de enfermería deberá tener las siguientes características: (20)

- Objetividad, es decir, deben estar escritos de forma objetiva, sin perjuicios, juicios de valor u opiniones personales
- Precisión y exactitud, deben ser precisos, completos y fidedignos
- Legibilidad y claridad, deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas.
- Simultaneidad, los registros deben realizarse de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el final del turno

Aquello que no se debe anotar:

- Los adjetivos que califiquen conductas o comportamientos del paciente, deben especificar que se refieren a dicha conducta o comportamiento no descalificado al paciente.
- No hacer referencia a la escasez de personal ni a conflictos entre compañeros
- No intentar explicar que se ha producido un error o utilizar expresiones como accidentalmente, “de alguna forma”
- No mencionar que se ha redactado un informe de incidencias, ya que esto, es un informe administrativo confidencial, hay que redactar los hechos tal como ocurren.
- No referirse al nombre u otros datos personales de los compañeros de habitación en el registro de otro paciente, esto atenta contra la confidencialidad.
- No anotar que se ha informado a compañeros o superiores de determinados hechos, si esta información se ha producido de forma informal o en determinados lugares o situaciones no apropiadas.

## 2.4 DOCUMENTOS DONDE SE REGISTRA EL CUIDADO DE ENFERMERIA

### 2.4.1 PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

El proceso de atención de enfermería es un método para la solución de problemas con la finalidad de satisfacer las necesidades de cada usuario, esto contribuye a la individualización de los cuidados; por tal razón se considera una herramienta científica para el personal de enfermería, siendo las responsables de su elaboración las tecnólogas y licenciadas en enfermería.

### 2.4.2 REGISTROS ELECTRONICOS

Con el avance de la tecnología, en algunos centros de atención en salud, se ha iniciado el registro electrónico a través del cual se lleva un control más ordenado del cuidado proporcionado al paciente, se evitan tachaduras, enmendaduras y se mejora la legibilidad, sin embargo tiene desventaja de ser filtrada la información.

#### 2.4.3 TARJETA DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

La tarjeta de cuidados es un método utilizado en los diferentes centros hospitalarios, en dichas tarjetas se colocan los cuidados a proporcionar al paciente en orden y secuencia lógica.

En el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, la tarjeta donde se colocan los cuidados de enfermería es de color amarilla, la responsable de su elaboración y/o actualización es la jefe del servicio, actividad que debe realizar durante la revisión de los expedientes, mientras que en los turnos de noche y fines de semana la responsable de la elaboración de las tarjetas es la enfermera responsable.

#### 2.4.4 EXPEDIENTE CLINICO.

Todo profesional de la salud para aplicar cuidados específicos al paciente debe conocer su expediente clínico, dicho expediente determina los cuidados que enfermería debe realizar como actividad que le compete debido a que permite que se tenga una idea del manejo de la enfermedad del paciente y los cuidados específicos que proporcionara; muchos autores o instituciones tienen una idea de lo que significa expediente clínico por lo que se ha elaborado un cuadro comparativo para identificar lo que muchos explican, los cuales se detallan a continuación.

#### CUADRO N°2. COMPARATIVO SOBRE DEFINICIONES DE EXPEDIENTE CLINICO.

DEFINICION	AUTOR
Es el documento integrado por un conjunto de formularios básicos y especiales que se llenan de forma narrativa y algunos en forma gráfica, en los cuales el personal médico, enfermería u otro personal de salud autorizado registra, detalla y ordena los datos mas indispensables, sobre la situación, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad o atención brindada al paciente en el establecimiento de salud.	Norma Técnica para departamento de estadística y documentos médicos de Hospitales Nacionales (proporcionado por Lic. Leopoldo Enrique Leano Martínez – coordinador de documentos médicos - ESDOMED del Hospital Nacional de Niños

	Benjamín Bloom)
Conjunto de documentos escritos imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el persona de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias e institucionales (21)	Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)
El expediente clínico es un documento legal y confidencial, en el que se integran los datos necesarios para formular los diagnósticos, establecer el tratamiento médico y planificar los cuidados de enfermería. (22)	Integración del expediente clínico.
Conjunto único de información y datos personales de un paciente que se integra dentro de todo establecimiento para la atención medica ya sea publico social o privado, el cual, consta de documentos escritos, imagenológicos, electrónicos y de cualquier otra índole en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones en su caso constancias certificaciones correspondientes a su intervención en la atención medica del paciente. (23)	Instituto nacional de ciencias médicas y nutrición salvador zubirán, México.

Fuente: Elaboración propia del grupo investigador.

Con respecto al expediente clínico los prestadores de servicios de salud de los establecimientos de carácter público, social y privado, estarán obligados a integrar y conservar el expediente Clínico.



#### 2.4.5 HOJAS QUE INCLUYE EL EXPEDIENTE CLINICO DE ACUERDO A LA NORMATIVA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

En los diferentes centros hospitalarios existen normativas para la estructura y hojas que se incluye en el expediente clínico, tal es el caso del Hospital Nacional de Niños benjamín Bloom, quien cuenta con un manual de organización y funcionamiento de la división de enfermería el cual menciona el color, número y orden de las hojas que contiene, las cuales se enumeran a continuación:

Hoja N° 1 Diagnósticos y problemas

Hoja N° 2 Concentración de exámenes

Hoja N°3 Cuadrícula de temperatura y pulso

Hoja N°4 Control Hídrico

Hoja N°5 Historia Clínica de Emergencia

Hoja N°6 Historia Clínica del Servicio

Hoja N°7 Sistema de Problemas encontrados, nota de evolución

Hoja N°8 Ordenes Medicas

Hoja N°9 Notas de Enfermería

Hoja N°10 Información y Consentimiento

Hoja N°11 Identificación

Hoja N°12 Ingreso y egreso

Hoja N°13 Solicitud de Intervención quirúrgica

Hoja N°14 Historia Clínico anestésica

Hoja N° 15 Solicitud de Biopsia

Hoja N° 16 Interconsulta medica

Hoja N° 17 Solicitud de autopsia

Hoja N° 18 Solicitud de resonancia magnética y tomografía computarizada

Hoja N° 19 Solicitud de exámenes de neuroelectrofisiología

Hoja N° 20 Solicitud de examen radiológico

Hoja N° 21 Solicitud de exámenes de laboratorio

Hoja N° 22 Transfusión sanguínea

Hoja N° 23 Trabajo Social

Las hojas que no estén numeradas correlativamente se agregaran a continuación en la última hoja numerada. (24)

## 2.5 CONSIDERACIONES ETICO LEGALES, FUNDAMENTACION LEGAL DE LOS REGISTROS

Según lo establecido en el Artículo 289 del Código de Salud, El Consejo Superior de Salud Pública y las Juntas; serán competentes para conocer de las infracciones que contravengan las disposiciones establecidas en el Código de Salud, Leyes y sus Reglamentos, de cualquier otra infracción que atente contra la salud pública.

El Artículo 290 del Código de Salud establece que el Consejo será competente para conocer en Primera Instancia y en Segunda Instancia de las resoluciones pronunciadas por las Juntas.

El Artículo 291 del Código de Salud, establece que Las Juntas de Vigilancia conocerán en Primera Instancia de las infracciones que se cometan en contravención al Código de Salud, leyes y a los reglamentos respectivos.

Los procedimientos que dan inicio a un juicio administrativo pueden ser atendidos por:

- De oficio
- Por denuncia
- Por aviso

Según lo establecido en el Artículo 279 del Código de Salud, las infracciones a las disposiciones del Código de Salud, leyes de la Salud y sus Reglamentos, se clasifican en tres categorías: graves, menos graves y leves.

### 2.5.1 INFRACCIONES RELACIONADAS CON LAS NOTAS DE ENFERMERIA

Según el código de salud en cuanto a las infracciones menos graves se encuentran reguladas a partir del artículo 285 que citan:

- a) Expedir certificados, constancias, dictámenes u otros documentos falsos sobre el estado de salud o causas del deceso de una persona.
- b) Suscribir certificados, constancias, dictámenes e informes preparados por terceras personas sin haber examinado o presenciado los hechos consignados en tales documentos.
- c) Mandar a elaborar el sello de profesional o de un establecimiento sin la autorización correspondiente de la Junta respectiva o del Consejo. (25)

### 2.5.2 SANCIONES SEGÚN LA LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (26)

SANCIONES Art. 45.- Las sanciones que se impondrán a las personas que cometan las infracciones que regula la presente ley serán:

- a) Para las infracciones graves, suspensión del ejercicio profesional de un mes a cinco años.
- b) Para las infracciones menos graves, multa de uno a veinte salarios mínimos mensuales del sector comercio y servicio vigentes.
- c) Para las infracciones leves, amonestación escrita agregada al expediente del Profesional en la Junta de Vigilancia correspondiente, en el caso de los profesionales de salud, y al expediente del paciente, en el caso de los pacientes.

### CRITERIOS DE GRADUALIDAD DE LAS SANCIONES

Art. 46.-Para la imposición de las sanciones establecidas en la presente ley se tomará en cuenta los siguientes criterios:

- a) La naturaleza del perjuicio causado o grado de afectación a la vida y salud de las personas.

- b) El grado de intencionalidad del infractor.
- c) El grado de participación en la acción u omisión, según el caso.
- d) La capacidad de evitar el daño causado.

#### PAGO DE MULTAS

Art. 47.-Las multas impuestas deberán cancelarse dentro del plazo de treinta días hábiles, después de notificada la resolución final en firme. El Consejo proporcionará el mandamiento de ingreso respectivo e ingresarán a la Tesorería del Consejo.

Después de transcurrido el plazo para el pago de dicha multa sin haberse hecho efectiva, se procederá a certificar la resolución que la contenga, la cual tendrá fuerza ejecutiva para efectos de cobro por la vía judicial.

#### 2.5.3 ARTICULOS DEL CODIGO PENAL RELACIONADOS AL ESTUDIO DE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

##### COMISIÓN POR OMISIÓN

Art. 20.- El que omite impedir un resultado, responderá como si lo hubiera producido, si tiene el deber jurídico de obrar y su omisión se considerará equivalente a la producción de dicho resultado. El deber jurídico de obrar incumbe a quien tenga por ley obligaciones de cuidado, protección o vigilancia, al que con su comportamiento precedente creó el riesgo y al que, asumiendo la responsabilidad de que el resultado no ocurriría, determinó con ello que el riesgo fuera afrontado.

##### CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES

Art. 30.- Son circunstancias que agravan la responsabilidad penal:

##### ALEVOSIA

1) Cometer el delito con alevosía. Existe alevosía cuando, en los delitos contra la vida o la integridad personal, el hechor provoca o se aprovecha de la situación de indefensión de la víctima para prevenir el ataque o defenderse de la agresión, sin riesgo de su persona. Se

presume legalmente la alevosía cuando la víctima fuere menor de doce años y en el caso de homicidio precedido de secuestro.

## PENAS PRINCIPALES

Art. 45.- Son penas principales:

- 1) la pena de prisión, cuya duración será de seis meses a sesenta años. En los casos previstos por la ley el cumplimiento de la pena será en una celda o pabellón especial de aislados.
- 2) La pena de arresto de fin de semana, cuya duración será entre cuatro y ciento cincuenta fines de semana.
- 3) La pena de arresto domiciliario, cuya duración será de uno a treinta días.
- 4) La pena de multa, cuyo importe se cuantificará en días multa y será de cinco a trescientos sesenta días multa.
- 5) La pena de prestación de trabajo de utilidad pública, cuya duración será de cuatro a ciento cincuenta jornadas semanales.

## MANIPULACIÓN DE INFORMACIÓN

Art. 147. el profesional de salud que participe en un proceso de evaluación diagnóstica para una intervención quirúrgica de extracción o trasplante de tejidos humanos, que proporcione información falsa o distorsionada con el fin de influir en la decisión de donar o recibir dichos órganos o tejidos, será sancionado con prisión de tres a cinco años.

## ALTERACIÓN DE SUSTANCIAS MEDICINALES

Art. 274- Será sancionado con prisión de dos a cuatro años e inhabilitación especial para la profesión u oficio por el mismo tiempo.

- 1) quien al elaborarla o en momento posterior, alterare la cantidad, la dosis o la composición genuina, según lo autorizado o declarado, de una sustancia medicinal, privándola total o parcialmente de su eficacia.

2) Imitare o simulare sustancias medicinales, dándoles apariencia de verdaderas, con ánimo de expenderlas o autorizarlas.

3) Tuviere en depósito, ofreciere, vendiere, facilitare o utilizare en cualquier forma las sustancias medicinales referidas, conociendo de su alteración y con el propósito de expenderlas o destinarlas al uso de otras personas.

#### FALSEDAD DOCUMENTAL AGRAVADA

Art. 285.- En los casos de los artículos anteriores, si el autor fuere funcionario o empleado público o notario y ejecutare el hecho en razón de sus funciones, la pena se aumentará hasta en una tercera parte del máximo y se impondrá, además, inhabilitación especial para el ejercicio del cargo, empleo o función por igual tiempo.

#### 2.6 FACTORES QUE AFECTAN EL CORRECTO LLENADO DE LOS REGISTROS

Las circunstancias, tipo de pacientes y áreas de trabajo suelen marcar la diferencia en el tipo de registros que se realizan; particularmente cuando el trabajo de enfermería es en instituciones de tercer nivel.

Otros factores pueden ser:

- La carga de trabajo asistencial.
- Falta de aplicabilidad.
- Dificultades con la metodología
- Desconocimiento del lenguaje adecuado

#### 2.7 CONOCIMIENTO SOBRE EL REGISTRO EN LA HOJA DE SIGNOS VITALES DEL EXPEDIENTE CLINICO

El conocimiento del registro de los signos vitales se refiere a la información o datos almacenados en la memoria del personal de enfermería con relación a la hoja de signos vitales en el expediente clínico.

Es importante porque reflejan funciones esenciales del cuerpo, el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. Se debe observar, medir y vigilar los signos vitales para evaluar su nivel de funcionamiento físico.

Según la revista de educar Perú afirma que “el valor de cada intervalo en una gráfica será distinto según diseño y constante a tratar y que Cada centro hospitalario diseña los modelos o formatos más acordes a los servicios a los que va destinada<sup>(27)</sup>

Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.<sup>(28)</sup>

1. La toma y registros de las constantes vitales Temperatura, Frecuencia cardíaca, Respiratoria y Tensión Arterial se tomara a los pacientes de acuerdo a la indicación médica.
2. La temperatura, pulso y/o frecuencia cardíaca se tomara a todos los pacientes en horario de rutina a las 5:00 a.m., 11:00 a.m., 8:00 p.m.
3. A los pacientes febriles se les realizara baño con agua tibia y se controlara la temperatura de acuerdo a la necesidad individual del usuario.
4. El control de las constantes vitales se registrara en la hoja de rutina y de notas de enfermería.
5. A todos los pacientes se les tomara temperatura por vía axilar cumpliendo con el procedimiento escrito y deberá registrar el dato tal como se lee.
6. A los pacientes que presentan hipotermia se les deberá proporcionar el cuidado necesario e inmediato y posteriormente los controles de temperatura de acuerdo a la necesidad de cada paciente.

La hoja de signos vitales debe contener en su estructura lo siguiente:

- a) Nombre y apellidos del paciente.
- b) Número de expediente clínico.
- c) Servicio y numero de cama.
- d) Temperatura, pulso.

En la parte superior izquierda de la hoja aparecen los días del mes, se anotan los días desde el ingreso, posteriormente se anota en la siguiente línea los días de hospitalización; iniciado desde el día cero.

En la parte central de la hoja aparecen una serie de cuadros; la temperatura, equivale a 2 puntos cada cuadro y se grafica con lápiz color azul y el pulso equivale a 5 puntos cada cuadro y se grafica con lápiz color rojo.

En la parte inferior de la hoja aparece un cuadro para anotar el peso del paciente.

## 2.8 CONOCIMIENTO SOBRE EL REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LA HOJA DE ORDENES MÉDICAS DEL EXPEDIENTE CLINICO.

Las órdenes médicas comprenden las decisiones terapéuticas que emanan del profesional de medicina, las cuales deben ser respaldadas por notas (escritas) y deben ser acatadas por el resto del equipo de salud. Estas indicaciones comprenden desde decisiones terapéuticas sencillas (baño en cama, medición de constantes vitales, etc.) hasta otras más complejas como lo es la administración de medicamentos.

El conocimiento del registro del cumplimiento del tratamiento, se refiere a la información o datos almacenados en la memoria del personal de enfermería, con relación a la hoja de órdenes médicas en el expediente clínico.

Es importante el registro en esta hoja debido a que es la evidencia escrita de los cuidados de enfermería realizados y la administración de medicamentos que es una de las tareas más complejas en el campo laboral del profesional de enfermería.

Para registrar el cumplimiento de indicaciones, se debe anotar la hora, firma y sello de la enfermera que cumplió la indicación, al lado derecho de la misma en la hoja de ordenes médicas. (29)



Las indicaciones médicas para ser cumplidas por el personal de enfermería deberán estar por escrito en la hoja respectiva, y detallar:

- Fecha y hora
- Tratamiento indicado
- Vía de administración
- Dosis y frecuencia
- Nombre completo, firma y sello de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Medicina del médico que indica.

Los tratamientos indicados verbalmente o por vía telefónica se cumplirán solamente en casos de extrema urgencia, anotando en la hoja de enfermería:

- Hora en que se recibió la indicación
- Nombre del medicamento
- Hora en que se cumplió
- Dosis y vía de administración
- Nombre del médico que dio la indicación

Estas indicaciones posteriormente deberán ser escritas en el expediente clínico del paciente por el médico que lo indicó.

El personal de enfermería deberá anotar el cumplimiento de las ordenes médicas después de ser cumplidas.

Las indicaciones médicas para ser cumplidas por enfermería deberán ser escritas con letra legible, sin enmendaduras, ni tachaduras.

Es responsabilidad del médico que agrega nuevas indicaciones, notificar al personal de enfermería para su cumplimiento.

La hoja de indicación médica en su estructura está compuesta por el encabezado de la hoja, en donde se escribe el nombre y registro del usuario, luego posee dos columnas la lateral

izquierda donde se coloca la fecha y hora, la columna central donde se describe la indicación, y al final la firma y sello del médico.

Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom los horarios de rutina para el cumplimiento de medicamentos son:

- a) Cada día 11 am
- b) 2 veces al día 11am, 5pm
- c) 3 veces al día 11am, 3pm, 7pm
- d) 4 veces al día, 11am, 3pm, 7pm, 11pm
- e) Cada 4 horas 11am, 3pm, 7pm 11am, 3am, 7am
- f) Cada 6 horas 11am, 5pm, 11pm, 5am
- g) Cada 8 horas 11am, 7pm, 3am
- h) Cada 12 horas 11am, 11pm
- i) Cada noche 7pm

## 2.9 CONOCIMIENTO SOBRE LOS REGISTROS EN LA HOJA DE ANOTACIONES DE ENFERMERIA

El conocimiento del registro de la nota de enfermería, se refiere a la información o datos almacenados en la memoria del personal de enfermería con relación a la hoja de anotaciones de enfermería en el expediente clínico.

Según el Consejo Superior de Salud Pública, la nota de enfermería es un registro elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos. (31)

El objetivo de las notas de enfermería es llevar un registro escrito de los cambios efectuados en el estado de la persona, dejar constancia de los problemas presentados y dejar constancia de los cuidados de enfermería proporcionados, servir como instrumento

de información en el campo de la salud como documento científico legal y como estudios de investigación.

### 2.9.1 IMPORTANCIA DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA

La nota de enfermería en el expediente del paciente se utiliza como comprobante de los tratamientos recibidos y otras prescripciones ordenadas por el médico, incluye las disposiciones tomadas por el personal de enfermería y anota las respuestas del paciente a cada medida cumplida, ya que es quien se entera de situaciones que se pueden presentar en cada turno y los cuidados que puedan brindarse a los pacientes.

Se registran los cuidados de enfermería en forma pertinente y concisa, debiendo reflejar las necesidades, problemas, capacidades, limitaciones y las respuestas del paciente. Además ayuda a evaluar la evolución de la enfermedad del paciente, y su valor legal y científico sirve de información al equipo de salud. (32)

### 2.9.2 INFORMACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA

- Valoración de la persona por el distinto personal de enfermería (palidez, enrojecimiento de la cara o presencia de orina oscura o turbia, entre otros).
- Intervenciones de enfermería independientes, como cuidados especiales de la piel o formación del paciente, ejecutadas por iniciativa de la enfermera.
- Intervenciones de enfermería dependientes, como medicamentos, tratamientos prescritos por un médico o procedimientos.
- Evaluación de la eficacia de cada intervención de enfermería hospitalaria o comunitaria.
- Acciones realizadas por el medico (por ejemplo: acortamiento de un tubo de drenaje post-operatorio)
- Visitas de miembros del equipo de salud, (consulta de médico, fisioterapeuta, trabajadora social, entre otros) (33)

### 2.9.3 CLASIFICACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA Y LOS METODOS PARA SU REGISTRO

Enfermería emplea cuatro para escribir las notas de evolución: Narrativa, Formato SOAP, SOAPIE y la focalizada.

#### NOTA NARRATIVA.

Es una descripción de la información y una nota cronológica que registra los datos en secuencia a medida que se producen en el tiempo, se asocia comúnmente con las historias médicas fragmentadas. Los formatos empleados para las notas varían de acuerdo de un lugar a otro. La principal desventaja es que para el lector resulta difícil encontrar todos los datos de un problema específico sin tener que examinar toda la información registrada.

#### FORMATO METODO SOAP. (34)

- a) Es un acrónimo de Datos Subjetivos, Datos Objetivos, Valoración y Planificación y se utiliza cada vez más en muchos tipos diferentes de registros. Los acrónimos SOAPIE y SOAPIER hacen referencias a formatos que añaden la ejecución, evaluación y la revisión. Un formato más reciente es el APIE valoración combina los datos subjetivos y objetivos con el diagnóstico de enfermería, plan de ejecución y evaluación.
- b) Los datos subjetivos nos dicen lo que el cliente siente y el modo en que lo expresa, los datos objetivos comprenden medidas como las constantes vitales, observaciones de los miembros del equipo de salud, hallazgos de laboratorio, radiografías y respuestas del cliente a las medidas diagnósticas y terapéuticas.
- c) En la fase de valoración el observador interpreta y extrae conclusiones de los datos subjetivos y objetivos.
- d) La planificación es un plan de acción basado en datos anteriores, el plan inicial es escrito por la persona que anota el problema en el registro.

e) La ejecución o intervención es la documentación de las actividades del plan que se están ejecutando en realidad para el cliente.

f) Evaluación es la documentación de la respuesta al plan.

**METODO SOAPIE:** es un documento para el registro y la interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente, así como las intervenciones, observaciones y evaluación que realiza la enfermera, también se conoce como estructura o siglas del registro de enfermería.

**NOTA FOCALIZADA.**

Utiliza palabras claves que describen lo que le está sucediendo al cliente, a diferencia de las gráficas unificadas la nota focalizada no se limita a los problemas clínicos.

#### 2.9.4 LINEAMIENTOS LEGALES PARA NOTAS DE ENFERMERIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA

##### 2.9.4.1 EL CONTENIDO DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA DEBE CUMPLIR LOS ASPECTOS SIGUIENTES.

- Observaciones hechas en el momento de admisión de la persona
- Condición general de la persona tomando en cuenta su estado físico, emocional
- Reacción a medicamentos y tratamientos
- Condición de higiene y cuidados prestados
- Observaciones objetivas y subjetivas
- Efectividad de ciertos cuidados, medicamentos, tratamientos y procedimientos
- Enseñanza impartida, apoyo brindado y evaluación del aprendizaje.

##### 2.9.4.2 LAS NOTAS DE LA ENFERMERA REGISTRAN LOS SIGUIENTES TIPOS DE INFORMACIÓN

- Valoración de la persona por el distinto personal de enfermería (ej. Palidez, enrojecimiento de la cara, o la presencia de orina oscura o turbia).
- Intervenciones de enfermería independientes, como cuidados especiales de la piel o formación del paciente, ejecutadas por iniciativa de la enfermera.
- Intervenciones de enfermería dependientes, como medicamentos, tratamientos prescritos por un médico o procedimientos.
- Evaluación de la eficacia de cada intervención de enfermería hospitalaria o comunitaria
- Acciones realizadas por el médico (ej. Acortamiento de un tubo de drenaje posoperatorio).
- Visitas de los miembros del equipo de salud, (ej. Consulta del médico, fisioterapeuta, trabajadora social).

#### 2.9.4.3 LA INFORMACIÓN ESENCIAL DE UNA NOTA DE ENFERMERÍA

Cualquier cambio de conducta:

- Indicaciones de emociones fuertes, como ansiedad o miedo.
- Cambios importantes en el estado de ánimo
- Un cambio en el nivel de conciencia

#### CUALQUIER CAMBIO EN EL FUNCIONAMIENTO FÍSICO COMO

- Pérdida de equilibrio
- Pérdida de fuerza
- Dificultad auditiva o visual

#### 2.9.4.4 ELEMENTOS DE FORMA DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA

- FECHA: Se debe registrar la fecha exacta del inicio de las intervenciones y en orden lógico según las acciones que se realicen durante el turno, permitiendo congruencia en el seguimiento de las acciones por la enfermera que le dará continuidad al cuidado.

- **HORA:** Se debe registrar según el momento de la acción realizada y en secuencia lógica, debe ser lo más certera posible.
- **ORTOGRAFÍA:** Se debe de redactar según la ortografía estandarizada, respetando los signos respectivos.
- **REDACCIÓN:** clara, continua, especifica, con un orden lógico y sistemático.
- **NO USAR ABREVIATURAS:** al usar abreviaturas las notas son deficientes para los demás que deseen leer los cuidados que se han realizado debido a que estas no pueden ser descifradas.
- **LENGUAJE CLARO:** debe reflejar claridad en su redacción con letra de molde o carta, usando lenguaje técnico no rebuscado, que sea de comprensión para el equipo de salud
- **Vocabulario técnico:** debe contener un conjunto de palabras inherentes a determinadas disciplinas, oficios o de área de conocimientos que solo son conocidas o usuales entre los especialistas de cada ámbito específico.
- **NO TACHADURAS, NI ENMENDADURAS:** no se debe de ocupar corrector, ni el uso de bisturí o aguja para borrar el error cometido, ya que ello perjudica la confiabilidad y veracidad del registro ejecutado.
- **USO DE TINTA:** todas las anotaciones de enfermería a la persona se realizan con tinta azul en turno de día y en turno nocturno será de tinta roja, de forma que el registro sea permanente.
- **LEGIBILIDAD Y CLARIDAD:** claros y legibles sino posee una buena caligrafía, debería utilizar letra de imprenta, realizar anotaciones correctas ortográficamente y gramaticalmente. Usar solo las abreviaturas de uso común y no las que puedan llevar a confusiones.

#### 2.9.4.5 ELEMENTOS DE CONTENIDO DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA

- **OBJETIVIDAD:** deben ser escritos en forma objetiva es decir sin prejuicios o juicios de valor u opiniones personales sobre el paciente.

- **PRECISIÓN:** Deben ser precisos completos y fidedignos. Deben anotarse en forma clara, concisa y en términos cuantificable.
- **SIMULTANEIDAD:** deben escribirse acompañando lo que se realizó y no dejarlo para el final del turno. En forma simultánea a la asistencia. La realización correcta de los registros puede ser nuestra mejor defensa en caso de un problema legal.
- **INTEGRIDAD:** la información que se registre ha de ser completa y útil para la persona, los médicos, otras enfermeras y trabajadores que intervengan en la asistencia sanitaria, sin embargo, la historia de la persona puede utilizarse para indicar el tipo de cuidado administrativo, una anotación completa como por ejemplo una persona que ha vomitado (comprende la hora, la cantidad, el color y el olor del vómito y cualquier otro dato sobre el paciente).
- **EXACTITUD:** es importante que las anotaciones en los registros sean exactos y correctos; las anotaciones exactas consisten en hechos u observaciones reales, en lugar de opiniones o interrupciones de una observación. Una buena escritura es esencial para la exactitud de los registros, si no se está seguro de cómo se escribe una palabra debe consultar un diccionario.
- **SISTEMÁTICAS:** se refiere a lo que se ajusta a un sistema o conjuntos de elementos ordenados
- **LÓGICAS:** es la información organizada, tal como lo pueda percibir el usuario que necesite la información.
- **PRECISAS:** son los registros con precisión y veracidad, se anotan inmediatamente después de haber sido realizado o haber llevado a cabo cualquier acción dirigida al usuario, por lo que deben ser específicas y precisas.
- **BREVES:** deberán ser concisos, completos y evitar escribir de forma imprecisa.
- **LA NARRACIÓN CON ORDEN LÓGICO:** debe ser coherente en la organización de cada una de las partes del escrito entre sí, de forma lógica y sistemática.
- **CONDICIÓN GENERAL DEL PACIENTE:** tomando en cuenta su estado físico, emocional, reacción a medicamentos, tratamientos y condición de higiene
- **OBSERVACIONES OBJETIVAS Y SUBJETIVAS:** se debe registrar datos relevantes que podrían contribuir al diagnóstico y tratamiento oportuno, como estado febril,



frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, presión arterial, estado general, a la vez lo referido por el usuario (número de horas que descanso, estado anímico, estado espiritual, si ha defecado o mocionado, si tolera dieta o formula, etc.)

- EFECTIVIDAD DE CIERTOS CUIDADOS: se describen mediante la entrevista diaria con el paciente, de acciones que proporcionan a su restablecimiento o mejora.
- ENSEÑANZA IMPARTIDA Y EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE: se registran las charlas incidentales, capacitaciones dirigidas al usuario o familia enfocado en la patología, así como la evaluación de la intervención.

#### 2.9.4.6 COMPONENTES TECNICO LEGALES DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA.

Los componentes técnico legales de las notas de enfermería deben contener fecha, contenido con base al lineamiento, firma según DUI, sello según registro de junta de vigilancia de la profesión de enfermería (JVPE) y hora exacta según la acción realizada.

#### 2.9.5 LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION DE NOTAS DE ENFERMERÍA SEGÚN EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA DIVISIÓN DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM (35)

Enfermería debe hacer constar por escrito en el expediente clínico, su intervención en el cuidado del paciente, ya que este constituye la evidencia de la aplicación del componente humano, ético y científico en el acto del cuidado.

Las notas de enfermería describirán la condición del paciente en forma cefalocaudal, las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional, las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería, cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente (Plan de atención de Enfermería), la conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados.

Las notas de enfermería deberán ser claras, coherentes, precisas, objetivas y pertinentes, la patología, describiendo los cambios en el estado de salud del paciente o en la conducta que indica su desviación de lo que habitualmente se espera.

Se elaborara nota de recibo a todos los pacientes en cada turno y posteriormente si presenta eventualidades. En caso de pacientes de alto riesgo las veces que de acuerdo a su valoración se considere necesario.

Las notas se deberán escribir a la par del paciente, con letra legible y buena ortografía, utilizando tinta azul para el turno de día y roja para la noche. La tinta no debe ser fluorescente, brillante, de gel o de pluma.

Todas las notas de enfermería deben evidenciar la fecha, hora, firma y sello de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería de la persona que la elaboro.

En la elaboración de la nota, no se deberá utilizar corrector, enmendaduras, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos que no están estandarizados en la institución.

En caso de error en la redacción de la nota, esta no deberá borrarse, ni tacharse de forma que no quede duda sobre el cuidado de la enfermería prestado o sobre el error cometido. En tal caso se deberá colocar entre paréntesis la palabra o líneas, y escribir la palabra “error, no vale”.

La nota de enfermería al egreso del paciente se elaborara en la hoja N°9 del expediente clínico.

En las notas de enfermería no se deberá escribir entre líneas, ni dejar espacios en blancos; si esto ocurre la persona que escribe debe trazar una línea a lo largo del espacio en blanco de modo que no se pueda registrar información adicional en otro momento o por otra persona y deberá firmar la anotación.

En las notas de enfermería se deberán omitir los nombres de los miembros del equipo de salud, en caso de ser necesario se anotara el cargo de la persona implicada.

Las notas elaboradas por lo(a) s estudiantes de enfermería, deberán ser revisadas por el docente de campo antes de ser registradas en el expediente clínico y en sustitución de la firma anotara las iniciales del primer nombre, y primer apellido, seguido del nombre de la institución formadora a la que pertenecen.

Todas las unidades y/o departamentos de atención deberán disponer de un diccionario médico que sirva para consulta del personal de enfermería.

#### 2.9. 6 ESTRUCTURA DE HOJA DE ANOTACIONES DE ENFERMERIA

La hoja de anotaciones de enfermería está compuesta por el encabezado de la hoja donde se escribe el nombre y registro del usuario, luego posee tres columnas la lateral izquierda donde se coloca la fecha y hora, la columna central donde se describe la condición de salud del paciente, procedimientos u otra eventualidad y la columna lateral derecha donde se coloca la firma y sello de la enfermera.

#### 2.10 TEORIA DE ENFERMERIA DE PRINCIPIANTE A EXPERTA DE PATRICIA BENNER

Esta teoría considera la Enfermería como una disciplina profesional, que contiene como tal dimensiones históricas, antropológicas, filosóficas, valores propios, principios éticos y un marco legal, que le lleva a poseer un conocimiento propio que respalda la práctica de enfermería (36). El cual ha ido incrementando mediante las acciones que ejecutamos, conocimiento que en muchas ocasiones no es debidamente registrado, perdiendo mucha información que es de gran importancia para conocer qué acciones son más factibles a realizar en un cuidado futuro.

Para garantizar este cuidado es necesario tener un conocimiento previo el cual se adquiere mediante la teoría y la práctica. Según la teorista Patricia Benner afirma que el desarrollo de conocimiento en una disciplina practica “consiste en ampliar el conocimiento práctico (el saber practico) mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la

exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica, en la práctica de la disciplina.

Considera que las enfermeras no han documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos, y que “la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas provoca que, la teoría enfermera carezca de singularidad y la riqueza del conocimiento de la práctica clínica experta”. En base a esto es importante destacar la importancia que conllevan las anotaciones de enfermería; ya que en el expediente clínico estas corroboran el cumplimiento de los diferentes cuidados que se le realizan a nuestros pacientes, ya sea por el personal de enfermería o los diferentes proveedores de salud.

Benner estudió la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustentaba la práctica enfermera. Una de las primeras distinciones teóricas que Benner estableció fue, la diferencia entre la práctica y el conocimiento teórico.

- a) SABER PRACTICO Consiste en una adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico.
- b) SABER TEORICO Sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre los diferentes sucesos.

Benner sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría o desarrollarse antes que las formulas científicas. La práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento. Incorpora la noción de excelencia; estudiando la práctica, las enfermeras pueden descubrir nuevos conocimientos.

Mediante la investigación y la observación científica, se debe empezar a registrar y a desarrollar el saber práctico del trabajo clínico experto. La teoría proviene de la práctica y la práctica es modificada o ampliada por la teoría.

Benner adopto el modelo de Dreyfus, ellos desarrollaron el modelo de adquisición y desarrollo de habilidades, al aplicar el modelo Benner observo que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y más rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida. A medida que la enfermera gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico.

#### 2.10.1 PRINCIPALES ASPECTOS DE LA PRÁCTICA DE UNA ENFERMERA

En la práctica de enfermería el profesional debe demostrar dominio clínico y de la práctica basada en los recursos, tener asimilación del saber práctico, conocer una visión general de lo que acontece y saber prever lo inesperado, garantizando una atención de calidad que ayudara a la pronta recuperación del paciente. Sin embargo estos aspectos no logran concretarse como acciones realizadas debido a que en ocasiones no hay un registro adecuado de dichas actividades.

Los registros de enfermería son actualmente más importantes que nunca, debido al aumento de las situaciones médico legales, frente a las cuales es indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, respaldo que idealmente debe ser legible y oportuno.

En la teoría Patricia Benner incluye diferentes conceptos y definiciones que deben ir inmersos en todo registro de enfermería como son:

- a) **ASPECTOS DE UNA SITUACION:** Son elementos recurrentes situacionales y significativos que se reconocen y se comprenden en el contexto gracias a la experiencia previa de la enfermera
- b) **ATRIBUTOS DE UNA SITUACION:** Son las propiedades mediables de una situación que puede entenderse sin haberla vivido anteriormente
- c) **COMPETENCIA :** Área definida como una actuación calificada que se conoce y se describe según su intención, funciones y significado
- d) **CASO PARADIGMATICO:** Es la experiencia clínica que destaca y modifica el modo en que la enfermera percibe y entiende las situaciones clínicas futuras
- e) **COMPORTAMIENTO:** Estilo y manera de actuar e interactuar con el paciente su estado de salud y enfermedad.

- f) HERMENEUTICA: hace referencia a la descripción y el estudio de los fenómenos humanos comprensibles de maneras cuidadosa y detallada con la máxima independencia posible de suposiciones teóricas.

El elaborar un buen registro es útil para el paciente, porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica, que necesita una buena fuente de información del estado del paciente. Es una fuente de evaluación para la toma de decisiones y un documento legal que traduce los actos del equipo de salud y apoya la investigación.

El registro permite identificar al personal que estuvo a cargo de un paciente determinado, permite conocer los aspectos de una situación, los atributos que esta cuenta para saber cómo actuar, además registra la competencia del personal de enfermería, el comportamiento del estado de salud del paciente, analizar la oportunidad de la atención y realizar la vigilancia de enfermería.

También permite hacer un análisis frente a los problemas legales originados por error en la administración de fármacos o por accidentes de pacientes. Un buen registro puede ser una herramienta atenuante o esclarecedora de lo que sucedió. Todos estos conocimientos pueden ser posibles mediante un adecuado registro de la práctica de enfermería.

## CAPITULO III

### SISTEMA DE HIPÓTESIS

#### 3.1 HIPOTESIS GENERAL

El personal de enfermería de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, tiene conocimientos sobre los registros del cuidado de enfermería y estos se relacionan significativamente con la aplicación de los mismos en el expediente clínico.

#### 3.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS

Ha1: El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro en la hoja de signos vitales y este se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de signos vitales del expediente clínico.

Ha2: El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro del cumplimiento del tratamiento y este se relaciona significativamente con la aplicación de la normativa en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.

Ha3: El personal de enfermería tiene conocimientos sobre los lineamientos legales para el registro de las notas de enfermería y este se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

### 3.3. HIPOTESIS NULAS

Ho1: El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro en la hoja de signos vitales y este no se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de signos vitales del expediente clínico.

Ho2: El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro del cumplimiento del tratamiento y este no se relaciona significativamente con la aplicación de la normativa en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.

Ho3: El personal de enfermería tiene conocimientos sobre los lineamientos legales para el registro de las notas de enfermería y este no se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.



### 3.4 DEFINICION DE VARIABLES PRINCIPALES

- **CONOCIMIENTO DE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:**  
Conjunto de información que posee el personal de enfermería sobre la forma correcta y normativas para realizar el registro del cuidado de enfermería en la hoja de signos vitales, hoja de ordenes médicas y hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.
  
- **APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:** Es emplear o poner en práctica la información sobre las normativas, y lineamientos aprendidos sobre los registros de enfermería en la hoja de signos vitales, hoja de ordenes médicas y hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

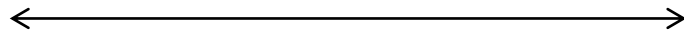
### 3.5 ESQUEMA DE RELACIÓN DE VARIABLES



Conocimientos sobre los registros de signos vitales del expediente clínico

Aplicación de los conocimientos sobre los registros en la hoja de signos vitales del expediente clínico

V.1, SV.1

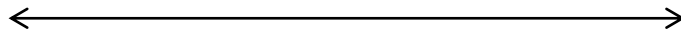


V.2, SV.1

Conocimientos sobre los registros del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico

Aplicación de los conocimientos sobre los registros del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico

V.1, SV.2

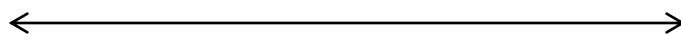


V.2, SV.2

Conocimientos sobre los lineamientos legales en la hoja de anotaciones de enfermería

Aplicación de los conocimientos sobre los lineamientos legales en la hoja de anotaciones de enfermería

V.1, SV. 3



V.2, SV.3

## 3.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
V1- SV 1. Conocimientos sobre los registros en la hoja de signos vitales del expediente clínico.	Se refiere a la información o datos almacenados en la memoria del personal de enfermería con relación a las normativas para el registro en la hoja de signos vitales en el expediente clínico.	Es aquella información que posee el personal de enfermería sobre el registro en la hoja de signos vitales del expediente clínico.	- Generalidades	Posee conocimientos sobre la hoja de signos vitales: - Definición - Importancia
			- Estructura	Posee conocimientos sobre el llenado de la hoja de signos vitales: - Numero correlativo de la hoja. - Nombre completo del paciente. - Número de registro. - Días del mes. - Días de Hospitalización. - Grafica de temperatura. - Grafica de pulso.

			<p>- Criterios y normativas</p>	<p>Posee conocimientos sobre la hoja de signos vitales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Color al graficar temperatura</li> <li>- Color al graficar pulso</li> <li>- Valor de la casilla de la temperatura al graficar</li> <li>- Valor de la casilla del pulso al graficar</li> <li>- Horarios de rutina para la toma de signos vitales</li> <li>- Unión de los puntos en la gráfica de temperatura</li> <li>- Unión de los puntos en la gráfica del pulso.</li> <li>- Registro de los signos vitales por turno en la hoja de enfermería.</li> </ul>
--	--	--	---------------------------------	---

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
<p>V2. SV. 2 Aplicación de los conocimientos sobre los registros en la hoja de signos vitales del expediente clínico.</p>	<p>Se refiere a la puesta en práctica y cumplimiento de la normativa establecida, para el registro en la hoja de signos vitales del expediente clínico que posee el personal de enfermería</p>	<p>Cumplimiento de la normativa establecida para el registro en la hoja de signos vitales del expediente clínico por el personal de enfermería.</p>	<p>Criterios y normativas</p>	<p>Aplica conocimientos en la hoja de signos vitales sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Color azul al graficar temperatura</li> <li>- Color rojo al graficar pulso</li> <li>- Grafica cada cuadro de la casilla de la temperatura con un valor de 2</li> <li>- Grafica cada cuadro del pulso con un valor de 4</li> <li>- Grafica según horarios de rutina para la toma de signos vitales 5am-11am-8pm</li> <li>- Unión de los puntos en la gráfica de temperatura</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"><li>- Unión de los puntos en la gráfica del pulso.</li><li>- Registro de los signos vitales por turno en la hoja de enfermería.</li></ul>
--	--	--	--	---

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
VI. SV 2 Conocimientos sobre los registros del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.	Información o datos memorísticos sobre el registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico que posee el personal de Enfermería	Es la información que posee el personal de enfermería sobre el registro del cumplimiento de medicamentos en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.	- Generalidades	Posee conocimientos sobre el registro de medicamentos en la hoja de indicaciones médicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Importancia</li> </ul>
			- Estructura	Posee conocimientos sobre estructura de la hoja de indicaciones médicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero correlativo de la hoja</li> <li>- Nombre completo del paciente</li> <li>- Número de registro</li> <li>- Espacio donde se escriben las indicaciones médicas.</li> <li>- Espacio donde enfermería registra el cumplimiento de medicamentos</li> <li>- Espacio donde se registran otras indicaciones para el diagnóstico y tratamiento</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criterios y normativas del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom</li> <li>-</li> </ul>	<p>Posee conocimientos sobre la normativa para el registro de los medicamentos de la hoja de indicaciones médicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anotación de Hora del cumplimiento del medicamento</li> <li>- Registra las iniciales de nombre y apellido de la enfermera que cumplió la indicación médica.</li> <li>- Color de tinta a utilizar según el turno. Azul para el día, Rojo para la noche.</li> <li>- Horarios de rutina y según indicación médica del cumplimiento de medicamentos.</li> </ul>
--	--	--	---	---



VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
<p>V2. SV 2 Aplicación de los conocimientos sobre los registros del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico</p>	<p>Se refiere a la puesta en práctica de los conocimientos sobre el registro del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico por el personal de enfermería</p>	<p>Cumplimiento de la normativa sobre el registro de medicamentos, evidenciado en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico, por el personal de enfermería</p>	<p>- -Criterios y normativas del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom</p>	<p>Aplica la normativa sobre el registro al cumplir medicamentos en la hoja de órdenes médicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anota la Hora correcta del cumplimiento del medicamento de acuerdo a la orden médica y los horarios de rutina</li> <li>- Registra las iniciales del nombre y apellido de la enfermera que cumplió el medicamento.</li> <li>- Registra con el color de tinta a utilizar según el turno, Azul para el día y Rojo para la noche</li> <li>- Registra según horarios</li> </ul>

				<p>de rutina y de la orden médica el cumplimiento del tratamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dieta indicada</li><li>- Signos vitales por turno</li><li>- Balance hídrico y diuresis horaria</li><li>- Medicamentos indicados</li><li>- Exámenes de Laboratorio y otros</li><li>- Interconsultas</li><li>- Otros</li></ul>
--	--	--	--	---

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
V1. SV 3 Conocimientos sobre los lineamientos legales en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.	Es la información almacenada memorísticamente sobre el registro y lineamientos legales para la elaboración de las notas de enfermería en el expediente clínico por el personal de enfermería	Es la información que posee el personal de enfermería sobre el registro y los lineamientos legales en la elaboración de las notas de enfermería del expediente clínico.	- Generalidades	Posee conocimientos sobre las anotaciones de enfermería: - Definición - Importancia
			- Estructura	Posee conocimientos sobre el llenado de la hoja de anotaciones de enfermería: - Numero correlativo de la hoja - Nombre completo del paciente - Número de registro - Espacio donde se escribe la hora y fecha de la elaboración de la nota - Espacio en el que se escribe las anotaciones

				<p>de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Espacio donde se firma y sella la nota de enfermería.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criterios y normativas del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom</li> </ul>	<p>Posee conocimientos sobre el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom al cumplir las anotaciones de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos de forma:</li> <li>- Tinta azul para el turno de día</li> <li>- Tinta roja para el turno de noche</li> <li>- Fecha</li> <li>- Hora</li> <li>- Firma</li> <li>- Sello de la JVPE</li> <li>- Aspectos de contenido</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"><li>- No utilizar corrector, enmendadura, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos no estandarizados</li><li>- No escribir entre líneas</li><li>- No dejar espacios en blanco</li><li>- No se debe colocar nombres del equipo de salud</li><li>- Describir condición del paciente, medidas terapéuticas, indicaciones por médico, PAE, conducta del paciente.</li><li>- Se elaborará nota por turno y al haber eventualidades.</li></ul>
--	--	--	--	---

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
V2. SV3. Aplicación de los conocimientos sobre los lineamientos legales en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.	Se refiere a la puesta en práctica de los conocimientos que posee el personal de enfermería sobre los lineamientos legales, en la nota de enfermería del expediente clínico.	Es el cumplimiento de los conocimientos que posee el personal de enfermería sobre los lineamientos legales, en la nota de enfermería del expediente clínico	Criterios y normativas del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	<p>Aplica la normativa del manual de organización de la división de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom al cumplir las anotaciones de enfermería:</p> <p>Aspectos de forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinta azul para el turno de día</li> <li>- Tinta roja para el turno de noche</li> <li>- Fecha</li> <li>- Hora</li> <li>- Firma</li> <li>- Sello de la JVPE</li> </ul> <p>Aspectos de contenido</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No utilizar corrector,</li> </ul>

				<p>enmendadura, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos no estandarizados</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- No escribir entre líneas</li><li>- No dejar espacios en blanco</li><li>- No se debe colocar nombres del equipo de salud</li><li>- Describir condición del paciente, medidas terapéuticas, indicaciones por medico, PAE, conducta del paciente.</li><li>- Se elaborará nota por turno y al haber eventualidades.</li></ul>
--	--	--	--	---

## CAPITULO IV

### DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación se realizó aplicando un enfoque cuantitativo y es de tipo descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo de acuerdo a lo que se detalla a continuación.

#### 4.1. TIPO DE ESTUDIO

Para la investigación se utilizaron los siguientes tipos de estudio los cuales sirvieron como guía para la planificación y ejecución de la misma, según la naturaleza de la investigación que permitió el alcance de los objetivos y la comprobación de hipótesis.

##### DESCRIPTIVO

Las variables en estudio se abordaron por separado para establecer diferencias o asociaciones, entre ellas sobre cómo estaba la situación de los conocimientos que tienen sobre los registros de enfermería y como está siendo implementado y cumpliéndose en la aplicación este conocimiento por el personal de enfermería que labora en los servicios seleccionados del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

##### CORRELACIONAL.

Debido a que en esta investigación se pretendió indagar la relación entre los Conocimientos sobre los registros del cuidado de enfermería y la aplicación por el personal de enfermería observando una vinculación de asociación entre ambas variables en estudio.

##### TRANSVERSAL.

Porque permitió conocer los hechos en un momento dado, haciendo un corte en el tiempo debido a que se estudiaron las variables en un periodo comprendido de septiembre a diciembre del 2017, sin hacer seguimiento posterior del comportamiento de las variables



## PROSPECTIVO:

Debido a que los hechos se registraron a medida iban ocurriendo, es decir que en este estudio se recolecto la información del mismo día que el personal de enfermería realizo el registro en el expediente clínico.

### 4.2. ÁREA DE ESTUDIO.

La investigación se realizó en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, ubicado en Final 25 Avenida Norte y 27 Calle Poniente San Salvador El Salvador, siendo ésta una institución de Salud de tercer nivel de complejidad, el cual ofrece servicios a los pacientes de bajo, mediano y alto riesgo. Cada día se internan alrededor de 40 niños en los 17 servicios de hospitalización, con una capacidad instalada de 396 camas de las cuales 287 son censables.

La población atendida son niñas y niños recién nacidos hasta los 12 años de edad, aunque en algunas especialidades como cardiología, nefrología, oncología y hematología se atienden hasta los 18 años de edad y posteriormente son referidos al hospital que les corresponde según domicilio.

### 4.3. UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA.

#### 4.3.1. UNIVERSO

El universo estuvo constituido por personas y objetos de la siguiente manera: 391 recursos de enfermería de las cuales se encuentran 269 enfermeras hospitalarias que incluyen licenciadas en enfermería, tecnólogas en enfermería y enfermeras graduadas y 122 auxiliares de enfermería que incluye técnicos en enfermería.

Además, por la naturaleza del estudio se tuvo como universo los objetos de 287 Expedientes clínicos del Hospital lo cual permitió establecer una comparación para determinar si existe relación significativa o no entre el conocimiento que el personal de enfermería tiene sobre los registros y la aplicación de estos en el expediente clínico.

#### 4.3.2. POBLACION

La población en estudio de personas fue de 41 recursos de enfermería los cuales están clasificados según su nivel académico de la siguiente manera:

SERVICIOS	LICENCIADAS EN ENFERMERIA	ENFERMERAS PROFESIONALES	AUXILIARES DE ENFERMERIA	TOTAL
INFECTOLOGIA	5	8	17	30
CIRUGIA PLASTICA	2	2	7	11
TOTAL	7	10	24	41

Sin embargo, para realizar el estudio se tomó en cuenta el cargo con el que laboran dentro del hospital, es decir como enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería

La población en estudio de objetos (expedientes clínicos) estuvo constituida por 99 expedientes en total, con una capacidad instalada de 54 expedientes lo cual se estableció considerando la capacidad de pacientes que se pueden alojar en el servicio de Infectología y cirugía plástica según se detalla en el siguiente cuadro

SERVICIOS	NUMERO DE PACIENTES	NUMERO DE EXPEDIENTES
INFECTOLOGIA	36	36
CIRUGIA PLASTICA	18	18
TOTAL	54	54

#### 4.3.3. MUESTRA.

Para el estudio de la población no se aplicó fórmula para el cálculo de la muestra, por lo cual se trabajó con una totalidad de 41 recursos del personal de enfermería, esta cantidad disminuyó debido a que se tuvo que restar 1 coordinadora de piso, 2 enfermeras jefes de unidad, 2 enfermeras hospitalarias (una porque ascendió a jefe y la segunda por incapacidad) y 3 auxiliares de enfermería (una por licencia por maternidad, la segunda por vacaciones y la tercera que no participo en el estudio); quedando un total de 33 recursos.

La muestra de objetos estuvo compuesta por 99 expedientes clínicos de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica.

A continuación, se detalla el tipo de muestreo que se utilizó para este estudio:

**MUESTREO NO PROBABILISTICO POR CUOTAS:** Debido a que en este estudio se trabajó con todos los elementos de la población y objetos; para la participación de los profesionales de enfermería se estableció una categorización por cuotas de acuerdo al nombramiento que tienen en su espacio laboral y por ello se utilizaron instrumentos de recolección de datos según cada categoría establecida.

En el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se cuenta con 2 tipos de nombramientos los cuales son: Enfermeras Hospitalarias y Auxiliares de Enfermería, los cuales deben cumplir funciones que se describen en la Manual Organizativo y de funcionamiento de la División de Enfermería, comité de normas y procedimientos de Enfermería y se detallan a continuación:

#### GRUPO II. Enfermera Hospitalaria

- Administración de medicamentos parenterales

#### SUBGRUPO A

- Cumplir y anotar medicamentos parenterales

#### GRUPO III. AUXILIAR DE ENFERMERIA

#### SUBGRUPO C

- Cumplir y anotar medicamentos orales

## SUBGRUPO E

- Tomar y registrar signos vitales

En cuanto a la cuota establecida de expedientes clínicos al realizar la revisión documental se tomó una media de 3 expedientes seleccionados al azar por cada enfermera, para obtener un criterio amplio y así definir a partir de una escala de clasificación si conocen o no conocen, si aplican o no aplican y además fue adecuada para la capacidad instalada del grupo investigador, para recolectar la información, considerando que fueron 33 recursos de enfermería y que de cada expediente clínico se revisaron tres hojas: la de signos vitales, la de órdenes médicas y la de anotaciones de enfermería, por lo tanto el total de expedientes revisados fue de 99.

Esta información se detalla en la siguiente tabla

SERVICIO	CUOTA DE ENFERMERAS HOSPITALARIAS	CUOTA DE EXPEDIENTES POR ENFERMERA	CUOTA DE ENFERMERAS AUXILIARES	CUOTA DE EXPEDIENTES POR AUXILIAR
INFECTOLOGIA	10	3	16	3
CIRUGÍA PLÁSTICA	2	3	5	3
TOTAL	12		21	

Aunque fueron revisados los mismos expedientes en más de una ocasión, el recurso de enfermería que realizó el registro en las hojas del expediente clínico fue diferente al evaluado del turno anterior.

## UNIDADES DE ANALISIS

Las unidades de análisis fueron dos, los recursos de enfermería y los expedientes clínicos de los pacientes de los servicios de infectología y cirugía plástica, los cuales sirvieron para

hacer un análisis comparativo entre el conocimiento y la aplicación de los registros del cuidado de enfermería.

#### 4.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN PARA LA POBLACION DE PERSONAS Y OBJETOS.

##### CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA POBLACION DE PERSONAS

- a) Personal de Enfermería que se encontraba laborando y tenía una asignación de usuarios y función para el día en que se realizó la recolección de datos.
- b) Considerando la normativa de la institución, se incluirán únicamente las Enfermeras hospitalarias que registraron en la hoja de órdenes médicas y en la hoja de anotaciones de enfermería.
- c) Considerando la normativa de la institución, se incluirán únicamente las auxiliares de enfermería que registraron en la hoja de signos vitales, hoja de órdenes médicas y hoja de anotaciones de enfermería.

##### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA LA POBLACION DE PERSONAS

- a) Personal de enfermería que se encontró incapacitado.
- b) Personal de enfermería que se encontró de vacaciones.
- c) Profesionales de enfermería en servicio social.
- d) Personal de enfermería con licencia por maternidad.
- e) Jefaturas de los servicios en estudio
- f) Supervisoras de los servicios en estudio
- g) Personal de enfermería del servicio de Cirugía Plástica que participaron en la prueba piloto

##### CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA POBLACION DE OBJETOS

- a) Expedientes clínicos activos en los servicios de Infectología y Cirugía Plástica.

##### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA LA POBLACION DE OBJETOS

- a) Expedientes que se encontraban en trámite de egreso
- b) Expedientes que se encontraban en trámite de traslado a otros servicios

- c) Expedientes que estaban en trámite de auditoría legal
- d) Expedientes en trámite de egreso por fallecimiento

#### 4.5 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

##### 4.5.1. MÉTODOS.

Los métodos que se utilizaron fueron:

Método deductivo hipotético.

Este permitió identificar los conocimientos y principios generales que el personal de enfermería tiene sobre los registros, para luego identificar aspectos particulares al momento de realizar las anotaciones respectivas en el expediente clínico, esto ayudo a comparar lo que establecen las teorías sobre las variables en estudio y la forma que estas se manifiestan en la población de estudio.

Método de análisis

Este método nos permitió llevar una secuencia lógica, sistematizada y coherente garantizando así, un proceso investigativo de calidad y rigidez científica que permitió estudiar el conocimiento que tiene el personal sobre los registros de enfermería y su aplicación en el diario laboral, un análisis de manera aislada; separando las partes, permitió obtener un conocimiento claro sobre los principios básicos de las variable, y así se pudo establecer relaciones entre sí.

Métodos de síntesis.

Este método permitió presentar la totalidad de las partes reunidas por la configuración de sus redes de relación entre sí, esto dio vida a los datos encontrados y facilito el establecer relaciones que facilitaron la comprobación de Hipótesis.

Método científico.

Permitió orientar el proceso de la investigación y poner a prueba las hipótesis utilizando instrumentos y técnicas de investigación, mediante la aplicación de un proceso sistemático y ordenado.

### Método estadístico

Se logró aplicar a través del método porcentual, facilitando la organización, análisis e interpretación de datos. Esto se realizó mediante la selección e inserción de datos recolectados en una hoja de cálculo en Excel en la que se obtuvieron los porcentajes a utilizar en la presentación de datos. Además para la comprobación de hipótesis fue necesario realizar y establecer una medición de las variables para obtener el grado de relación y significancia entre ambas variables a partir de la aplicación la fórmula del  $X^2$  (chi-cuadrado calculado)

#### 4.5.2. TÉCNICAS

Para la ejecución de la investigación se aplicaron las siguientes técnicas:

##### Encuesta.

Esta facilito el contacto directo con las unidades de análisis de la población de recursos de enfermería y así se pudo verificar el conocimiento que tienen sobre los registros del cuidado de enfermería, debido a que ellos mismos pudieron llenar los instrumentos y respondieron con facilidad según consideraban pertinente.

##### Revisión Documental (Expediente Clínico)

Esta técnica permitió obtener y verificar de primera mano los hechos que se aplican y registran en el expediente clínico, si se cumplen con las normativas, lineamientos y recomendaciones directamente en la hoja de signos vitales, órdenes médicas y la de anotaciones de enfermería.

#### 4.5.3. INSTRUMENTOS.

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos fueron los siguientes:

##### 1. CUESTIONARIO.

El cuestionario estuvo dirigido al personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, con el objetivo de obtener información sobre los conocimientos que tienen las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería sobre el registro en la hoja de signos vitales,

registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas y registro en la hoja de anotaciones de enfermería. (Ver anexo N°1)

El cuestionario constó de 30 preguntas cerradas para auxiliares de enfermería, dividido en tres apartados:

1. Conocimientos sobre el registro en la hoja de signos vitales del expediente clínico.
2. Conocimientos sobre el registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.
3. Conocimientos sobre el registro en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

En cuanto al cuestionario para enfermeras hospitalarias, consto de 20 preguntas cerradas retomando las subvariables.

1. Conocimientos sobre el registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.
2. Conocimientos sobre el registro en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

## 2. GUIA DE REVISION DOCUMENTAL

La guía de revisión documental consto de 21 aspectos a observar para las auxiliares de enfermería verificando la aplicación del registro en la hoja de signos vitales, aplicación del registro del cumplimiento del tratamiento en la hoja de órdenes medicas, aplicación del registro en la hoja de anotaciones de enfermería y 15 elementos para enfermeras hospitalarias, retomando las 2 últimas subvariables mencionadas. (Ver anexo N° 1)



#### 4.6 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE LOS DATOS

##### PRUEBA PILOTO.

Se realizaron coordinaciones con autoridades del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, con el objetivo de solicitar los permisos de cada uno de los servicios que fueron las áreas de estudio.

Para la validación de los instrumentos, cuestionario y guía de revisión documental, se realizó una prueba piloto en la que se tomó como muestra significativa al 10% de la población en estudio que equivalió a un total de 4 recursos de Enfermería del servicio de cirugía Plástica, los cuales quedaron excluidos posteriormente a la ejecución de la prueba piloto, sin embargo, se continuo utilizando la población de objetos que son los expedientes clínicos del mismo servicio. No exponiendo la individualidad de los niños y niñas.

La prueba piloto se realizó con el objetivo de verificar la comprensión, claridad, y tecnicismo de las preguntas elaboradas y así se pudo determinar si existe confiabilidad en los instrumentos de recolección de datos. Al reunirse la información contenida en el cuestionario y guía de revisión documental se abordaron posibles errores y se realizó una reestructuración de ambos instrumentos, Los responsables de la ejecución fueron los integrantes del grupo investigador.

## 4.6.1 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS.

## PLAN DE RECOLECCION DE DATOS DE PRUEBA PILOTO

Nombres del grupo investigador	Servicio	Numero de cuestionarios	Numero de guías de revisión documental	Fecha	Horario
Marilyn Nohemy Méndez de Paz	Cirugía Plástica	2	2	Del 27 de noviembre al 3 de diciembre de 2017	8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Raquel Elizabeth Méndez de Martínez	Cirugía Plástica	1	1	Del 27 de noviembre al 3 de diciembre de 2017	8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Ashley Versodia Montoya Blanco	Cirugía Plástica	1	1	Del 27 de noviembre al 3 de diciembre de 2017	8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Total		4	4		

## PLAN DE RECOLECCION DE DATOS DE LA INVESTIGACION

La recolección de la información se realizó previa coordinación y aprobación de las autoridades del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y las autoridades de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador. Con lo cual se pretendió que quedara cubierto el 100% de la muestra elegida siendo está en su totalidad 33 recursos de enfermería y 99 Guías de revisión documental.

Nombre del integrante del grupo investigador	Servicio	Numero de cuestionarios	Numero de guías de revisión documental	Fecha	Horario
Marilyn Nohemy Méndez de Paz	Cirugía Plástica e Infectología	11	33	Del 4 al 17 de Diciembre de 2107.	8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Raquel Elizabeth Méndez de Martínez	Infectología	11	33	Del 4 al 17 de Diciembre de 2107	8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Ashley Versodia Montoya Blanco	Infectología	11	33	Del 4 al 17 de Diciembre de 2107	8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Total		33	99		

#### 4.6.2 PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS.

##### V1: Conocimiento

Posterior a la recolección de la información, se realizó el procesamiento de datos a través de una tabla de clasificación, tomando como valido la mayor cantidad de alternativas seleccionadas; que se detalla a continuación:

N°	Codigo	Numero de pregunta	Clasificación	
			Conoce	No conoce

Para la tabulación y presentación de los datos obtenidos en las preguntas N° 3, 4,13 Y 19 se definió una escala de clasificación para la determinación del conocimiento que tiene el personal de enfermería, en la cual se respetó el principio de mayoría de respuestas correctas seleccionadas, a continuación, se detalla:

Cantidad de elementos	Criterio
5 Elementos seleccionados	Significa que conoce
4 Elementos seleccionados	Significa que conoce
3 Elementos seleccionados	Significa que conocen
2 Elementos seleccionados	Significa que No conoce
1 Elemento seleccionado	Significa que No conoce

Así mismo la tabulación se presentó en matrices o tablas de frecuencia como la siguiente:

## Cuadro N°

Título:

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total		

Fuente:

Después de la clasificación de acuerdo a la escala mencionada anteriormente se presentan los datos en la forma siguiente:

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce		
No conoce		
Total		

Fuente:

Dónde:

Alternativa: fueron las opciones de respuesta que se le proporcionaron al personal de enfermería a través del cuestionario.

Frecuencia: fue el número de veces que se repite un dato.

Porcentaje: la cuantificación porcentual multiplicando la frecuencia por cien dividida entre la población encuestada.

Total: dato final de la cuantificación de respuestas.

Fuente: de donde se obtuvo la información

V2: Aplicación

De igual manera posterior a la recolección de la información a través de la guía de revisión documental, se realizó el procesamiento de datos a través de una tabla de clasificación, tomando como valido la mayor cantidad de elementos seleccionados; que se detalla a continuación:

N°	Codigo	Numero de elemento	Clasificación	
			Aplica	No aplica

Para la tabulación y presentación de los datos obtenidos, se definió una escala de clasificación para la determinación de la aplicación del conocimiento sobre los registros, que tiene el personal de enfermería, en la cual se respetó el principio de mayoría de criterios observados, se verifico que los expediente clínicos correspondieran a cada enfermera según el código asignado, a continuación se detalla:

Cantidad de elementos	Criterio
5 Elementos seleccionados	Significa que Si aplica
4 Elementos seleccionados	Significa que Si aplica
3 Elementos seleccionados	Significa que Si aplica
2 Elementos seleccionados	Significa que No aplica
1 Elemento seleccionado	Significa que No aplica

Después de la clasificación de acuerdo a la escala mencionada anteriormente se presentan los datos en la forma siguiente

Cuadro N°

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Si aplica		
No aplica		
Total		

Fuente:

Dónde:

Criterio: fueron los registros revisados en el expediente clínico a través de la guía de revisión documental.

Frecuencia: fue el número de veces que se repite un dato.

Porcentaje: la cuantificación porcentual multiplicando la frecuencia por cien dividida entre la población encuestada.

Total: dato final de la cuantificación de respuestas.

Fuente: de donde se obtuvo la información.

#### 4.6.3 PLAN DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.

Se procedió a realizar el análisis e interpretación de cada uno de los datos obtenidos y asociados según variables estudiadas los cuales sirvieron de base para el análisis de resultados

#### 4.6.4 COMPROBACION DE HIPOTESIS.

La prueba estadística seleccionada y adecuada para el procedimiento de prueba de hipótesis, es el chi-cuadrado, además de ser un método útil que tiene como objetivo, comparar la frecuencia observada (O) y la frecuencia esperada (E), identificando si hay relación o no entre las variables.

$\sum (F_o - F_e)^2$  La prueba de chi cuadrado se usa cuando los datos que se obtienen son de nivel nominal (asigna sujetos a categorías). Esto significa que en lugar de medir los puntajes de los sujetos, solo es posible asignar los sujetos a una o más categorías.

Por tal razón se utilizó esta prueba estadística para la evaluación de las hipótesis antes planteadas, acerca de la relación de las variables, las cuales se espera sean estadísticamente independientes o no estuvieran relacionadas.

El valor observado del estadístico  $X^2$  (chi-cuadrado), se representa por la siguiente formula:

$$\frac{\sum (F_o - F_e)^2}{F_e}$$

Dónde:

$X^2$ = Chi cuadrado.

$\Sigma$ = Sumatoria.

$F_o$ = Frecuencia observada de realización de un acontecimiento determinado.

$F_e$ = Frecuencia esperada o teórica

#### 4.6.5 PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE CHI CUADRADO:

Para realizar el cruce de variables, se utilizó una tabla de contingencias de asociación de doble entrada para establecer la relación entre las variables.

V. Conocimiento	Alternativa/ Criterio	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce			
	No conoce			
	Total			

Posteriormente se elaboró la tabla de operacionalización de Chi cuadrado

$F_o$	$F_e$	$F_o - F_e$	$(F_o - F_e)^2$	$\frac{\sum(F_o - F_e)^2}{F_e}$	$X^2C$	$X^2T$



Dónde:

$F_o$  = Corresponde a la frecuencia observada.

$F_e$  = Corresponde a la frecuencia esperada.

$F_o - F_e$  = Corresponde a la frecuencia observada menos la frecuencia esperada.

$(F_o - F_e)^2$  = Corresponde a la frecuencia observada menos la frecuencia esperada elevada al cuadrado.

$\sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$  = corresponde a la sumatoria de la frecuencia observada menos la frecuencia esperada elevada al cuadrado entre la frecuencia esperada.

$X^2 C$  = Corresponde al dato de chi cuadrado calculado.

$X^2 T$  = Corresponde al dato del chi cuadrado teórico

La frecuencia observada corresponde a los datos representados en la tabla de contingencia de doble entrada.

La frecuencia esperada es el resultado del total de fila por el total de columnas divididas entre el número total de la muestra así:  $F_e = \frac{t_f \times t_c}{n}$

Dónde:  $n$

$F_e$ : Frecuencia esperada

$t_f$ : Total de fila

$t_c$ : Total de columna

$n$ : Total de muestra

Teniendo las frecuencias observadas, se procedió a obtener el chi cuadrado calculado:  $X^2 C$

Para el Chi cuadrado teórico se utilizo la fórmula para los grados de libertad

$Gl = (F-1) (C-1)$ .

Dónde:

Gl = Grados de libertad.

F. = Número de filas.

C. = Número de columnas.

Una vez delimitado los grados de libertad, se busca la probabilidad de 0.95%. y el nivel de significancia de 0.05 en la tabla de distribución de chi cuadrado, el dato obtenido en la tabla es el resultado del Chi cuadrado teórico  $X^2T$ . (VER ANEXO 7)

El análisis de los resultados de la prueba de hipótesis se realizó de la siguiente manera:

Si el valor del chi cuadrado calculado es mayor o igual al chi cuadrado teórico, se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula lo que comprueba que existe relación significativa entre ambas variables en el estudio.

Si el valor del chi cuadrado calculado es menor al chi cuadrado teórico se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis específica lo que comprueba que no existe relación significativa de asociación entre ambas variables en estudio.

El grado de significancia es el error que se puede cometer al rechazar la hipótesis nula siendo verdadera por lo que se trabajó con un nivel de significancia de 0.05 que indica que hay una probabilidad de 0.95% de que la hipótesis de trabajo sea verdadera

#### 4.6.6 CONSIDERACIONES ETICAS

Para la ejecución de la investigación se tomó en cuenta los siguientes principios éticos que según Polit Hungler, deben de ser aplicados al realizar investigaciones científicas en las ciencias de la salud. El accionar de todo profesional de enfermería tiene como base la ética, la cual juega un papel importante en la investigación, ya que se aplica a seres humanos que requiere un análisis cuidadoso respetando derechos, valores y principios; es por eso que en este informe final de investigación sobre Conocimientos de los registros del cuidado de enfermería relacionado con la aplicación por el personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín

Bloom, se tomó en cuenta los principios éticos aplicados a la investigación, los cuales fueron: Beneficencia, No maleficencia, Respeto a la Dignidad Humana y Justicia.

El principio de Beneficencia se aplicó durante la investigación, debido a que a través de la recolección de datos se sustentó el estudio, logrando así crear una base para investigaciones posteriores.

Ante el principio de no maleficencia, los profesionales de enfermería fueron analizados según las variables en estudio cumpliendo las dimensiones: no sufrir daño durante la participación y que la información proporcionada no se utilizara en su contra, Por lo anterior no se solicitó el nombre del participante durante la recolección de los datos, para no poner al personal en condiciones de desventaja juzgar.

El Respeto a la Dignidad Humana involucra dos dimensiones, la primera de ellas se refiere a la autodeterminación, en la cual se le concedió al personal de enfermería de los servicios de Infectología y cirugía plástica el derecho de decidir su participación voluntaria en la investigación, y cuándo dar por finalizada su participación, sin ser amenazados o sufrir represalias

El conocimiento irrestricto de la información represento a la segunda dimensión, la cual les concedió al personal la oportunidad de poder obtener una descripción detallada de los diferentes aspectos de la investigación en el consentimiento informado: la naturaleza del estudio, los objetivos del estudio, beneficios de participar entre otros.

Finalmente, el principio de Justicia le garantizó al personal saber que durante la investigación se le cumplieron sus derechos a recibir un trato justo y se veló por su derecho de privacidad.

Estos principios se tomaron en cuenta durante el desarrollo de la investigación. Al momento de la recolección de la información, lo que permitió resguardar la confidencialidad, mediante el uso de códigos en cada uno de los instrumentos de recolección de la información y posteriormente al momento de la tabulación análisis e interpretación de la información se cumplió el principio de justicia

## CAPITULO V

### PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

#### 5.1 PRESENTACION DE DATOS

##### 5.1.1 CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS REGISTROS EN LA HOJA DE SIGNOS VITALES.

Cuadro N° 1

Distribución porcentual sobre conocimiento de la definición de registro de signos vitales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)Es anotar los signos vitales en el expediente	0	0%
b)Es anotar los datos obtenidos del paciente	0	0%
c)Es graficar los signos vitales del paciente en la cuadrícula del expediente clínico y trasladar los datos a la hoja de enfermería.(Correcta)	20	95.2%
d) Todas las anteriores.	1	4.8%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	20	95.2%
No conoce	1	4.8%
Total	21	100%

De acuerdo a los resultados, en cuanto al conocimiento sobre la definición del registro de los signos vitales se obtuvo que un 95.2% del personal auxiliar de enfermería conoce este aspecto, y un 4.8% no lo conoce. Por lo tanto la mayoría de este personal tiene el conocimiento correcto acerca de la definición la cual corresponde al literal c el cual se refiere a graficar los signos vitales del paciente en la cuadrícula del expediente clínico y trasladar los datos a la hoja de enfermería, este concepto fue construido por el grupo investigador, tomando como base las teorías del conocimiento de Johannes Hesse

Cuadro N° 2

Distribución porcentual sobre conocimiento de la importancia de registrar los signos vitales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) A través del registro se evidencia la condición de salud del usuario y permite tomar decisiones. (correcta)	12	57.1%
b) Es importante porque reflejan la evolución del paciente.	5	23.8%
c) Permite hacer una valoración física en el momento oportuno	3	14.3%
d) se conocen los valores normales de los signos vitales.	1	4.8%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	12	57.1%
No conoce	9	42.9%
Total	21	100%

De acuerdo a los resultados, en cuanto al conocimiento que tienen sobre la importancia de registrar los signos vitales se obtuvo que un 57.1% del personal auxiliar de enfermería conoce este aspecto mientras un 42.9% no lo conocen. Por lo tanto, más de la mitad de las participantes tienen el conocimiento correcto a cerca de la importancia de registrar los signos vitales; es decir que conoce que a través del registro se evidencia la condición de salud del usuario y permite tomar decisiones. Esta definición fue construida por el grupo investigador tomando como base criterios aprendidos durante la formación académica

Cuadro N°3

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de los elementos que se deben llenar en el encabezado de la hoja de signos vitales (Tabla resumen de elementos)

Alternativa	Frecuencia	porcentaje
a)Numero correlativo	16	76.2%
b)Nombre del usuario	21	100%
c)Número de expediente	21	100%
d)Días del mes	20	95.2%
e)Días de hospitalización	18	85.7%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	20	95.2%
No conoce	1	4.8%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

criterio	Frecuencia	porcentaje
a)Numero correlativo	21	100%
b)Nombre del usuario	21	100%
c)Número de expediente	21	100%
d)Días del mes	21	100%
e)Días de hospitalización	21	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **auxiliares de Enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	21	100%
No aplica	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **auxiliares de Enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Según los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento que tienen de los elementos que se deben llenar en el encabezado de la hoja de signos vitales se obtuvo que un 76.2% conoce el elemento número correlativo, el 100% conoce los elementos nombre del usuario y número de expediente, un 95.2% conoce el elemento días del mes y 85.7% conoce el

elemento días de hospitalización, las alternativas antes mencionadas son los que contiene la hoja de signos vitales del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Para la presentación de los datos se utilizó una escala de clasificación tomando como valido la mayor cantidad de instrumentos correctos obteniendo así un total de 95.2% que conoce los elementos, un 4.8% no los conoce; sin embargo el 100% lo aplica.

Por lo tanto se concluye que la mayoría del personal auxiliar de enfermería conoce los elementos del encabezado que se deben llenar en la hoja de signos vitales y la totalidad de los recursos lo aplica según lo establecido.

Cuadro N°4

Distribución porcentual sobre conocimiento de los elementos que forman parte de la estructura central de la hoja de signos vitales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)A y B son correctas, ( a) La grafica de temperatura b) La grafica de pulso)	6	28.6%
b)A,B y C son correctas ( a) La grafica de temperatura b) La grafica de pulso c) Peso del usuario ) (correcta)	15	71.4%
c) Solo C es correcta ( c) Peso del usuario)	0	0%
d) todas son correctas ( a) La grafica de temperatura b) La grafica de pulso c) Peso del usuario d) Balance hídrico)	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	15	71.4%
No conoce	6	28.6%
Total	21	100%

De acuerdo a los resultados obtenidos sobre cuáles elementos forman parte de la estructura central de la hoja de signos vitales y con las siguientes alternativas de respuesta a) Grafica de temperatura, b) Grafica del pulso c) Peso del usuario y d) Balance hídrico. Se obtuvo que un 71.4% del personal auxiliar de enfermería tiene conocimiento de los elementos y un 28.6% no los conocen, Por lo anterior se puede decir que la mayoría de auxiliares de enfermería conocen cuales son los elementos que conforman la estructura central de la hoja, estos tomados directamente de la estructura de la hoja de signos vitales del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.



Cuadro N°5

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de los colores utilizados para graficar en la hoja de signos vitales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Temperatura color rojo , pulso color azul	0	0%
b) Temperatura color azul, pulso color rojo. (correcta)	19	90.5%
c) A y B son correctas.	2	9.5%
d) Ninguna es correcta	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	19	90.5%
No conoce	2	9.5%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	21	100%
No aplica	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **auxiliares de Enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Según los resultados obtenidos sobre el conocimiento de los colores a utilizar para graficar en la hoja de signos vitales, se obtuvo que un 90.5% del personal auxiliar de enfermería conocen este aspecto y un 9.5% no lo conoce. Por lo que se puede concluir que casi en su totalidad el personal tiene el conocimiento correcto de los colores para graficar en la hoja de signos vitales.

Con respecto a la aplicación de los colores al graficar en la hoja de signos vitales se obtuvo que el 100% del personal auxiliar de enfermería aplican los colores respectivos es decir el literal b temperatura color azul, pulso color rojo tal como se establece en el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Por lo anterior se puede decir que casi en su totalidad el personal auxiliar de enfermería conoce los colores para graficar en la hoja de signos vitales y además aplica en su totalidad el registro tal como lo establece la institución.

Cuadro N°6

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación del valor para graficar en la casilla de la temperatura

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) 1	2	9.5%
b) 2 (correcta)	19	90.5%
c) 3	0	0%
d) 4	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	19	90.5%
No conoce	2	9.5%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	21	100%
No aplica	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **auxiliares de Enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

En relación a los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento del valor para graficar en la casilla de la temperatura se obtuvo que un 90.5% del personal auxiliar de enfermería conoce el valor y un 9.5% no lo conoce. Por lo cual se puede decir que en su mayoría casi en su totalidad las auxiliares de enfermería conocen el valor que corresponde a la casilla de la temperatura, éste proporcionado en la orientación del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom a todo recurso de enfermería, aunque no existe un documento que aclare porque razón se le da ese valor; sin embargo Según la revista educar Perú afirma que “el valor de cada intervalo en una gráfica será distinto según diseño y constante a tratar y que cada centro hospitalario diseña los modelos o formatos más acordes a los servicios a los que va destinada

Con respecto a la aplicación se obtuvo que en su totalidad es decir el 100% del personal auxiliar de enfermería aplica al graficar el valor de 2 para la temperatura.

Por tal razón se puede decir que el personal auxiliar de enfermería casi en su totalidad conoce el valor de la casilla de la temperatura y el 100% es decir la totalidad lo aplica, según lo establecido por la institución.

Cuadro N°7

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación del valor que corresponde a la casilla del pulso al graficar.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) 2	3	14.3%
b) 3	0	0%
c) 4	2	9.5%
d) 5 (correcta)	16	76.2%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	16	76.2%
No conoce	5	23.8%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	21	100%
No aplica	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento del valor que corresponde a la casilla del pulso se obtuvo que un 76.2% del personal auxiliar de enfermería conoce y un 23.8% no conoce. Por lo anterior se puede decir que la mayoría de auxiliares de enfermería conocen el valor de la casilla del pulso según el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom para graficar en la hoja de signos vitales el pulso tiene un intervalo en valor de 5 y la temperatura valor de 2. Según la revista de educar Perú afirma que “el valor de cada intervalo en una gráfica será distinto según diseño y constante a tratar y que Cada centro hospitalario diseña los modelos o formatos más acordes a los servicios a los que va destinada”

Cuadro N°8

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación de los registros de los horarios de rutina para la toma de signos vitales

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)5:00 am y 11:00 am	1	4.8%
b)11:00 am y 8:00 pm	1	4.8%
c)5:00 am,11:00 am y 8:00pm (correcta)	15	71.4%
d)5:00 am,10:00 am y 7:00 pm	4	19%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	15	71.4%
No conoce	6	28.6%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	20	95.2%
No aplica	1	4.8%
Total	21	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Según los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento de los horarios de rutina para la toma de signos vitales se obtuvo que el 71.4% del personal auxiliar de enfermería conoce este aspecto y un 28.6% no lo conoce. Por lo anterior se deduce que en su mayoría los recursos tienen el conocimiento correcto de los horarios de rutina para la toma de signos vitales según lo establece el Manual de Organización y Funcionamiento de la división de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Con respecto a la aplicación de los horarios de rutina para la toma de signos vitales se obtuvo que un 95.2% aplica los horarios establecidos, un 4.8% no aplica los horarios de rutina.

Por lo anterior se puede decir que la mayoría de las auxiliares de enfermería conocen los horarios de rutina para la toma de signos vitales y en cuanto a la aplicación casi la totalidad aplica dichos horarios según lo establece el Manual de Organización y Funcionamiento de la división de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

Cuadro N°9

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación de cómo deben unirse los puntos al graficar las constantes vitales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)Unir temperatura con temperatura del turno anterior	0	0%
b)Unir pulso con pulso del turno anterior	0	0%
c)Unir el pulso con temperatura	0	0%
d) Unir la temperatura con el pulso.	1	4.8%
A y B son correctas (Correcta)	20	95.2%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a auxiliares de enfermería, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	20	95.2%
No conoce	1	4.8%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	17	81%
No aplica	4	19%
Total	21	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los resultados, en cuanto a cómo deben unirse los puntos al graficar las constantes vitales se obtuvo que un 95.2% del personal auxiliar de enfermería conoce este aspecto y un 4.8% no lo conoce. Por lo que se puede decir que las auxiliares de enfermería en un mayor porcentaje, casi en totalidad conocen como se deben unir los puntos al graficar los signos vitales, y esto permite identificar la alteración de la frecuencia de los signos vitales en los pacientes, y así poder realizar acciones oportunas.

Con respecto a la aplicación de la unión de puntos al graficar las constantes vitales, se obtuvo que la mayoría de auxiliares de enfermería aplican en un 81% la unión, sin embargo un 19% no aplica la unión de puntos al graficar. Por lo anterior se deduce que las auxiliares de enfermería tienen conocimiento de cómo debe ser la unión de los puntos al graficar y la aplican.



Cuadro N°10

Distribución porcentual sobre conocimiento en qué hojas del expediente clínico debe de registrar los signos vitales

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Solo en la hoja de signos vitales	1	4.8%
b) Solo en la hoja de anotaciones de enfermería	0	0%
c) Hoja de signos vitales y hoja de anotaciones de enfermería (Correcta)	20	95.2%
d) Hoja de evolución	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	20	95.2%
No conoce	1	4.8%
Total	21	100%

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento sobre en qué hojas del expediente clínico debe de registrar los signos vitales se obtuvo que un 95.2% del personal auxiliar de enfermería conocen este aspecto y un 4.8% no lo conocen. Por lo que se puede decir que en su mayoría las auxiliares conocen las hojas del expediente clínico en que se deben registrar los signos vitales según el Manual de Organización y Funcionamiento de la división de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

### 5.1.2 CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS REGISTROS DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LA HOJA DE ORDENES MÉDICAS.

Cuadro N°11

Distribución porcentual sobre la Definición de registro del cumplimiento de medicamentos

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) El registro de los medicamentos en el expediente clínico	0	0%
b) Es registrar el cumplimiento de los medicamentos por las diferentes vías en la hoja de indicaciones médicas del expediente clínico (correcta)	12	36.4%
c) Es poner, nombre, hora y sello a la par de la indicación medica	0	0%
d) Es colocar hora e iniciales de la enfermera que cumplió la indicación, a la par de la indicación médica.	21	63.6%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	12	36.3%
No conoce	21	63.7%
Total	33	100%

De acuerdo a los resultados, en cuanto al conocimiento sobre la definición de registro del cumplimiento de los medicamentos se obtuvo que un 36.3% del personal de enfermería conoce este aspecto, y un 63.7% no lo conoce. Por lo tanto la mayoría de este personal no tiene el conocimiento correcto acerca de la definición la cual corresponde al literal b el cual se refiere que “es registrar el cumplimiento de los medicamentos por las diferentes vías en la hoja de indicaciones médicas del expediente clínico”, esta definición operacional fue construido por el grupo investigador, tomando como base las teorías del conocimiento de Johannes Hessen.

Cuadro N°12

Distribución porcentual sobre la Importancia del registro del cumplimiento de medicamentos

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Se puede verificar que se haya cumplido el medicamento.	2	6%
b)Evidencia el cumplimiento del tratamiento en la rehabilitación del paciente	3	9.1%
c)Proporciona evidencia escrita del cuidado de enfermería en relación del cumplimiento de medicamentos (correcta)	28	84.9%
d) Permite identificar al personal de enfermería que cumple el medicamento.	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	28	84.9%
No conoce	5	15.1%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

De acuerdo a los resultados, en cuanto al conocimiento que tienen sobre la importancia del registro del cumplimiento de medicamentos se obtuvo que un 84.8% del personal de enfermería conoce este aspecto mientras un 15.2% no lo conocen. Por lo tanto, la mayoría de las participantes tienen el conocimiento correcto a cerca de la importancia del mismo; es decir que conoce que a través del registro se evidencia el cuidado de enfermería en relación del cumplimiento de medicamentos. Esta definición operacional fue construida por el grupo investigador tomando como base criterios aprendidos durante la formación académica.

Cuadro N°13

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación de los elementos a llenar en el encabezado de la hoja de órdenes médicas (Tabla resumen de elementos)

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a)Numero correlativo (correcta)	24	72.2%	a)Numero correlativo (correcta)	33	100%
b)Nombre del usuario (correcta)	31	93.9%	b)Nombre del usuario (correcta)	33	100%
c)Número de expediente (correcta)	29	87.9%	c)Número de expediente (correcta)	33	100%
d)Días del mes	10	30.3%	d)Días del mes	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	27	81.9%
No conoce	6	18.1%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Para la presentación de los datos se utilizó una escala de clasificación tomando como válido la mayor cantidad de alternativas correctas obteniendo así un total de 81.9 % que conoce los elementos, un 18.1% no los conoce; sin embargo el 100% lo aplica.

Las alternativas antes mencionadas son los que contiene la hoja de indicaciones médicas del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Por lo tanto se concluye que la mayoría del personal de enfermería conoce los elementos del encabezado que se deben llenar en la hoja de signos vitales y la totalidad de los recursos lo aplica según lo establecido.

Cuadro N°14

Distribución porcentual sobre el conocimiento con referencia al espacio donde escriben las indicaciones los médicos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)Columna lateral izquierda	10	30.3%
b)Columna central (correcta)	15	45.5%
c) Columna lateral derecha	7	21.2%
d) No existe un orden específico	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	15	45.5%
No conoce	18	54.5%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

De acuerdo a los resultados, en cuanto al conocimiento sobre al espacio donde escriben las indicaciones los médicos se obtuvo que un 45.5% del personal de enfermería conoce este aspecto, y un 54.5% no lo conoce. Por lo tanto la mayoría de este personal no tiene conocimiento correcto del espacio antes mencionado; que son los que contiene la hoja de indicaciones medicas del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Cuadro N°15

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación con referencia al espacio donde la enfermera registra el cumplimiento de medicamentos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Columna lateral izquierda	3	9.1%
b) Columna central	2	6.1%
c) Columna lateral derecha (correcta)	26	78.7%
d) No existe un orden específico	2	6.1%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	26	78.7%
No conoce	7	21.3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los resultados obtenidos con respecto al espacio donde la enfermera registra el cumplimiento de medicamentos se obtuvo que un 78.7% del personal de enfermería lo conoce y un 21.3% no lo conocen. Por lo anterior se puede decir que la mayoría del personal conoce cuál es el espacio donde debe registrar el cumplimiento, columna que pertenece a la hoja de indicaciones médicas del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Por lo tanto se concluye que la mayoría del personal de enfermería conoce el espacio correcto y la totalidad de los recursos lo aplica según lo establecido.

Cuadro N°16

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación de los elementos a registrar por la enfermera al cumplir medicamentos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) A y B son correctos ( a)Hora del cumplimiento de medicamentos b) Iniciales de la enfermera que cumplió el medicamento) (correcta)	29	87.9%
b) A,B y C son correctas ( a)Hora del cumplimiento de medicamentos b) Iniciales de la enfermera que cumplió el medicamento c) Sello de la enfermera que cumplió el medicamento)	1	3%
c) Todas son correctas a)Hora del cumplimiento de medicamentos b) Iniciales de la enfermera que cumplió el medicamento c) Sello de la enfermera que cumplió el medicamento d) Fecha del cumplimiento de medicamentos	2	6.1%
d) Ninguna es correcta	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	29	87.9%
No conoce	4	12.1%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017



De los datos anteriores se obtuvo aplicando la tabla de clasificación que un 87.9% del personal de enfermería los conocen y un 12.1% no los conocen. Sin embargo el 100% lo aplica

Por lo anterior se puede decir que la mayoría del personal conoce los elementos que debe registrar al cumplir, tal como se establece en el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Por lo tanto se concluye que la mayoría del personal de enfermería conoce los elementos correctos y su totalidad los aplica.

Cuadro N°17

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación del color de tinta a utilizar al registrar los medicamentos según turno

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Tinta azul de día y tinta negra de noche	0	0%
b) Tinta azul de día y tinta roja de noche (correcta)	33	100%
c) Tinta roja de día y tinta azul de noche	0	0%
d) Tinta azul para ambos turnos	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	33	100%
No conoce	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De los resultados obtenidos con respecto al conocimiento del color de tinta a utilizar al registrar los medicamentos según turno, se obtuvo que un 100% del personal de enfermería conoce que se utiliza Tinta azul de día y tinta roja de noche y el 100% los aplica.

Cuadro N°18

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación de los horarios de rutina para el cumplimiento de medicamentos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)Todas son correctos a) Cada día 11 am b) 2 veces al día 11am, 5pm c) 3 veces al dia 11am, 3pm, 7pm d) 4 veces al día, 11am, 3pm, 7pm, 11pm e) Cada 4 horas 11am, 3pm, 7pm 11am, 3am, 7am f) Cada 6 horas 11am, 5pm, 11pm, 5am g) Cada 8 horas 11am, 7pm, 3am h) Cada 12 horas 11am, 11pm i) Cada noche 7pm (correcta)	19	57.6%
b)Ninguno es correcto	0	0%
c)E,F y G son correctos e) Cada 4 horas 11am, 3pm, 7pm 11am, 3am, 7am f) Cada 6 horas 11am, 5pm, 11pm, 5am g) Cada 8 horas 11am, 7pm, 3am	14	42.4%
d)A,B y D son correcto a) Cada día 11 am b) 2 veces al día 11am, 5pm d) 4 veces al día, 11am, 3pm, 7pm, 11pm	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	19	57.6%
No conoce	14	42.4%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

A través de la tabla de clasificación se obtuvo que un 57.6% del personal de enfermería los conocen y un 42.4% no los conocen, sin embargo el 100% los aplica.

Por lo anterior se puede decir que la mayoría del personal conoce los horarios establecidos para el cumplimiento de medicamentos, tal como se establece en el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Cuadro N°19

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación de las acciones que debe registrar la enfermera en la hoja de órdenes médicas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)A y B son correctos a) Dieta indicada b) Signos vitales por turno	0	0%
b)C,D y E son correctos c) Balance Hídrico y diuresis horaria d) Medicamentos indicados e) Exámenes de Laboratorio	10	30.3%
c)Solo B es correcto (b) Signos vitales por turno)	0	0%
d) Solo F es correcto (f) Interconsultas)	1	3%
e)Todas son correctas a) Dieta indicada b) Signos vitales por turno c) Balance Hídrico y diuresis horaria d) Medicamentos indicados e) Exámenes de Laboratorio y otros f) Interconsultas (correcta)	22	66.7%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	22	66.7%
No conoce	11	33.3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Aplicando la tabla de clasificación se obtiene que un 66.7% del personal de enfermería las conocen y un 33.3% no las conocen. Por lo tanto se concluye que la mayoría del personal de enfermería conoce las acciones que debe registrar tal como lo menciona el manual de la institución “que la enfermera deberá anotar el cumplimiento de las indicaciones médicas después de ser cumplidas” y el 100% lo aplica.

### 5.1.3 CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS REGISTROS EN LA HOJA DE ANOTACIONES DE ENFERMERIA.

Cuadro N°20

Distribución porcentual sobre conocimiento de la definición de registro en la hoja de anotaciones de enfermería.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Es realizar la nota de enfermería como evidencia escrita de los cuidados de enfermería proporcionados y presentados ante cualquier problema legal.	12	36.4%
b) Es anotar las intervenciones proporcionadas al paciente.	0	0%
c) Es realizar la nota de enfermería en la hoja correspondiente.	0	0%
d) Es el registro acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional. Así como la evolución y cuidados.(correcta)	21	63.6%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	21	63.6%
No conoce	12	36.4%
Total	33	100%

De acuerdo a los resultados obtenidos con referencia a la definición de registro en la hoja de anotaciones de enfermería se obtuvo lo siguiente:

Un 63.6% conoce la definición un 36.4% no conoce. Por lo que la mayoría conoce la definición y solo un menor porcentaje no lo conoce. La definición se basa en lo proporcionado por el Consejo Superior de Salud Pública que establece que “es un registro elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos”.

Cuadro N°21

Distribución porcentual sobre conocimiento de la importancia de registrar las anotaciones de enfermería.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Comprobante de los tratamientos recibidos y otras prescripciones ordenadas por el médico, incluye las disposiciones tomadas por el personal de enfermería y se anota las respuestas del paciente a cada medida cumplida.(correcta)	14	42.4%
b) Permite anotar lo cumplido en el expediente clínico y sirve de prueba para problemas legales.	6	18.1%
c) Permite mantener ordenadas las actividades que se han realizado en la hoja de anotaciones de enfermería	12	36.5%
d) Permite tener información sobre el estado del paciente y su evolución.	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños **Benjamín Bloom** año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	14	42.4%
No conoce	19	57.6%
Total	33	100%

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento que tienen las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería sobre la importancia de registrar las anotaciones de enfermería se obtuvo que un 42.4% conoce la importancia, un 57.6% no conoce. Por lo tanto la mayoría del personal de enfermería no conoce la importancia del registro de las anotaciones de enfermería, y solo un menor porcentaje si lo conoce.

Este concepto sobre la importancia de las anotaciones de enfermería se basa en lo que menciona el Consejo Superior de Salud Pública y junta de vigilancia de la profesión de enfermería. donde cita “La nota de enfermería en el expediente del paciente se utiliza como



comprobante de los tratamientos recibidos y otras prescripciones ordenadas por el médico, incluye las disposiciones tomadas por el personal de enfermería y anota las respuestas del paciente a cada medida cumplida, ya que es quien se entera de situaciones que se pueden presentar en cada turno y los cuidados que puedan brindarse a los pacientes”

“Se registran los cuidados de enfermería en forma pertinente y concisa, debiendo reflejar las necesidades, problemas, capacidades, limitaciones y las respuestas del paciente. Además ayuda a evaluar la evolución de la enfermedad del paciente, y su valor legal y científico sirve de información al equipo de salud”

Cuadro N°22

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de los elementos que debe llevar en su estructura la hoja de anotaciones de enfermería.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) A Y B son correctos a) Numero correlativo de la hoja b) Nombre completo del paciente.	1	3%
b) Todas son correctas a) Numero correlativo de la hoja b) Nombre completo del paciente. c) Número de registro. d) Espacio donde se escribe la hora y la fecha de la elaboración de la nota. e) Espacio en el que se escribe las anotaciones de enfermería. f) Espacio donde se firma y sella la nota de enfermería. (correcta)	32	97%
c) Ninguna es correcta	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	32	97%
No conoce	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Con referencia a los elementos que debe llevar en su estructura la hoja de anotaciones de enfermería se obtuvo que un 97% conoce los elementos es decir la opción b todas son correctas la que contiene, Numero correlativo de la hoja, nombre completo del paciente, número de registro, espacio donde se escribe la hora y la fecha de la elaboración de la nota,

espacio en el que se escribe las anotaciones de enfermería y espacio donde se firma y sella la nota de enfermería, un 3% no los conoce; por lo que la mayoría conoce los elementos que conforman la estructura de la hoja de anotaciones de enfermería y el 100% de los recursos lo aplica, los elementos que conforman la hoja de anotaciones de enfermería fueron tomados de la propia hoja establecida por el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

Cuadro N°23

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación del espacio donde se escribe la hora y la fecha de la nota de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Columna lateral izquierda(correcta)	27	81.8%
b) Columna central	1	3%
c) Columna lateral derecha	4	12.2%
d) No existe un orden específico	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a enfermeras **hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	27	81.8%
No conoce	6	18.2%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los resultados sobre conocimiento y aplicación del espacio donde se escribe la hora y la fecha de la nota de enfermería es decir que con referente a la opción A que dice Columna lateral izquierda se obtuvo que un 81.8% conoce el espacio correspondiente, un 18.2% no conoce. Por lo que la mayoría de las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería conocen el espacio donde corresponde colocar hora y fecha de la nota de enfermería y solo un menor porcentaje no lo conoce.

Con respecto a la aplicación se obtuvo que un 100% lo aplica, Con respecto a lo anterior, la mayoría de los recursos conocen el espacio para la hora y la fecha en la hoja de anotaciones de enfermería y la totalidad lo aplica. Sacado de la propia estructura de la hoja de anotaciones de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

Cuadro N°24

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de espacio en el que corresponde escribir las anotaciones de enfermería.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)Columna lateral izquierda	0	0%
b)Columna central (correcta)	30	91%
c)Columna lateral derecha	2	6%
d) No existe un orden específico	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	30	90.9%
No conoce	3	9.1%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	33	100%
No aplica	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los resultados obtenidos sobre conocimiento y aplicación de espacio en el que corresponde escribir las anotaciones de enfermería se obtuvo que el 90.9% conoce el espacio donde deben escribirse las anotaciones de enfermería es decir la opción b columna central, un 9.1% no conoce.

Es decir que la mayoría de las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería conocen el espacio en el que deben escribirse las anotaciones de enfermería y solo un menor porcentaje no conoce, con respecto a la aplicación se obtuvo que el 100% lo aplica.

Por lo que la mayoría casi su totalidad conoce el espacio respectivo para las anotaciones de enfermería y en su totalidad lo aplican. (Dicha estructura de la hoja de anotaciones de enfermería se basa en la establecida por el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Cuadro N°25

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de espacio en que corresponde firma y sello de la nota de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a)Columna lateral izquierda	0	0%
b)Columna central	0	0%
c)Columna lateral derecha(correcta)	32	97%
d) No existe un orden específico	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	32	97%
No conoce	1	3%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	28	84.8%
No aplica	5	15.2%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para enfermeras hospitalarias y **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los resultados obtenidos con respecto al conocimiento y aplicación de espacio en que corresponde firma y sello de la nota de enfermería se obtuvo que un 97% conoce el espacio para colocar firma y sello de la nota, un 3% no conoce.

Con respecto a la aplicación el 84.8% lo aplica y un 15.2% no lo aplica.

Por lo anterior se obtiene que en su mayoría tanto las enfermeras hospitalarias como auxiliares de enfermería conocen el espacio donde se coloca firma y sello y en su mayoría también lo aplican. Pero existe un porcentaje menor que no conoce y por lo tanto no aplica. Tal estructura se toma de la hoja de anotaciones de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Cuadro N°26

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de los elementos que se deben registrar al realizar la nota de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) A y B a) las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional b) las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería.	0	0%
b) Solo D (la conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados.)	9	27.3%
c) Todas son correctas (correcta) a) las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional a) las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería b) cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente. c) la conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados	17	51.5%
d) Ninguna es correcta	7	21.2%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	17	51.5%
No conoce	16	48.5%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	32	97%
No aplica	1	3
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los datos sobre conocimiento y aplicación de los elementos que se deben registrar al realizar la nota de enfermería según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se obtuvo un 51.5% conoce es decir que de las opciones de respuesta escogió el literal b que cita todas son correctas es decir ,las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional, las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería, cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente, la conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados ;un 48.5% no conoce. Por lo que la mayoría de las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería conocen los elementos a registrar en la nota, pero un menor porcentaje no los conoce. Con respecto a la aplicación un 97% lo aplica, un 3% no lo aplica.

Por lo anterior la mayoría de los recursos de enfermería conocen los elementos que se deben registrar en la nota según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y en la mayoría casi la totalidad lo aplica y solo un menor porcentaje no conoce y no aplica



Cuadro N° 27

Distribución porcentual sobre el conocimiento y aplicación de las características que se deben registrar al realizar la nota de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) A y B son correctas a) Claridad b) Coherencia	5	15.2%
b) Todas las anteriores menos F (correcta) a) Claridad b) Coherencia c) Precisión d) Objetividad e) Pertinencia	25	75.8%
c) Todas las anteriores f) Claridad g) Coherencia h) Precisión i) Objetividad j) Pertinencia k) Amabilidad	3	9%
d) Ninguna de las anteriores	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	25	75.8%
No conoce	8	24.2%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	31	93.9%
No aplica	2	6.1%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los datos obtenidos sobre el conocimiento y aplicación de las características que se deben registrar al realizar la nota de enfermería, según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se obtuvo que un 75.8% las conoce es decir la opción b, conocen que debe llevar claridad, coherencia, precisión, objetividad y pertinencia, un 24.2% no conoce

En cuanto a la aplicación un 93.9% aplica y un 6.1% no aplica. Por lo anterior la mayoría de las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería en su mayoría conocen y aplican las características que se deben registrar al realizar la nota de enfermería, según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y solo un menor porcentaje no conoce y no aplica las características.

Cuadro N°28

Distribución porcentual sobre el conocimiento sobre la afirmación correcta de las notas de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) A y B son correctas (correcta) a) Se elaborara nota de recibo a todos los pacientes en cada turno y posteriormente si presenta eventualidades, En caso de pacientes de alto riesgo las veces que de acuerdo a su valoración se considere necesario. b) Las notas se deberán escribir a la par del paciente, con letra legible y buena ortografía.	28	84.8%
b)Ay D son correctas a) Se elaborara nota de recibo a todos los pacientes en cada turno y posteriormente si presenta eventualidades, En caso de pacientes de alto riesgo las veces que de acuerdo a su valoración se considere necesario. d) Las notas de enfermería deben de realizarse solamente una vez al día.	1	3%
c)Todas las anteriores a) Se elaborara nota de recibo a todos los pacientes en cada turno y posteriormente si presenta eventualidades, En caso de pacientes de alto riesgo las veces que de acuerdo a su valoración se considere necesario. b) Las notas se deberán escribir a la par del paciente, con letra legible y buena ortografía. c) Las notas de enfermería deben elaborarse solamente cuando sea necesario. d)Las notas de enfermería deben de realizarse solamente una vez al día	4	12.2%
d) Ninguna de las anteriores	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	28	84.8%
No conoce	5	15.2%
Total	33	100%

De acuerdo a los resultados sobre el conocimiento de cuál es la afirmación correcta de las notas de enfermería se obtuvo un 84.8% conoce, un 15.2% no conoce.

Por lo que la mayoría conoce la afirmación correcta sobre las notas de enfermería según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y solo un menor porcentaje no conoce.

Cuadro N°29

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de los aspectos que debe evidenciar la nota de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) A,B y C son correctos a) La fecha b) La hora c) firma	5	15.2%
b) Todas las anteriores menos E(correcta) a) La fecha b) La hora c) firma d) sello de la junta de vigilancia de la persona que elaboro	27	81.8%
c)Todas son correctas a) La fecha d) La hora e) firma f) sello de la junta de vigilancia de la persona que elaboro g) numero de DUI	1	3%
d) Ninguna de las anteriores	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	27	81.8%
No conoce	6	18.2%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	28	84.8%
No aplica	5	15.2%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

De acuerdo a los resultados obtenidos sobre conocimiento y aplicación de los aspectos que debe evidenciar la nota de enfermería se obtuvo un 81.8% conoce los aspectos, un 18.2% no los conoce; Por lo tanto la mayoría conoce los aspectos que son aplicables a la nota de enfermería y solo un menor porcentaje no conoce.

Con respecto a la aplicación se obtuvo que un 84.8% aplica y un 15.2% no aplica

Por lo anterior la mayoría de las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería conocen y aplican los aspectos que debe evidenciar la nota de enfermería, dichos aspectos se contemplan en el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

Cuadro N° 30

Distribución porcentual sobre conocimiento y aplicación de cuales aspectos son aplicables en la nota de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
<p>a) A y B son correctas a) No se deberá utilizar corrector, enmendaduras, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos que no están estandarizados en la institución.</p> <p>b) En caso de error en la redacción de la nota, esta no deberá borrarse, ni tacharse de forma que no quede duda sobre el cuidado de la enfermería prestado o sobre el error cometido. En tal caso se deberá colocar entre paréntesis la palabra o líneas, y escribir la palabra “error, no vale”.</p>	8	24.2%
<p>b)Todas son correctas(correcta)</p> <p>a) no se deberá utilizar corrector, enmendaduras, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos que no están estandarizados en la institución.</p> <p>b) En caso de error en la redacción de la nota, esta no deberá borrarse, ni tacharse de forma que no quede duda sobre el cuidado de la enfermería prestado o sobre el error cometido. En tal caso se deberá colocar entre paréntesis la palabra o líneas, y escribir la palabra “error, no vale”.</p> <p>c) En las notas de enfermería se deberán omitir los nombres de los miembros del equipo de salud, en caso de ser necesario se anotara el cargo de la persona implicada.</p> <p>d) Las notas elaboradas por lo(a) s estudiantes de</p>	25	75.8%

enfermería, deberán ser revisadas por el docente de campo antes de ser registradas en el expediente clínico y en sustitución de la firma anotara las iniciales del primer nombre, y primer apellido, seguido del nombre de la institución formadora a la que pertenecen.		
c)Ninguna de las anteriores	0	0%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	25	75.8%
No conoce	8	24.2%
Total	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de los registros del cuidado de enfermería, dirigido a **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería**, de los servicios de infectología y cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0%
No aplica	33	100%
Total	33	100%

Fuente: Guía de revisión documental para **enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería** de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2017



De acuerdo a los resultados obtenidos sobre conocimiento y aplicación de cuales aspectos son aplicables en la nota de enfermería, según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se obtuvo que un 75.8% conoce los aspectos que son aplicables a la nota de enfermería, un 24.2 % no conoce.

En cuanto a la aplicación se obtuvo que un 0% aplica es decir de los errores encontrados en las notas de enfermería aplican los aspectos mencionados con anterioridad y que en su mayoría no deben contemplarse en la nota de enfermería y el 100% no aplica es decir que no toma en cuenta estos aspectos.

Por lo anterior la mayoría de las enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería conocen los aspectos aplicables a la nota de enfermería sin embargo en cuanto a la aplicación no lo realizan es decir aplican lo que no debe hacerse en la nota de enfermería. Y del porcentaje menor que no conoce tampoco lo aplica

## 5.2 COMPROBACION DE HIPOTESIS

### 5.2.1 HIPOTESIS N° 1

**Ha1:** El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro en la hoja de signos vitales y este se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de signos vitales del expediente clínico

**H01:** El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro en la hoja de signos vitales y este no se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de signos vitales del expediente clínico

Cruce N°1

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de los colores utilizados para graficar en la hoja de signos vitales	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
Conoce		19	0	19
No conoce		2	0	2
Total		21	0	21

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo - Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo - Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
19	19	0	0	0	0	3.84
0	0	0	0	0		
2	2	0	0	0		
0	0	0	0	0		

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior se obtuvo un resultado de X<sup>2</sup>C de 0 y un X<sup>2</sup>T de 3.84, indicando que es menor el X<sup>2</sup>C por lo que se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula que significa que no hay relación entre las variables en estudio.

## Cruce N°2

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de los registros de Horarios de rutina para la toma de signos vitales	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	15	0	15
	No conoce	5	1	6
	Total	20	1	21

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo -Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo -Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
15	14.3	0.7	0.49	0.03	2.54	3.84
0	0.7	-0.7	0.49	0.7		
5	5.71	-0.71	0.5	0.08		
0	0.29	0.71	0.5	1.73		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior se obtuvo un resultado de X<sup>2</sup>C de 2.54 y un X<sup>2</sup>T de 3.84, indicando que es menor el X<sup>2</sup>C por lo que se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula que significa que no hay relación entre las variables en estudio.

## Cruce N°3

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de cómo deben unirse los puntos al graficar las constantes vitales.	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	17	3	20
	No conoce	0	1	1
	Total	17	4	21

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo -Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo -Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
17	16.2	0.8	0.64	0.04	4.43	3.84
3	3.8	-0.8	0.64	0.17		
0	0.8	-0.8	0.64	0.8		
1	0.19	0.81	0.65	3.42		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior se obtuvo un resultado de X<sup>2</sup>C de 4.43 y un X<sup>2</sup>T de 3.84, indicando que es mayor el X<sup>2</sup>C por lo que se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula que significa que si hay relación entre las variables en estudio

### 5.2.1.1 CUADRO RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA COMPROBACION DE HIPOTESIS N° 1

N° de Cruce	Registro de enfermería sobre	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T	Resultado
1	Conocimiento y aplicación de los colores utilizados para graficar en la hoja de signos vitales	0	3.84	No se relaciona significativamente
2	Conocimiento y aplicación de los registros de Horarios de rutina para la toma de signos vitales	2.54	3.84	No se relaciona significativamente
3	Conocimiento y aplicación de cómo deben unirse los puntos al graficar las constantes vitales.	4.43	3.84	Si se relaciona significativamente

De acuerdo a los resultados de la comprobación de hipótesis N° 1 realizado a través de tres cruces de variables se obtuvo un X<sup>2</sup> calculado de 0,2.54, 4.43 y un X<sup>2</sup> teórico de 3.84.

De acuerdo a los resultados de la comprobación de chi cuadrado se rechaza la hipótesis específica planteada y se acepta la hipótesis nula, debido a que la mayoría de los cruces realizados evidencian que no existe relación significativa entre las variables

## 5.2.2 HIPOTESIS N°2

**Ha2:** El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro del cumplimiento del tratamiento y este se relaciona significativamente con la aplicación de la normativa en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.

**Ho2.** El personal de enfermería tiene conocimientos sobre el registro del cumplimiento del tratamiento y este se no relaciona significativamente con la aplicación de la normativa en la hoja de órdenes médicas del expediente clínico.

Cruce N°4

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de los elementos a registrar por la enfermera al cumplir medicamentos.	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	28	0	28
	No conoce	5	0	5
	Total	33	0	33

Fo	Fe	Fo-Fe	$(Fo - Fe)^2$	$\frac{\sum(Fo - Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
28	28	0	0	0	0	3.84
0	0	0	0	0		
5	5	0	0	0		
0	0	0	0	0		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior de las variables da como resultado un  $X^2$  calculado de 0 y un  $X^2$  Teórico de 3.84, con un valor de significancia de 0.05 y un grado de libertad de 1, con una probabilidad de 95% por lo que se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula, lo que comprueba que no existe relación entre ambas variables.

## Cruce N°5

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación del registro del cumplimiento de medicamentos según horarios de rutina.	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	19	0	19
	No conoce	14	0	14
	Total	33	0	33

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo -Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo -Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
19	19	0	0	0	0	3.84
0	0	0	0	0		
14	14	0	0	0		
0	0	0	0	0		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior de las variables da como resultado un X<sup>2</sup> calculado de 0 y un X<sup>2</sup> Teórico de 3.84, con un valor de significancia de 0.05 y un grado de libertad de 1, con una probabilidad de 95% por lo que se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula, lo que comprueba que no existe relación entre ambas variables.



## Cruce N°6

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de las acciones que debe registrar la enfermera en la hoja de ordenes médicas	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	22	0	22
	No conoce	11	0	11
Total	33	0	33	

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo -Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo -Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
22	22	0	0	0	0	3.84
0	0	0	0	0		
11	11	0	0	0		
0	0	0	0	0		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior de las variables da como resultado un X<sup>2</sup> calculado de 0 y un X<sup>2</sup> Teórico de 3.84, con un valor de significancia de 0.05 y un grado de libertad de 1, con una probabilidad de 95% por lo que se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula, lo que comprueba que no existe relación entre ambas variables.

5.2.2.1 CUADRO RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA COMPROBACION DE  
HIPOTESIS N°2

N° de Cruce	Registro de enfermería sobre	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T	Resultado
4	Conocimiento y aplicación de los elementos a registrar por la enfermera al cumplir medicamentos	0	3.84	No se relaciona significativamente
5	Conocimiento y aplicación de los registros del cumplimiento de medicamentos según horarios de rutina.	0	3.84	No se relaciona significativamente
6	Conocimiento y aplicación de las acciones que deben registrar la enfermera en la hoja de órdenes médicas.	0	3.84	No se relaciona significativamente

Al realizar el cruce de las variables se obtuvo un X<sup>2</sup> calculado de 0 y un X<sup>2</sup> teórico de 3.84.

De acuerdo a los resultados de la comprobación de chi cuadrado se rechaza la hipótesis específica planteada y se acepta la hipótesis nula, debido a que todos los cruces realizados evidencian que no existe relación significativa entre las variables

## 5.2.3 HIPOTESIS N° 3

**Ha3:** El personal de enfermería tiene conocimientos sobre los lineamientos legales para el registro de las notas de enfermería y este se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

**Ho3:** El personal de enfermería tiene conocimientos sobre lineamientos legales para el registro de las notas de enfermería y no se relaciona significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico.

Cruce N° 7

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de los elementos que se deben registrar al realizar la nota de enfermería	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	16	1	17
	No conoce	16	0	16
	Total	32	1	33

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo -Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo -Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
16	16.5	-0.5	0.25	0.01	0.97	3.84
1	0.51	0.49	0.24	0.47		
16	15.5	0.5	0.25	0.01		
0	0.48	-0.48	0.23	0.48		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior de las variables da como resultado un  $X^2$  calculado de 0.97 y un  $X^2 T$  de 3.84, con un valor de significancia de 0.05 y un grado de libertad de 1, con una probabilidad de 95% por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis específica, lo que comprueba que no existe relación entre ambas variables.

## Cruce N° 8

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de las características que se deben registrar al realizar la nota de enfermería	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	25	0	25
	No conoce	6	2	8
Total	31	2	33	

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo - Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
25	23.4	1.6	2.56	0.10	6.72	3.84
0	1.51	-1.51	2.28	1.51		
6	7.51	-1.51	2.28	0.30		
2	0.48	1.52	2.31	4.81		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior de las variables da como resultado un X<sup>2</sup> calculado de 6.72 y un X<sup>2</sup> de 3.84, con un valor de significancia de 0.05 y un grado de libertad de 1, con una probabilidad de 95% por lo que se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula, lo que comprueba que existe relación entre ambas variables.

## Cruce N°9

V. Conocimiento	Conocimiento y aplicación de los aspectos que debe evidenciar la nota de enfermería	V. Aplicación		
		Si aplica	No aplica	Total
	Conoce	28	0	28
	No conoce	5	0	5
	Total	33	0	33

Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) <sup>2</sup>	$\frac{\sum(Fo - Fe)^2}{Fe}$	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T
28	28	0	0	0	0	3.84
0	0	0	0	0		
5	5	0	0	0		
0	0	0	0	0		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

En el cruce anterior de las variables da como resultado un X<sup>2</sup> calculado de 0 y un X<sup>2</sup> de 3.84, con un valor de significancia de 0.05 y un grado de libertad de 1, con una probabilidad de 95% por lo que se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula, lo que comprueba que no existe relación entre ambas variables.

### 5.2.3.1 CUADRO RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA COMPROBACION DE HIPOTESIS N° 3

N° de Cruce	Registro de enfermería sobre	X <sup>2</sup> C	X <sup>2</sup> T	Resultado
7	Conocimiento y aplicación de los elementos que se deben registrar al realizar la nota de enfermería	0.97	3.84	No se relacionan significativamente
8	Conocimiento y aplicación de las características que se deben registrar al realizar la nota de enfermería,	6.72	3.84	Si se relacionan significativamente
9	Conocimiento y aplicación de los aspectos que debe evidenciar la nota de enfermería	0	3.84	No se relacionan significativamente

Al realizar el cruce de las variables se obtuvo un  $X^2$  calculado de 0.97, 6.72, 0 y un  $X^2$  teórico de 3.84

De acuerdo a los resultados de la comprobación de chi cuadrado se rechaza la hipótesis específica planteada y se acepta la hipótesis nula, debido a que la mayoría de los cruces realizados evidencian que no existe relación significativa entre las variables.

### 5.3. ANALISIS GENERAL DE RESULTADOS

Tomando como base las variables en estudio sobre conocimientos y aplicación de los registros del cuidado de enfermería, de las cuales se derivan las siguientes subvariables: registro en la hoja de signos vitales, registro del tratamiento en la hoja de ordenes médicas y registro de las anotaciones de enfermería en el expediente clínico se procedió realizar un instrumento de recolección de datos.

Con los resultados obtenidos en los instrumentos de recolección de datos, siendo estos un cuestionario y una guía de revisión documental, elaborados según las funciones que desempeñan enfermeras hospitalarias y auxiliares de enfermería, descritas en el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se obtuvo un cuestionario que estuvo compuesto por 30 preguntas para 24 auxiliares de enfermería, de las cuales solo participaron 21 por diversos factores y 20 preguntas para 14 enfermeras hospitalarias de las cuales solo participaron 12, de los servicios de infectología y cirugía plástica del centro hospitalario.

Los registros de Enfermería, según el Código de Ética de El Salvador, son los documentos específicos que hacen parte de la historia clínica, la importancia del conocimiento y aplicación del registro de los signos vitales radica en que permite evaluar la evolución de la persona, sirve de información al equipo de salud como documento científico y legal y se puede identificar las necesidades de las personas; con respecto al punto de las generalidades de esta subvariable se obtuvo:

Un 95.2% que conocen la definición de registro de signos vitales y un 57.1% conoce la Importancia.

En relación a la estructura de la hoja del registro en la hoja de signos vitales que es de suma importancia para el registro de los datos del paciente, dicha estructura de las hojas de los signos vitales se determina por cada institución de salud con respecto a este apartado se obtuvo que un 95.2% conoce los elementos que se deben llenar en el encabezado de la hoja y el 100% los aplica, un 71.4% conoce los elementos que forman parte de la estructura central.



Con respecto a los criterios y normativas establecidas según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom con respecto al registro de los signos vitales se obtuvo:

Un 90.5% conoce los colores utilizados para graficar en la hoja de signos vitales y el 100% los aplica. Por lo que al realizar el cruce de variables para comprobar la hipótesis planteada se evidencio que no existe relación significativa entre las variables.

Con relación al valor para graficar en la casilla de la temperatura se obtuvo que un 90.5% lo conoce y el 100% lo aplica. Un 76.2% conoce el valor de la casilla del pulso al graficar y un 100% lo aplica. Un 71.4% conoce el registro de los horarios de rutina para la toma de signos vitales y un 95.2% lo aplica; al realizar el cruce de las variables se obtuvo que no existe relación significativa entre ambas.

Respecto a cómo deben unirse los puntos al graficar las constantes vitales se obtuvo que un 95.2% conoce y un 81% lo aplica, al realizar el cruce de las variables se identificó que existe relación significativa entre estas y en cuanto a las hojas del expediente clínico en que debe de registrar los signos vitales se obtuvo que un 95.2% conoce.

El conocimiento del registro del cumplimiento de medicamentos, se refiere a la información o datos almacenados en la memoria del personal de enfermería, con relación a la hoja de ordenes médicas en el expediente clínico, dicho de otra forma es importante tener conocimiento así como también realizar la aplicación correcta; dejando como evidencia escrita de los cuidados de enfermería realizados y la administración de medicamentos que es una de las tareas más complejas en el campo laboral del profesional de enfermería con respecto a este punto sobre las generalidades del cumplimiento del tratamiento se obtuvo que en relación a la definición de registro del cumplimiento del tratamiento médico, un 36.3% conoce y un 84.9% conoce la importancia.

Con respecto a la estructura de la hoja de ordenes médicas para el registro del cumplimiento del tratamiento la cual está dada por la institución se obtuvo que un 81.9% conoce los elementos a llenar en el encabezado de la hoja de ordenes médicas y el 100% lo aplica. se obtuvo que un 45.4% conoce el espacio escriben las indicaciones los médicos. Un

78.8% conoce el espacio donde la enfermera registra el cumplimiento del tratamiento y un 100% lo aplica

Con respecto a los elementos a registrar por la enfermera al cumplir medicamentos se obtuvo que un 84.8% conoce y un 100% lo aplica, al realizar el cruce de las variables se evidencio que no existe relación significativa entre ambas variables.

En cuanto a los criterios y normativas con respecto a color de tinta a utilizar al registrar los medicamentos según turno se obtuvo que el 100% conoce y el 100% lo aplica; un 57.6% conoce los horarios de rutina para el cumplimiento de medicamentos y un 100% lo aplica, cuando se realizó el cruce de variables se obtuvo que no existe relación significativa entre estas variables.

Con respecto a las acciones que debe registrar la enfermera en la hoja de ordenes médicas se obtuvo que un 66.6% conoce y el 100% lo aplica, al realizar el cruce de las variables se obtuvo que no existe relación significativa entre ambas variables.

Según el Consejo Superior de Salud Pública, la nota de enfermería es un registro elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos. El objetivo de las notas de enfermería es llevar un registro escrito de los cambios efectuados en el estado de la persona.

Enfermería debe hacer constar por escrito en el expediente clínico, su intervención en el cuidado del paciente, ya que este constituye la evidencia de la aplicación del componente humano, ético y científico en el acto del cuidado, en cuanto a las generalidades de esta subvariable se obtuvo:

Un 63.6% conoce y un 36.4% no conoce la definición del registro de las anotaciones de enfermería. Un 42.4% conoce la importancia de registrar las anotaciones de enfermería y un 57.6% no conoce.

En relación a la estructura cuyo formato está dado por la institución Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se obtuvo que un 97% conoce los elementos que debe llevar en su estructura la hoja de anotaciones de enfermería y un 100% lo aplica. Un 81.8% conoce el espacio donde se escribe la hora y la fecha de la nota de enfermería y un 100% lo aplica. Un 90.9% conoce el espacio en el que corresponde escribir las anotaciones de enfermería y el 100% lo aplica.

Con referencia al espacio en que corresponde firma y sello de la nota de enfermería se obtuvo que un 97% conoce y un 84.8% lo aplica; un 51.5% conoce los elementos que se deben registrar al realizar la nota de enfermería y un 97% lo aplica, al realizar el cruce de variables se identificó que no existe relación significativa de ambas variables, un 75.8% conoce las características que se deben registrar al realizar la nota de enfermería y un 93.9% lo aplica, al realizar el cruce de ambas variables se obtuvo que existe relación significativa entre estas.

Con respecto a criterios y normativas según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se obtuvo que un 84.8% conoce la afirmación correcta de las notas de enfermería y un 15.2% no lo conoce. Un 81.8% conoce los aspectos que debe evidenciar en la nota de enfermería y un 84.8% lo aplica. Un 18.2% no conoce cuales aspectos son aplicables en la nota de enfermería un 15.2% lo aplica; al realizar el respectivo cruce de variables se obtuvo que no existe relación significativa entre las variables en estudio.

## CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. CONCLUSIONES

Finalizada la investigación sobre los conocimientos y aplicación de los registros del cuidado de enfermería, se concluye lo siguiente:

-Se verificó que los profesionales de enfermería conocen y aplican: los colores utilizados para graficar en la hoja de signos vitales, los valores para graficar en la casillas de la temperatura y pulso y cómo deben unirse los puntos al graficar; sin embargo tienen déficit de conocimiento ya aplicación sobre la importancia de los registros y los horarios de rutina para la toma de signos vitales. De lo anterior se comprobó científicamente que a pesar que tienen conocimiento y aplicación en la mayor parte de los aspectos verificados, las variables no tienen relación significativa entre ellas.

-Al explorar los conocimientos y aplicación del registro del cumplimiento del tratamiento. En relación a la definición existe un déficit de conocimiento, en la importancia la mayoría lo conoce; con respecto a los elementos a registrar por la enfermera al cumplir medicamentos todos los conocen y lo aplican, en los horarios de rutina y las acciones que debe registrar la enfermera en la hoja de ordenes médicas existe un porcentaje que no lo conocen pero si lo aplica. De lo anterior se comprobó científicamente que a pesar que tienen conocimientos y aplicación en la mayor parte de los aspectos verificados, las variables no tienen relación significativa entre ellas.

- Al indagar los conocimientos y aplicación del registro de las notas de enfermería, se encontró que existe un déficit de conocimiento sobre la definición e importancia de este registro, con respecto los elementos que se deben registrar, las características, los aspectos que debe evidenciar y los elementos aplicables en la nota de enfermería, según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom existe un porcentaje menor que no lo conocen pero lo aplica. De lo anterior se comprobó científicamente que a pesar que tienen conocimiento y aplicación en la mayor parte de los aspectos verificados, las variables no tienen relación significativa entre ellas.

## 6.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de la División de Enfermería:

Coordinar con las autoridades correspondientes del Consejo Superior de Salud Pública (CSSP), para impartir capacitaciones al personal de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, sobre los lineamientos legales de los registros del cuidado de enfermería.

- Se recomienda a las autoridades del Departamento de Docencia e Investigación:

Actualizar el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, para fortalecer el desempeño del personal y permitir el desarrollo del mismo.

- Se recomienda a las Jefaturas de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica:

Implementar y ejecutar capacitaciones del plan de educación permanente, así como la implementación de los lineamientos actualmente estandarizados; y que la propuesta se utilice como base fundamental para el fortalecimiento de los aspectos a mejorar.

A la vez se monitorice continuamente el registro de los signos vitales, el registro del cumplimiento del tratamiento y el registro de las notas de enfermería, en las hojas correspondientes del expediente clínico.

### 6.3. PROPUESTA DE INTERVENCION

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA



Propuesta de intervención para el fortalecimiento del conocimiento y la aplicación de los registros del cuidado de enfermería, dirigido al personal de enfermería de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom en el periodo de junio a diciembre de 2018.

#### **PRESENTADO POR:**

Marilyn Nohemy Méndez De Paz  
Raquel Elizabeth Méndez de Martínez  
Ashley Versodia Montoya Blanco

#### **DOCENTE ASESORA**

Licda. Yesenia Ivette Flores Martínez

CIUDAD UNIVERSITARIA MAYO 2018

## INDICE

I. Introducción.....	iii
II. Justificación.....	4
III. Objetivos.....	5
3.1 Objetivo general.....	5
3.2 Objetivos específicos.....	5
IV. Descripción de la propuesta.....	6
4.1 Tema seleccionado.....	6
4.2 Propósito.....	6
4.3 Metodología.....	6
4.4 Sesiones del programa.....	6
4.5 Temas seleccionados.....	7
4.6 Organización de los grupos para la capacitación.....	7
4.7 Recursos.....	8
4.8 Guías didácticas.....	9
Evaluación de las capacitaciones.....	12
4.8 Presupuesto general.....	13
4.9 Presupuesto de ejecución.....	14
4.10 Cronograma de actividades.....	15
V. Fuentes de información.....	16

## I. INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene la propuesta de intervención titulada: Propuesta de intervención para el fortalecimiento del conocimiento y la aplicación de los registros del cuidado de enfermería, dirigido al personal de enfermería de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

El grupo encargado de impartirla será el mismo personal de enfermería de los servicios de infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, organizado por las jefaturas de los servicios y se desarrollara de una manera activa participativa

A continuación se describen las partes de este documento

**Justificación:** en la que se describe el propósito de la propuesta, dicho fin es fortalecer los conocimientos del registro del cuidado de enfermería.

**Objetivos:** es decir lo que se pretende lograr durante el desarrollo de la propuesta.

**Descripción de la propuesta:** Contiene el tema de la propuesta, propósito, metodología a utilizar para la ejecución, las sesiones del programa, los temas seleccionados la organización de grupos para la capacitación, recursos, guías didácticas de los temas a impartir.

**Evaluación de las capacitaciones, presupuesto general, presupuesto de la ejecución, cronograma y fuentes de información.**



## II. JUSTIFICACIÓN

Los registros del cuidado de enfermería son los que evidencian las acciones dependientes, independientes, e interdependientes de la profesión, que afirman el cuidado realizado; por ello es de suma importancia este tema que surgió a partir de la investigación sobre los conocimientos de los registros del cuidado de enfermería relacionado con la aplicación

Esta propuesta tiene el propósito de desarrollar capacitaciones, para fortalecer el conocimiento del personal de enfermería de los servicios de infectología y cirugía plástica, sobre aspectos legales de los registros del cuidado de enfermería, ética profesional e incorporar el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

Se considera factible debido a que se cuenta con los recursos humanos, tecnológicos y financieros necesarios y al alcance de la institución para la ejecución, además del tiempo sujeto a criterio de la jefatura de cada servicio.

Para determinar esta propuesta de intervención se contó con la accesibilidad de las autoridades, así como con la disposición de la población en estudio.

De esta manera se fortalecerán los conocimientos de las enfermeras Hospitalarias y Auxiliares de enfermería para contribuir a su desempeño profesional y laboral.

Por lo tanto la propuesta de intervención será un documento que beneficiara al personal de enfermería que sea capacitado, y a su vez traerá beneficios a los usuarios atendidos.

### III. OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivo General

Fortalecer el conocimiento y la aplicación de los registros del cuidado de enfermería, dirigido al personal de enfermería de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

-

#### 3.2 Objetivos Específicos

- Organizar al personal de Enfermería de los servicios de Infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, para impartir capacitaciones sobre aspectos legales de los registros del cuidado de enfermería.
  
- Ampliar el conocimiento sobre la Ética profesional relacionado con los registros del cuidado de enfermería.
  
- Retroalimentar los conocimientos sobre el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

## IV. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

### 4.1 TEMA SELECCIONADO.

Fortalecimiento del conocimiento y la aplicación de los registros del cuidado de enfermería, dirigido al personal de enfermería de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

### 4.2 PROPÓSITO

Fortalecer el conocimiento del personal de enfermería sobre aspectos legales de los registros del cuidado de enfermería, ética profesional e incorporar el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

### 4.3 METODOLOGÍA

Para el desarrollo de las capacitaciones que se impartirán, se formaran grupos para que asistan en diferentes fechas, estos grupos se integraran según lo estime la jefe de cada servicio de infectología y cirugía plástica, el desarrollo de las capacitaciones tendrá una metodología activa-participativa; para la realización se elaborara una agenda en la cual se estipulara el tiempo para cada punto de la temática a impartir y se hará una dinámica de incorporación al inicio de la temática, posteriormente se dará un pequeño receso en el cual se repartirá el refrigerio.

### 4.4 SESIONES DEL PROGRAMA

Los temas se impartirán durante los meses de junio a diciembre del año 2018, programado en cuatro sesiones para cada servicio, en las cuales se impartirán las temáticas con la finalidad de que cada servicio tenga conocimientos de estas, las jornadas tendrán una duración de 6 horas por cada sesión, y se realizaran en el salón de usos múltiples de cada servicio donde se asigne, tomando en cuenta los turnos de cada recurso de enfermería o según lo estipule la jefe de servicio.

#### 4.5 TEMAS SELECCIONADOS

1. Aspectos legales de los registros del cuidado de enfermería,
2. Ética profesional relacionado con los registros del cuidado de enfermería
3. Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

#### 4.6 ORGANIZACIÓN DE LOS GRUPOS PARA LA CAPACITACIÓN

Servicio de Infectología				Servicio de Cirugía Plástica	
GRUPO I		GRUPO II		GRUPO I	GRUPO II
1	8	1	8	1	1
2	9	2	9	2	2
3	10	3	10	3	3
4	11	4	11	4	4
5	12	5	12	5	5
6	13	6	13	6	6
7	14	7	14	7	7

#### 4.7 RECURSOS

Humanos	Materiales	Financieros
Todo el personal de enfermería asignado para el día de la capacitación (enfermeras Hospitalarias y Auxiliares de enfermería)	-Carteles -Plumones -Cañón y laptop -Lapiceros -Refrigerio -Folleto informativo	Se detallan en el presupuesto

## 4.8 GUIA DIDACTICA TEMA 1

OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGIA	EVALUACION	TIEMPO
Organizar al personal de Enfermería de los servicios de Infectología y cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, para impartir capacitaciones sobre aspectos legales de los registros del cuidado de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Definición de aspectos legales</li> <li>-Importancia de los aspectos legales</li> <li>-Aspectos legales de los registros del cuidado de enfermería</li> </ul>	Se propone coordinar con el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) para invitar un especialista que imparta la temática sobre los aspectos legales de los registros del cuidado de enfermería	<p>Antes de la temática se pasara una Prueba diagnóstica.</p> <p>Posterior al tema se realizara una dinámica de evaluación y una prueba corta.</p>	3 horas

## 4.9 GUIA DIDACTICA TEMA 2

OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGIA	EVALUACION	TIEMPO
Ampliar el conocimiento sobre la Ética profesional relacionado con los registros del cuidado de enfermería	-Definición de la Ética profesional -Importancia de la Ética profesional Ética profesional relacionado con los registros del cuidado de enfermería	Se realizara una plenaria (Determinar si la impartirá la jefatura de cada servicio u otra persona asignada) Posterior a la ponencia se formaran grupos de trabajo en los cuales se repartirán casos donde cada grupo identificara como se aplica la ética profesional.	Prueba diagnóstica al inicio de la temática. Dinámica de evaluación(estudio de casos)	3 horas

4.10 GUIA DIDACTICA TEMA 3

OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGIA	EVALUACION	TIEMPO
<p>Retroalimentar los conocimientos sobre el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom</p>	<p>Importancia del Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.</p> <p>Desarrollo del Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. Con respecto a los registros del cuidado de enfermería.</p>	<p>Sesión plenaria (Determinar si la impartirá la jefatura de cada servicio u otra persona asignada)</p>	<p>Prueba diagnóstica.</p> <p>Dinámica de evaluación.</p>	<p>6 horas</p>



## V. EVALUACION DE LAS CAPACITACIONES.

ACTIVIDAD	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	TIEMPO
Revisión de Programa de capacitación de Educación permanente año 2017	Programación de capacitaciones	Programa de Educación Permanente	Junio de 2018
Revisión de la asistencia y participación del personal	Asistencia del personal.	Lista de asistencia	De junio a diciembre de 2018.
Evaluación del aprendizaje significativo del programa plan de educación permanente	Resultados pruebas cortas	Objetivos del Programa	Al finalizar cada capacitación.
Monitoreo de cumplimiento del plan educación permanente	Número de Capacitaciones realizadas.	Observación	Septiembre de 2018
Evaluación del plan	Numero de capacitaciones ejecutadas	Lista de asistencia en cada una de las jornadas	Diciembre de 2018

## 5.1 PRESUPUESTO PARA SERVICIOS DE INFECTOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA

Cantidad	Descripción	Valor unitario	Valor total
41	Folletos informativos	\$0.06	\$2.46
6	Ciber	\$0.50	\$3.00
41	Fotocopias	\$ 0.02	\$0.82
12	Carteles o papelografos	\$0.25	\$3.00
41	Refrigerios	\$0.50	20.50
<b>Total</b>			\$ 29.78

## 5.2 PRESUPUESTO DE EJECUCION

SERVICIO DE INFECTOLOGIA PARA DOS SESIONES			
Cantidad	Descripción	Valor unitario	Valor total
28	Refrigerio	\$ 0.50	\$14.00
28	Folletos informativos	\$ 0.06	\$1.68
3 horas	Ciber	\$0.50	1.50
6	Carteles o papelografo	\$0.25	\$1.50
28	Fotocopias	\$ 0.02	\$0.56
Total			\$19.24

SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA PARA DOS SESIONES			
Cantidad	Descripción	Valor unitario	Valor total
14	Refrigerio	\$ 0.50	\$7.00
14	Folletos informativos	\$ 0.06	\$0.84
3horas	Ciber	\$0.50	\$1.50
6	Carteles o papelografos	\$0.25	\$1.50
14	Fotocopias	\$ 0.02	\$0.28
Total			\$11.12

### 5.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Periodo Meses Actividades	De junio a septiembre 2018				De octubre a diciembre 2018		
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	octubre	Noviembre	Diciembre
Organización en dos grupos para capacitación							
Primera y segunda jornada de capacitación para el servicio de infectología							
Primera y segunda jornada de capacitación para el servicio de Cirugía Plástica							
Tercera y cuarta jornada de capacitación para el servicio de infectología							
Tercera y cuarta jornada de capacitación para el servicio de Cirugía Plástica							
Evaluación de la capacitación a través de monitoreo							

## VI. FUENTES DE INFORMACIÓN DE LA PROPUESTA

- MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR. Reglamento general de Hospitales, Junta de vigilancia de la profesión de enfermería. Código de ética para los profesionales de enfermería de El Salvador.2013
- MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR. Código de salud, tomo 299 El salvador 2013.
- Consejo Superior de Salud Publica y junta de vigilancia de la profesion de enfermeria. lineamiento de notas de enfermeria. [Online]. san salvador ; 2014 [cited 2017 abril. Available from: "<http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf>"<http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf> .
- EdASdHTAO DdR. Manual de Organizacion y Funcionamiento de la division de enfermeria del HNNBB San Salvador; 2010.

## FUENTES DE INFORMACION

1. nightingale F. notas de enfermeria, que es y que no es studocu.com. [Online].; 1990 [cited 2017 julio 22. Available from: "[https://www.es/document/universidade-da-coruna/fundamentos-da-enfermaria/resumenes/resumen-libro-notas-sobre-enfermeria/428488/view?auth=1&auth\\_prem=0&prem\\_doc=1&new\\_](https://www.es/document/universidade-da-coruna/fundamentos-da%20enfermaria/resumenes/resumen-libro-notas-sobreenfermeria/428488/view?auth=1&auth_prem=0&prem_doc=1&new_)"
2. Registros\_de\_enfermeria. [Online].; 2000 [cited 2017 ABRIL 14. Available from: "<http://www.academia.edu>" <http://www.academia.edu> .
3. Docentes Departamento de Enfermería D.dC.dU.C.L.A.U.B.V. sitio web registro-proceso-de-enfermeria-perioperatorio. [Online].; 2009 [cited 2017 marzo 21. Available from: "<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/registro-proceso-de-enfermeria-perioperatorio/2/>" <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/registro-proceso-de-enfermeria-perioperatorio/2/> .
4. Carmen Vargas Cubero MARS. Evaluación de los aspectos legales de las notas de enfermeria. [Online].; 2003 [cited 2017 marzo. Available from: "<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n2/3.pdf>" <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n2/3.pdf> .
5. Ofelia Ortiz Carrillo MdSC. el registro de enfermeria como parte del cuidado. [Online].; 2006 [cited 2017 marzo 14. Available from: HYPERLINK "[file:///C:/Users/ec00/Downloads/EF-038%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ec00/Downloads/EF-038%20(2).pdf)" [file:///C:/Users/ec00/Downloads/EF-038%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ec00/Downloads/EF-038%20(2).pdf) .
6. Julia Gutiérrez OEEG. nivel del cumplimiento de los registros de enfermeria. [Online].; 2012 [cited 2017 marzo. Available from:

- "[http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/viewFile/214/221](http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/viewFile/214/221)"  
[http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/viewFile/214/221](http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/viewFile/214/221) .
7. C. Q.A. nivel de aplicacion del PAE, y la calidad de las notas de enfermeria. [Online].; 2012 [cited 2017 agosto 11. Available from: "[http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/215/100\\_2013\\_Quispe\\_Aduvire\\_C\\_FACS\\_Enfermeria\\_2013\\_Resumen.pdf?sequence=2](http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/215/100_2013_Quispe_Aduvire_C_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2)"  
[http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/215/100\\_2013\\_Quispe\\_Aduvire\\_C\\_FACS\\_Enfermeria\\_2013\\_Resumen.pdf?sequence=2](http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/215/100_2013_Quispe_Aduvire_C_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2) .
  8. Chavez EL. características de las notas de enfermeria. [Online].; 2014 [cited 2017 agosto 14. Available from: "<http://repositorio.untrm.edu>"  
<http://repositorio.untrm.edu> .
  9. Consejo Superior de Salud Publica y junta de vigilancia de la profesion de enfermeria. lineamiento de notas de enfermeria. [Online]. san salvador ; 2014 [cited 2017 abril. Available from: "<http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf>"  
<http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf> .
  10. Inés Hernández de Alvarenga MMRyo. Caracterización de las notas de enfermería de los pacientes ingresados en los servicios de hospitalización de Medicina y Cirugía. In hospitalario Iieec, editor.. San Salvador : Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom; 2010.
  11. Hessen J. teoria del conocimiento. In Gaos tpj.: instituto latinoamericano de ciencia y arte; octubre de 1925. p. 9.
  12. E. M. sitio web de Estudioteca. [Online].; 2012 [cited 2017 agosto 8. Available from: "<http://www.estudioteca.net/universidad/psicologia-universidad/el-conocimiento/>"  
<http://www.estudioteca.net/universidad/psicologia-universidad/el-conocimiento/>

conocimiento/ .

13. Temporetti F. Teorías psicológicas. [Online].; 2006 [cited 2017 agosto 21. Available from: "[http://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/TEMPORETTI/Felix\\_Proyectos\\_de\\_Psicologia.pdf](http://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/TEMPORETTI/Felix_Proyectos_de_Psicologia.pdf)" [http://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/TEMPORETTI/Felix\\_Proyectos\\_de\\_Psicologia.pdf](http://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/TEMPORETTI/Felix_Proyectos_de_Psicologia.pdf) .
14. L GND. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y Educación en Enfermería. [Online].; 2009 [cited 2017 agosto 16. Available from: "<http://www.redalyc.org/>" <http://www.redalyc.org/> .
15. L GND. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y Educación en Enfermería. [Online].; 2009 [cited 2017. agosto 16. Available from: "%20<http://www.redalyc.org/>%20" <http://www.redalyc.org/> .
16. proa Mca. significado del cuidado de enfermeria. [Online].; 2004 [cited 2017 agosto 13. Available from: "[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro\\_pm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro_pm.pdf)" [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro\\_pm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro_pm.pdf) .
17. DE LA O GARCÍA S.B.G.T.E.N.F.A.J. HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE. Tesis de grado ed. san salvador; 2010.
18. Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel. [Online].; 2006 [cited 2017 Agosto 13. Available from: "<http://culturacuidados.ua.es>" <http://culturacuidados.ua.es> .
19. Rivera. T. Registros asistenciales, fundación universitaria del área andina. [Online].; [Publicado el 12 de junio de 2011 [cited 2017 Marzo 31. Available from: "%20<https://es.slideshare.net/>" <https://es.slideshare.net/> .



20. iza ajctdgc. Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería “calidad de los registros de enfermería en la historia clínica. In. Guayaquil Ecuador : Hospital Abel Gilbert ponton ; 2013.
21. ISSS. Norma para el expediente clinico en el ISSS. [Online].; 2009 [cited 2017 Agosto 13. Available from: "file:///C:\\Users\\Familia%20De%20Paz\\Downloads\\www.iss.gov.sv" www.iss.gov.sv.
22. Enfermeria Pd. integracion del expediente clinico. [Online]. [cited 2017 Agosto 13. Available from: "%20%20http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/3\_3.htm" http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/3\_3.htm .
23. Zubiran I.N.dC.M.yns. Transparencia Focalizada al Expediente Clinico. [Online].; 2016 [cited 2017 Agosto 13. Available from: "http://innsz.mx/opencms/contenido/transparencia/ExpedienteClinico.html" http://innsz.mx/opencms/contenido/transparencia/ExpedienteClinico.html .
24. Digna de Rosa E.dA.S.dH.T.A.O. Manual de Organizacion y Funcionamiento de la division de enfermeria del HNNBB San Salvador; 2010.
25. Consejo Superior de Salud Publica y junta de vigilancia de la profesion de. lineamiento de notas de enfermeria. [Online].; 2014 [cited 2017 Mayo 16. Available from: "http://cssp.gov.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf." http://cssp.gov.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf.
26. 307 MD. Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud. Disponible en <http://www.asamblea.gov.sv> ed. 2017] ce0dad, editor. San Salvador: sección 2 pagina 24; fecha de emisión 10 de marzo de 2016 y fecha de

publicación 08 de abril de 2016.

27. Genaro chacon hoja de registro graficas de hospitalizacion[cede web][actualizada abril 2015][citado el 8 de noviembre 2017] disponible desde:[educareperu.files.wordpress.com/2015/04/hoja-grafica-hospital.pdf](http://educareperu.files.wordpress.com/2015/04/hoja-grafica-hospital.pdf)
  
28. EdASdHTAO DdR. Manual de Organizacion y Funcionamiento de la division de enfermeria del HNNBB San Salvador; 2010.
  
29. Vilma Esther V. NE,JRE,XPZBSGea. Norma para el expediente clínico en el ISSS. [Online].; marzo 2009 [cited 2017 Marzo 31. Available from: "file:///C:\\Users\\Familia%20De%20Paz\\Downloads\\%20www.iss.gov.sv" [www.iss.gov.sv](http://www.iss.gov.sv).
  
30. EdASdHTAO DdR. Manual de Organizacion y Funcionamiento de la division de enfermeria del HNNBB San Salvador; 2010.
  
31. Consejo Superior de Salud Pública y junta de vigilancia de la profesión de enfermería. lineamiento notas de enfermería. [Online].; 2014 [cited 2017 Marzo 31. Available from: "file:///C:\\Users\\Familia%20De%20Paz\\Downloads\\http\\cssp.gov.sv" <http://cssp.gov.sv> .
  
32. hospital nacional de mazatenango sg. evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos. [Online].; 2015 [cited 2017 Mayo. Available from: "file:///C:\\Users\\Familia%20De%20Paz\\Downloads\\recursosbiblio.url.edu.gt\\tesiseortiz\\2015\\09\\02\\Mateo-Amabilia.pdf" [recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf](http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf) .
  
33. Consejo Superior de Salud Pública y junta de vigilancia de la profesión de enfermería. lineamiento notas de enfermería. [Online].; 2014 [cited 2017 Marzo 31. Available from: "http://cssp.gov.sv" <http://cssp.gov.sv> .

34. KOZIER EYO. Fundamentos de enfermería. 5th ed. 57 TIP, editor. Barcelona España: McGraw-Hill Interamericana ; 1999.
35. E.dA.S.dH.T.A.O. D.dR.. Manual de Organización y Funcionamiento de la división de enfermería del HNNBB San Salvador; 2010.
36. Benner P. modelo y teoría de enfermería de Patricia Benner. [Online].; JULIO DE 2014 [cited 2017 Marzo 31. Available from: "https://es.slideshare.net/natorabet/patricia-benner-modelos-y-teoras-en-enfermera" https://es.slideshare.net/natorabet/patricia-benner-modelos-y-teoras-en-enfermera .

## ANEXO N°1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CODIGO
--------



### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, DIRIGIDO A AUXILIARES DE ENFERMERÍA, DE LOS SERVICIOS DE INFECTOLOGIA Y CIRUGÍA PLÁSTICA, DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM.**

Objetivo: Obtener información sobre los conocimientos que tienen los auxiliares de enfermería de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica sobre el registro en la hoja de signos vitales, el registro del cumplimiento de medicamentos orales en la hoja de indicaciones médicas y registro en la hoja de anotaciones de enfermería.

#### Indicaciones:

- Este cuestionario consta de 30 preguntas cerradas
- La información obtenida es de carácter anónimo y confidencial
- Subraye la o las alternativas que considere pertinentes de acuerdo a sus conocimientos

#### I. DATOS GENERALES

SERVICIO:	
FECHA:	HORA:
ASIGNACION:	Nº DE CUNAS DE PACIENTES ASIGNADOS:
EDAD:	SEXO:

## **I. CONOCIMIENTO SOBRE EL REGISTRO EN LA HOJA DE SIGNOS VITALES DEL EXPEDIENTE CLINICO.**

1. Señale de las siguientes definiciones la que corresponde a “Registro de signos vitales”
  - a) Es anotar los signos vitales en el expediente.
  - b) Es anotar los datos obtenidos del paciente.
  - c) Es graficar los signos vitales del paciente en la cuadrícula del expediente clínico y trasladar los datos a la hoja de enfermería
  - d) Todas las anteriores
  
2. De los siguientes enunciados, cual hace referencia a la importancia de registrar los signos vitales.
  - a) A través del registro se evidencia la condición de salud del usuario y permite tomar decisiones
  - b) Es importante porque reflejan la evolución del paciente.
  - c) Permite hacer una valoración física en el momento oportuno.
  - d) Se conocen los valores normales de los signos vitales
  
3. De los siguiente elementos, subraye cuales se deben llenar en el encabezado de la cuadrícula de los signos vitales:
  - a) Numero correlativo
  - b) Nombre de usuario
  - c) N° de expediente
  - d) días del mes
  - e) días de hospitalización

De lo anterior subraye la respuesta correcta según considere.

- a) B y C son correctas
- b) Solo A es correcta
- c) Solo C es correcta
- d) Todas son correctas

4. De los siguientes elementos, subraye cuales forman parte de la estructura central de la hoja de signos vitales
- a) La grafica de temperatura
  - b) La grafica de pulso
  - c) Peso del usuario
  - d) Balance hídrico

De lo antes mencionado subraye lo que usted considere correcto

- a) A y B son correctas
- b) A, B y C son correctas
- c) Solo C es correcta
- d) Todas son correctas

5. De las siguientes opciones de colores para graficar en la hoja de signos vitales subraye la respuesta que considere correcta
- a) Temperatura color rojo, pulso color azul
  - b) Temperatura color azul, pulso color rojo
  - c) A y B son correctas.
  - d) Ninguna es correcta.

6. De los siguientes valores, subraye cual corresponde a la casilla de la temperatura
- a) 1
  - b) 2
  - c) 3
  - d) 4

7. De los siguientes valores, subraye cual corresponde a la casilla del pulso
- a) 2
  - b) 3
  - c) 4
  - d) 5

8. Según el Manual de organización y Funcionamiento de la División de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuáles son los horarios de rutina para toma de signos vitales.
- a) 5:00am y 11:00am
  - b) 11:00am y 8:00pm
  - c) 5:00am, 11:00am y 8:00pm
  - d) 5:00am, 10:00am y 7:00pm
9. Seleccione la respuesta correcta de cómo se deben unir los puntos al graficar las constantes vitales
- a) Unir temperatura con temperatura del turno anterior
  - b) Unir pulso con pulso del turno anterior
  - c) Unir el pulso con temperatura
  - d) Unir la temperatura con el pulso
- De lo descrito anteriormente seleccione:
- a) A y B son correctos
  - b) A es correcto
  - c) B es correcto
  - d) Ninguno es correcto
10. De las siguientes opciones en que hojas del expediente clínico debe de registrar los signos vitales
- a) Solo en la Cuadrícula
  - b) Solo en la Hoja de anotaciones de enfermería
  - c) Hoja de signos vitales y hoja de anotaciones de enfermería
  - d) Hoja de evolución

## **II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO**

11. De las siguientes opciones subraye cual corresponde a la definición de registro del cumplimiento de medicamentos

- a) Es el registro de los medicamentos en el expediente clínico
- b) Es registrar el cumplimiento de los medicamentos por las diferentes vías en la hoja de indicaciones médicas del expediente clínico.
- c) Es poner el nombre, hora y sello a la par de la indicación medica
- d) Es colocar hora e iniciales de la enfermera que cumplió la indicación a la par de la indicación medica

12. De los siguientes opciones, cual considera que corresponde a la importancia del registro del cumplimiento de medicamentos

- a) Se puede verificar que se haya cumplido el medicamento
- b) Evidencia el cumplimiento del tratamiento en la rehabilitación del paciente
- c) Proporciona evidencia escrita del cuidado de enfermería en relación del cumplimiento de medicamentos
- d) Permite identificar al personal que cumple el medicamento.

13. De los siguiente elementos, cuales debe llevar el encabezado de la hoja de indicaciones médicas

- a) Numero correlativo
- b) Nombre de usuario
- c) N° de expediente
- d) Días del mes

De lo anterior subraye lo correcto según considere

- a) A, B y C son correctas
- b) Solo A es correcta
- c) Solo C es correcta



d) Todas son correctas

14. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de indicaciones médicas, subraye cual corresponde al espacio donde se escriben las indicaciones los médicos

- a) Columna lateral izquierda
- b) Columna central
- c) Columna lateral derecha
- d) No existe un orden específico

15. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de indicaciones médicas, subraye cual corresponde al espacio donde se registra el cumplimiento de medicamentos

- a) Columna lateral izquierda
- b) Columna central
- c) Columna lateral derecha
- d) No existe un orden específico

16. Según el manual de organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales elementos debe registrar al cumplir medicamentos

- a) Hora del cumplimiento de medicamentos
- b) Iniciales de la enfermera que cumplió el medicamento
- c) Sello de la enfermera que cumplió el medicamento
- d) Fecha del cumplimiento de medicamentos

De lo descrito anteriormente responda

- a) A y B son correctos
- b) A, B y C son correctos
- c) Todas son correctas
- d) Ninguna es correcta

17. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cual es el color de tinta a utilizar para registrar los medicamentos según el turno

- a) Tinta azul de día y tinta negra de noche
- b) Tinta azul de día y tinta roja de noche
- c) Tinta roja de día y tinta azul de noche
- d) Tinta azul para ambos turnos.

18. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales son los horarios de rutina para el cumplimiento de medicamentos

- a) Cada día 11 am
- b) 2 veces al día 11am, 5pm
- c) 3 veces al día 11am, 3pm, 7pm
- d) 4 veces al día, 11am, 3pm, 7pm, 11pm
- e) Cada 4 horas 11am, 3pm, 7pm 11am, 3am, 7am
- f) Cada 6 horas 11am, 5pm, 11pm, 5am
- g) Cada 8 horas 11am, 7pm, 3am
- h) Cada 12 horas 11am, 11pm
- i) Cada noche 7pm

De los horarios mencionados anteriormente, responda

- a) Todas son correctos
- b) Ninguno es correcto
- c) E, F y G son correctos
- d) A, B y D son correctos

19. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom que acciones debe registrar la enfermera en la hoja de indicaciones médicas:

- a) Dieta indicada
- b) Signos vitales por turno
- c) Balance Hídrico y diuresis horaria
- d) Medicamentos indicados
- e) Exámenes de Laboratorio y otros
- f) Interconsultas
- g) Otros

Según las alternativas planteadas, selecciona la correcta:

- a) A y B son correctas
- b) C,D y E son correctos
- c) Solo B es correcto
- d) Solo F es correcto
- e) Todas son correctas

### **III. CONOCIMIENTO SOBRE EL REGISTRO EN LA HOJA DE ANOTACIONES DE ENFERMERIA.**

20. De las siguientes opciones subraye cual corresponde a la definición de registro en la hoja de anotaciones de enfermería.

- a) Es realizar la nota de enfermería como evidencia escrita de los cuidados de enfermería proporcionados y presentarlos ante cualquier problema legal.
- b) Es anotar las intervenciones proporcionadas al paciente
- c) Es realizar la nota de enfermería en la hoja correspondiente
- d) Es el registro acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional. Así como la evolución y cuidados.

21. De las siguientes opciones, cual considera que corresponde a la importancia del registro en la hoja de anotaciones de enfermería.

- a) Comprobante de los tratamientos recibidos y otras prescripciones ordenadas por el médico, incluye las disposiciones tomadas por el personal de enfermería y se anota las respuestas del paciente a cada medida cumplida.
- b) Permite anotar lo cumplido en el expediente clínico y sirve de prueba para problemas legales.
- c) Permite mantener ordenadas las actividades que se han realizado en la hoja de anotaciones de enfermería.
- d) Permite tener información sobre el estado del paciente y su evolución.

22. De los siguientes elementos, con referencia a la estructura cuales debe llevar la hoja de anotaciones de enfermería.

- a) Numero correlativo de la hoja
- b) Nombre completo del paciente.
- c) Número de registro.
- d) Espacio donde se escribe la hora y la fecha de la elaboración de la nota.
- e) Espacio en el que se escribe las anotaciones de enfermería.
- f) Espacio donde se firma y sella la nota de enfermería.

De lo mencionado anteriormente, responde

- a) A Y B son correctas
- b) Todas son correctas
- c) Ninguna es correcta

23. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de anotaciones de enfermería, subraye cual corresponde al espacio donde se escribe la hora y la fecha de la nota de enfermería.

- a) Columna lateral izquierda
- b) Columna central
- c) Columna lateral derecha
- d) No existe un orden específico

24. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de anotaciones de enfermería, subraye cual corresponde al espacio donde se escribe las anotaciones de enfermería.

- a) Columna lateral izquierda
- b) Columna central
- c) Columna lateral derecha
- d) No existe un orden específico

25. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de anotaciones de enfermería, subraye cual corresponde al espacio donde se firma y sella la nota de enfermería.

- a) Columna lateral izquierda
- b) Columna central
- c) Columna lateral derecha
- d) No existe un orden específico

26. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales de los siguientes elementos debe registrar al realizar la nota de enfermería.

- d) las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional
- e) las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería
- f) cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente.
- g) la conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados.

De lo anteriormente mencionado responda

- a) A y B
- b) Solo D
- c) Todas son correctas
- d) Ninguna es correcta

27. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales de las siguientes características debe registrar al realizar la nota de enfermería.

- b) Claridad
- c) Coherencia
- d) Precisión
- e) Objetividad
- f) Pertinencia
- g) Amabilidad

De lo anterior responda

- a) A y B
- b) Todas las anteriores menos F
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

28. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, subraye la afirmación sobre las notas de enfermería que es correcta.

- d) Se elaborara nota de recibo a todos los pacientes en cada turno y posteriormente si presenta eventualidades, En caso de pacientes de alto riesgo las veces que de acuerdo a su valoración se considere necesario.
- e) Las notas se deberán escribir a la par del paciente, con letra legible y buena ortografía.
- f) Las notas de enfermería deben elaborarse solamente cuando sea necesario.
- g) Las notas de enfermería deben de realizarse solamente una vez al día.

De lo anterior responda

- a) A y B son correctas
- b) A y D son correctas
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

29. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom que aspectos debe evidenciar la nota de enfermería.

- h) La fecha
- i) La hora
- j) firma
- k) sello de la junta de vigilancia de la persona que elaboro
- l) numero de DUI

De lo anterior responda

- a) A,B Y C son correctas
- b) Todas las anteriores menos E
- c) Todas son correctas
- d) ninguna de las anteriores.

30. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom que aspectos de los siguientes son aplicables en la nota de enfermería

- a) No se deberá utilizar corrector, enmendaduras, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos que no están estandarizados en la institución.
- b) En caso de error en la redacción de la nota, esta no deberá borrarse, ni tacharse de forma que no quede duda sobre el cuidado de la enfermería prestado o sobre el error cometido. En tal caso se deberá colocar entre paréntesis la palabra o líneas, y escribir la palabra “error, no vale”.
- c) En las notas de enfermería se deberán omitir los nombres de los miembros del equipo de salud, en caso de ser necesario se anotara el cargo de la persona implicada.
- d) Las notas elaboradas por lo(a) s estudiantes de enfermería, deberán ser revisadas por el docente de campo antes de ser registradas en el expediente clínico y en

sustitución de la firma anotara las iniciales del primer nombre, y primer apellido, seguido del nombre de la institución formadora a la que pertenecen.

De lo anterior responda

- a) A y B son correctas
- b) Todas son correctas
- c) Ninguna de las anteriores



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGIAS MÉDICAS  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CODIGO



**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, DIRIGIDO A ENFERMERAS HOSPITALARIAS, DE LOS SERVICIOS DE INFECTOLOGIA Y CIRUGÍA PLÁSTICA, DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM.**

Objetivo: Obtener información sobre los conocimientos que tienen las enfermeras hospitalarias de los servicios de Infectología y Cirugía Plástica el registro del cumplimiento de medicamentos en la hoja de indicaciones médicas y el registro en la hoja de anotaciones de enfermería.

Indicaciones:

- Este cuestionario consta de 20 preguntas cerradas.
- La información obtenida es de carácter anónimo y confidencial.
- Subraye o seleccione la o las alternativas que considere pertinentes de acuerdo a sus conocimientos.

▪ **DATOS GENERALES**

SERVICIO:	
FECHA:	HORA:
ASIGNACION:	Nº DE CUNAS DE PACIENTES ASIGNADOS:
EDAD:	SEXO:

#### IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO DE MEDICAMENTOS

- a. De las siguientes opciones subraye cual corresponde a la definición de registro del cumplimiento de medicamentos
- e) Es el registro de los medicamentos en el expediente clínico
  - f) Es registrar el cumplimiento de los medicamentos por las diferentes vías en la hoja de indicaciones médicas del expediente clínico.
  - g) Es poner el nombre, hora y sello a la par de la indicación medica
  - h) Es colocar hora e iniciales de la enfermera que cumplió la indicación a la par de la indicación medica
- b. De los siguientes opciones, cual considera que corresponde a la importancia del registro del cumplimiento de medicamentos
- e) Se puede verificar que se haya cumplido el medicamento
  - f) Evidencia el cumplimiento del tratamiento en la rehabilitación del paciente
  - g) Proporciona evidencia escrita del cuidado de enfermería en relación del cumplimiento de medicamentos
  - h) Permite identificar al personal que cumple el medicamento.
- c. De los siguiente elementos, señale cuales se deben llenar el encabezado de la hoja de indicaciones médicas
- e) Numero correlativo
  - f) Nombre de usuario
  - g) N° de expediente
  - h) Días del mes

d. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de indicaciones médicas, subraye cual corresponde al espacio donde se escriben las indicaciones los médicos

- e) Columna lateral izquierda
- f) Columna central
- g) Columna lateral derecha
- h) No existe un orden específico

e. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de indicaciones médicas, subraye cual corresponde al espacio donde se registra el cumplimiento de medicamentos

- e) Columna lateral izquierda
- f) Columna central
- g) Columna lateral derecha
- h) No existe un orden específico

f. Según el manual de organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales elementos debe registrar al cumplir medicamentos

- e) Hora del cumplimiento de medicamentos
- f) Iniciales de la enfermera que cumplió el medicamento
- g) Sello de la enfermera que cumplió el medicamento
- h) Fecha del cumplimiento de medicamentos

De lo descrito anteriormente responda

- e) A y B son correctos
- f) A, B y C son correctos
- g) Todas son correctas

- h) Ninguna es correcta
- g. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cual es el color de tinta a utilizar para registrar los medicamentos según el turno
  - e) Tinta azul de día y tinta negra de noche
  - f) Tinta azul de día y tinta roja de noche
  - g) Tinta roja de día y tinta azul de noche
  - h) Tinta azul para ambos turnos.
- h. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales son los horarios de rutina para el cumplimiento de medicamentos
  - j) Cada día 11 am
  - k) 2 veces al día 11am, 5pm
  - l) 3 veces al día 11am, 3pm, 7pm
  - m) 4 veces al día, 11am, 3pm, 7pm, 11pm
  - n) Cada 4 horas 11am, 3pm, 7pm 11am, 3am, 7am
  - o) Cada 6 horas 11am, 5pm, 11pm, 5am
  - p) Cada 8 horas 11am, 7pm, 3am
  - q) Cada 12 horas 11am, 11pm
  - r) Cada noche 7pmDe los horarios mencionados anteriormente, responda
  - e) Todas son correctos
  - f) Ninguno es correcto
  - g) E, F y G son correctos
  - h) A, B y D son correctos

- i. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom que acciones debe registrar la enfermera en la hoja de indicaciones médicas:
- h) Dieta indicada
  - i) Signos vitales por turno
  - j) Balance Hídrico y diuresis horaria
  - k) Medicamentos indicados
  - l) Exámenes de Laboratorio y otros
  - m) Interconsultas
  - n) Otros

Según las alternativas planteadas, selecciona la correcta:

- f) A y B son correctas
- g) C,D y E son correctos
- h) Solo B es correcto
- i) Solo F es correcto
- j) Todas son correctas

## **V. CONOCIMIENTO SOBRE EL REGISTRO EN LA HOJA DE ANOTACIONES DE ENFERMERIA.**

10. De las siguientes opciones subraye cual corresponde a la definición de registro en la hoja de anotaciones de enfermería.

- e) Es realizar la nota de enfermería como evidencia escrita de los cuidados de enfermería proporcionados y presentarlos ante cualquier problema legal.
- f) Es anotar las intervenciones proporcionadas al paciente
- g) Es realizar la nota de enfermería en la hoja correspondiente
- h) Es el registro acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional. Así como la evolución y cuidados.

11. De las siguientes opciones, cual considera que corresponde a la importancia del registro en la hoja de anotaciones de enfermería.

- e) Comprobante de los tratamientos recibidos y otras prescripciones ordenadas por el médico, incluye las disposiciones tomadas por el personal de enfermería y se anota las respuestas del paciente a cada medida cumplida.
- f) Permite anotar lo cumplido en el expediente clínico y sirve de prueba para problemas legales.
- g) Permite mantener ordenadas las actividades que se han realizado en la hoja de anotaciones de enfermería.
- h) Permite tener información sobre el estado del paciente y su evolución.

12. De los siguientes elementos, con referencia a la estructura cuales debe llevar la hoja de anotaciones de enfermería.

- g) Numero correlativo de la hoja
- h) Nombre completo del paciente.
- i) Número de registro.
- j) Espacio donde se escribe la hora y la fecha de la elaboración de la nota.
- k) Espacio en el que se escribe las anotaciones de enfermería.
- l) Espacio donde se firma y sella la nota de enfermería.

De lo mencionado anteriormente, responde

- d) A Y B son correctas
- e) Todas son correctas
- f) Ninguna es correcta

13. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de anotaciones de enfermería, subraye cual corresponde al espacio donde se escribe la hora y la fecha de la nota de enfermería.

- e) Columna lateral izquierda
- f) Columna central

- g) Columna lateral derecha
- h) No existe un orden específico

14. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de anotaciones de enfermería, subraye cual corresponde al espacio donde se escribe las anotaciones de enfermería.

- e) Columna lateral izquierda
- f) Columna central
- g) Columna lateral derecha
- h) No existe un orden específico

15. De las siguientes opciones con referencia a la estructura de la hoja de anotaciones de enfermería, subraye cual corresponde al espacio donde se firma y sella la nota de enfermería.

- e) Columna lateral izquierda
- f) Columna central
- g) Columna lateral derecha
- h) No existe un orden específico

16. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales de los siguientes elementos debe registrar al realizar la nota de enfermería.

- b) las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional
- c) las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería
- d) cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente.
- e) la conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados.

De lo anteriormente mencionado responda

- e) A y B

- f) Solo D
- g) Todas son correctas
- h) Ninguna es correcta

17. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom cuales de las siguientes características debe registrar al realizar la nota de enfermería.

- l) Claridad
- m) Coherencia
- n) Precisión
- o) Objetividad
- p) Pertinencia
- q) Amabilidad

De lo anterior responda

- e) A y B
- f) Todas las anteriores menos F
- g) Todas las anteriores
- h) Ninguna de las anteriores

18. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, subraye la afirmación sobre las notas de enfermería que es correcta.

- a) Se elaborara nota de recibo a todos los pacientes en cada turno y posteriormente si presenta eventualidades, En caso de pacientes de alto riesgo las veces que de acuerdo a su valoración se considere necesario.
- b) Las notas se deberán escribir a la par del paciente, con letra legible y buena ortografía.
- c) Las notas de enfermería deben elaborarse solamente cuando sea necesario.
- d) Las notas de enfermería deben de realizarse solamente una vez al día.

De lo anterior responda



- e) A y B son correctas
- f) A y D son correctas
- g) Todas las anteriores
- h) Ninguna de las anteriores

19. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom que aspectos debe evidenciar la nota de enfermería.

- m) La fecha
- n) La hora
- o) firma
- p) sello de la junta de vigilancia de la persona que elaboro
- q) numero de DUI

De lo anterior responda

- e) A,B Y C son correctas
- f) Todas las anteriores menos E
- g) Todas son correctas
- h) ninguna de las anteriores.

20. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom que aspectos de los siguientes son aplicables en la nota de enfermería

- e) no se deberá utilizar corrector, enmendaduras, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos que no están estandarizados en la institución.
- f) En caso de error en la redacción de la nota, esta no deberá borrarse, ni tacharse de forma que no quede duda sobre el cuidado de la enfermería prestado o sobre el error cometido. En tal caso se deberá colocar entre paréntesis la palabra o líneas, y escribir la palabra “error, no vale”.

- g) En las notas de enfermería se deberán omitir los nombres de los miembros del equipo de salud, en caso de ser necesario se anotara el cargo de la persona implicada.
- h) Las notas elaboradas por lo(a) s estudiantes de enfermería, deberán ser revisadas por el docente de campo antes de ser registradas en el expediente clínico y en sustitución de la firma anotara las iniciales del primer nombre, y primer apellido, seguido del nombre de la institución formadora a la que pertenecen.

De lo anterior responda

- d) A y B son correctas
- e) Todas son correctas
- f) Ninguna de las anteriores

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CODIGO



**GUIA DE REVISION DOCUMENTAL SOBRE APLICACIÓN DE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA, DIRIGIDO A AUXILIARES DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN LOS SERVICIOS DE INFECTOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.**

OBJETIVO: Realizar una revisión documental donde se evidencie la aplicación de conocimientos al registrar en la hoja de signos vitales, los registros del cuidado de enfermería en el cumplimiento de medicamentos orales y notas de enfermería.

SERVICIO:	
FECHA:	HORA:
ASIGNACION:	NUMERO DE CUNAS DE PACIENTES ASIGNADOS:
EDAD:	SEXO:

Indicación: marcar con una x en la casillo de si o no según sea lo observado

**I. APLICACION DEL REGISTRO EN LA HOJA DE SIGNOS VITALES DEL EXPEDIENTE CLINICO**

N°	ELEMENTOS A REVISAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Al revisar la hoja de signos vitales se observa el registro de los siguientes elementos completos.			
	- Numero Correlativo			
	- Nombre del usuario			
	- Número de expediente			
	- Días del mes			
2	- Días de hospitalización			
	Al graficar temperatura y pulso en la cuadrícula los colores observados son.			
	- Rojo para pulso			
3	- Azul para temperatura			
	Al graficar la temperatura se observa que el valor en la cuadrícula es			
	- Valor de 2, para la temperatura			
5	- Valor de 5, para el pulso			
	Se observa la gráfica de constantes vitales según horario de rutina			
	- 5am			
6	- 11am			
	Se observa la unión de puntos al graficar:			
	- la temperatura con la temperatura del turno anterior			
7	- el pulso con el pulso del turno anterior			
	Se observa el registro de las constantes vitales trasladados a la hoja de enfermería según horarios de rutina			
	- 5am			
	- 11am			
	- 8pm			

**II. APLICACIÓN DEL REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LA HOJA DE INDICACIONES MEDICAS**

N°	ELEMENTOS A REVISAR	SI	NO	OBSERVACIONES
8	Al revisar la hoja de indicaciones médicas se observan los siguientes elementos completos			
	- Numero Correlativo			
	- Nombre del usuario			
9	- Número de expediente			
	Las indicaciones médicas se encuentran en la			

	columna central			
10	El personal de enfermería registra el cumplimiento del medicamento en la columna lateral derecha			
11	Al registrar el medicamento cumplido tiene			
	- Hora del cumplimiento			
	- Iniciales de la enfermera que lo cumplió			
12	Al registrar el medicamento cumplido la enfermera utiliza:			
	- Tinta azul para el turno de día			
	- Tinta roja para el turno de noche			
13	La enfermera cumple el medicamento según horarios de rutina establecida en el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.			
14	La enfermera registra según horarios de rutina y de la indicación médica el cumplimiento del tratamiento:			
	- Dieta indicada			
	- Signos vitales por turno			
	- Balance hídrico y Diuresis horaria			
	- Medicamentos			
	- Exámenes de laboratorio y otros			
	- Interconsultas			
	- Otros			

## II. APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS LEGALES EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA.

Nº	ELEMENTOS A REVISAR	SI	NO	OBSERVACIONES
14	Se observa encabezado de hoja de anotaciones de enfermería llenado completamente:			
	- Numero correlativo			
	- Nombre completo			
	- Número de Registro			
15	En columna lateral izquierda de la hoja de anotaciones de enfermería se observa			
	- Hora de la nota			
	- Fecha de la nota			
16	Se observan anotaciones de enfermería en columna central			
17	en columna lateral derecha de la hoja de enfermería se observa			
	Firma de quien elaboro la nota			
	sello de quien elaboro la nota			

18	Se observa en la hoja de enfermería los siguientes registros de acciones realizadas:			
	- Las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional			
	- Las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería			
	- Cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente.			
19	Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Se observan las siguientes características en el registro de la nota de enfermería			
	- Claridad			
	- Coherencia			
	- Precisión			
	- Objetividad			
- Pertinencia				
20	Al tener un error de redacción que se observa que hace el personal de enfermería			
	- Uso de corrector			
	- Lo enmienda			
	- Lo tacha			
	- Escribe entre líneas			
- Coloca entre paréntesis. Error, no vale				
21	En la descripción de la nota de enfermería se observa.			
	- Abreviaturas no establecidas			
	- Símbolos			
	- nombres del equipo de salud			

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CODIGO



**GUIA DE REVISION DOCUMENTAL SOBRE APLICACIÓN DE LOS REGISTROS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA, DIRIGIDO A ENFERMERAS HOSPITALARIAS QUE LABORAN EN LOS SERVICIOS DE INFECTOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.**

OBJETIVO: Realizar una revisión documental donde se evidencie la aplicación de conocimientos al elaborar los registros del cuidado de enfermería en el cumplimiento de medicamentos y notas de enfermería.

SERVICIO:	
FECHA:	HORA:
ASIGNACION:	NUMERO DE CUNAS DE PACIENTES ASIGNADOS:
EDAD:	SEXO:

Indicación: marcar con una x en la casillo de si o no según sea lo observado

**I. APLICACIÓN DEL REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LA HOJA DE INDICACIONES MEDICAS**

Nº	ELEMENTOS A REVISAR	SI	NO	OBSERVACIONES
	Al revisar la hoja de indicaciones médicas se observan los siguientes elementos completos			
1	- Numero Correlativo			
	- Nombre del usuario			
	- Número de expediente			
2	Las indicaciones médicas se encuentran en la columna central			
3	El personal de enfermería registra el cumplimiento del medicamento en la columna lateral derecha			
4	Al registrar el medicamento cumplido tiene			
	- Hora del cumplimiento			
	- Iniciales de la enfermera que lo cumplió			
5	Al registrar el medicamento cumplido la enfermera utiliza:			
	- Tinta azul para el turno de día			
	- Tinta roja para el turno de noche			
6	La enfermera cumple el medicamento según horarios de rutina establecida en el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.			
7	La enfermera registra según horarios de rutina y de la indicación médica el cumplimiento del tratamiento:			
	- Dieta indicada			
	- Signos vitales por turno			
	- Balance hídrico y Diuresis horaria			
	- Medicamentos			
	- Exámenes de laboratorio y otros			
	- Interconsultas			
	- Otros			



**II. APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS LEGALES EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA.**

N°	ELEMENTOS A REVISAR	SI	NO	OBSERVACIONES
8	Se observa encabezado de hoja de anotaciones de enfermería llenado completamente:			
	- Numero correlativo			
	- Nombre completo			
	- Número de Registro			
9	En columna lateral izquierda de la hoja de anotaciones de enfermería se observa			
	- Hora de la nota			
	- Fecha de la nota			
10	Se observan anotaciones de enfermería en columna central			
11	En columna lateral derecha de la hoja de enfermería se observa			
	-Firma de quien elaboro la nota			
	-sello de quien elaboro la nota			
12	Se observa en la hoja de enfermería los siguientes registros de acciones realizadas:			
	- Las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional			
	- Las indicadas por el médico y que son aplicadas en enfermería			
	- Cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente.			
	- La conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados.			
13	Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la División de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Se observan las siguientes características en el registro de la nota de enfermería			
	- Claridad			
	- Coherencia			
	- Precisión			
	- Objetividad			
	- Pertinencia			

14	Al tener un error de redacción que se observa que hace el personal de enfermería			
	- Uso de corrector			
	- Lo enmienda			
	- Lo tacha			
	- Escribe entre líneas			
15	En la descripción de la nota de enfermería se observa.			
	- Abreviaturas no establecidas			
	- Símbolos			
	- nombres del equipo de salud			

ANEXO N° 2 COSTOS DE LA INVESTIGACION

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor total</b>
2000	Impresiones	\$0.05	\$100.00
6	Anillados	\$3.00	\$18.00
6	Folders	\$0.25	\$1.50
300 Horas	Internet	\$0.50	\$ 150.00
6	Fastener	\$0.15	\$0.90
3	Protocolos	\$9.00	\$27.00
800	Transporte	\$1.00	\$800.00
528	Fotocopias de instrumentos de recolección	\$0.02	\$10.56
3	Informe final	\$19.50	\$58.50
6	CD	\$1.00	\$6.00
1	Otros gastos	\$50.00	\$150.00
1	Presentación de trabajo de investigación	\$200.00	\$200.00
3	Empastados de tesis	\$12.00	\$36.00
Subtotal			\$1,558.46
Imprevistos			\$155.84
Total			\$1,714.30

ANEXO N° 3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES AÑO 2017

Meses Semanas Actividades	Enero				Febrero				Marzo					Abril				Mayo				Julio				Agosto					Septiembre					octubre				Nov.				Dic.											
	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S									
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Primera reunión de trabajo de grado: Metodología del desarrollo de seminario																																																							
Propuestas de temas de investigación a través de exposiciones.														V																	V																								
Proceso de estructuración del tema de investigación														A																	A																								
Presentación del tema de investigación al cuerpo docente														C																	C																								
Investigación de fuentes de información para sustentar el problema en estudio														I																	I																								
														O																	O																								
														N																	N																								
														E																	E																								
														S																	S																								











CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES AÑO 2018

Actividades	Enero				Febrero				Marzo					Abril				Mayo				Julio				Agosto					Septiembre					octubre				Nov.			Dic.												
	Semanas																																																						
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S1	S2	S3	S4									
Tabulación de datos	■	■																																																					
Análisis e interpretación de datos			■	■																																																			
Comprobación de hipótesis aplicando el chi cuadrado				■																																																			
Revisión del tribunal calificador					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																																						
Presentación de los resultados (defensa de tesis)																■																																							
Entrega de tesis a las bibliotecas																	■																																						
Entrega de tesis al Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom																	■																																						

## ANEXO N°4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta declaración del consentimiento informado le brindará información al personal de enfermería sobre el estudio a realizar y se le dará amplias oportunidades para realizar preguntas sobre el mismo antes de que lo firme.

Una vez haya quedado claro, si usted acepta ser parte del estudio, firmara al final del documento.

Se le está invitando a participar en la investigación sobre “Conocimientos de los registros del cuidado de enfermería relacionado con la aplicación por el personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología y Cirugía plástica del Hospital Nacional De Niños Benjamín Bloom, en el periodo de Septiembre a diciembre del 2017.”

El grupo investigador está compuesto por: Marilyn Nohemy Méndez De Paz, Raquel Elizabeth Méndez Sánchez y Ashley Versodia Montoya Blanco, estudiantes egresadas de la carrera de Licenciatura en Enfermería y realizan este estudio como parte de su trabajo de graduación

#### LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO SON:

- Verificar los conocimientos que tienen sobre el registro de los signos vitales y su relación con la aplicación de los mismos en la hoja de signos vitales del expediente clínico.
- Explorar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre el registro del cumplimiento del tratamiento y como este se relaciona significativamente con la aplicación de la normativa en la hoja de indicaciones médicas del expediente clínico.
- Indagar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre los lineamientos legales para el registro de las notas de enfermería y como se relacionan significativamente con la aplicación de los mismos en la hoja de anotaciones de enfermería del expediente clínico

#### BENEFICIOS DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO:

Usted no recibirá ningún beneficio económico o prestaciones especiales por su participación, si decide participar la información recolectada permitirá tener datos de la realidad que vive la población en estudio.

#### RIESGOS QUE IMPLICA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO:

Por ser una investigación observacional no se someterá a ningún riesgo, si decide participar el contestar la entrevista le tomara un promedio de 30 minutos.

Entiendo que los resultados finales de la investigación podrán ser de su conocimiento si los solicita, acatando los derechos como participante, y que los miembros del grupo investigador son las personas a las que se puede acercar para aclarar cualquier duda sobre la investigación.

Firma \_\_\_\_\_

## ANEXO N° 5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

### A

**Acrónimo:** m. Voz formada por las iniciales o siglas de varias palabras.

**Atenuante:** según el derecho penal en el art.23 es una circunstancia modificativa de la responsabilidad criminal de carácter ambivalente o mixto.

**Auditoria:** Inspección o verificación de la contabilidad de una empresa o una entidad, realizada por un auditor con el fin de comprobar si sus cuentas reflejan el patrimonio, la situación financiera y los resultados obtenidos por dicha empresa o entidad en un determinado ejercicio.

### C

**Conciso:** Que expresa las ideas con pocas y adecuadas palabras

**Correlacional:** estudio que tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables miden cada una de ellas y después cuantifican y analizan la vinculación.

### D

**Dictamen:** m. Opinión y juicio que se forma o emite sobre una cosa.

### E

**Esclarecedor:** aclaratoria, explicativo, claro evidente demostrativo, convincente.

**Exclusión:** La idea de exclusión se aplica al ámbito social cuando se hace referencia a la acción de marginar voluntaria o involuntariamente a una porción de la población la exclusión se refiere a la acción de dejar afuera a una persona o cosa, esta puede referirse a una situación en concreto como separar a una persona de un grupo de terminado, cuando esto pasa en el ámbito de las relaciones sociales personales, el impacto real que puede tener

es que la persona que quede fuera del grupo se sienta ofendida, pero no habrá una mayor repercusión a nivel global.

## F

**Fidedigno:** Que es digno de ser creído o que merece crédito.

**Focalizar:** Hacer converger argumentos, ideas o conceptos diferentes hacia un punto o aspecto considerado central por ser el más importante o aquel en el que coinciden todos ellos.

## I

**Imagenológico:** Se llama imagen médica al conjunto de técnicas y procesos usados para crear imágenes del cuerpo humano, o partes de él, con propósitos clínicos o para la ciencia médica

**Inclusión:** Es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades

**Incapacidad:** Hace referencia a la condición de inferioridad de capacidades o habilidades que una persona puede presentar en su vida (desde su nacimiento, a partir de un evento específico o en un momento particular que luego puede subsanarse). La incapacidad es, en otras palabras, no contar con aquellas capacidades o habilidades que se consideran dentro de los parámetros normales para un ser humano. Si bien hay miles de diferentes tipos de incapacidades, podemos señalar dos principales que son las más fáciles de observar o distinguir: las mentales y las físicas.

La noción de incapacidad surge como oposición, obviamente, a la de capacidad. Cuando hablamos de una incapacidad estamos haciendo referencia a una condición en la cual una capacidad estimada como normal o regular en un individuo, no está presente por diferentes razones.

**Indefensión:** Situación o estado de la persona que está falta de la defensa, ayuda o protección que necesita.

**Índole:** Del latín índoles, índole es la condición o naturaleza de las cosas. El concepto también se utiliza para nombrar a la inclinación natural propia de cada ser humano

**Innegable:** Que no puede ser negado o puesto en duda.

## K

**Kárdex:** El Kardex es un documento, tarjeta o registro utilizado para mantener el control de la mercadería cuando se utiliza el método de permanencia en inventarios, con este registro podemos controlar las entradas y salidas de las mercaderías y conocer las existencias de todos los artículos que posee la empresa para la venta.

## N

**Notario:** m. Funcionario público autorizado para dar fe de los contratos, testamentos y otros actos extraoficiales.

## P

**Praxis:** La palabra praxis tiene como significado “práctica”, esta es una terminología griega la cual identifica a la praxis como el proceso en el que se es transformado la teoría a la práctica, es decir, la praxis es la aplicación de una metodología estudiada y la misma se hace parte de la vida cotidiana.

**Prospectivo:** Ben Martin (1995) describe como “el proceso de investigación que requiere mirar sistemáticamente el futuro a largo plazo en ciencia, tecnología, economía y sociedad;

con el objetivo de identificar las áreas de investigación estratégicas y las tecnologías genéricas emergentes.

## **R**

**Responsabilidad ética:** Significa cumplir obligaciones en todas las áreas éticas, o en tantas como sea posible. Cuando ocurre un dilema ético, los individuos involucrados deben elegir entre una amplia variedad de principios éticos y evaluar cuáles debe ser enfatizados.

## **T**

**Transversal:** se recolectan datos en un solo momento en un tiempo único su propósito es describir la variables y analizar su coincidencia e interrelación en un momento dado.



Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom  
 División de Enfermería  
 Docencia de Enfermería



**Comité Local de Investigación de Enfermería**

**ANEXO N° 6 Lista de Chequeo**

**Elaboración de Notas de Enfermería**

**Objetivo:** Verificar el cumplimiento de las normas institucionales para elaborar las notas de Enfermería de los pacientes en las Unidades de Atención.

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

Aplicado por: \_\_\_\_\_ Turno: Día \_\_\_\_\_ Noche \_\_\_\_\_

Nº	Pregunta	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Nota está elaborada con color de tinta de acuerdo al turno.			
2	Tinta de acuerdo a la Norma. (No, fluorescente, brillante, de gel o de pluma)			
3	Nota elaborada posee fecha			
4	Nota elaborada tiene hora			
5	La letra es legible			
6	La nota no tiene errores de ortografía			
7	Las notas son claras			
8	Las notas son coherentes			
9	En la nota no han utilizado Corrector			
10	Nota sin Tachaduras			
11	Notas sin términos no estandarizados por la Institución			
12	En las notas han escrito entre líneas.			
13	Las notas tienen espacios en blanco			
14	Se omiten nombres de los miembros del equipo de salud.			
15	Elaboración de la nota es céfalo caudal.			
16	Nota describe estado del paciente			
17	Si el paciente presento alguna eventualidad está escrito en la nota			
18	La nota tiene firma de la persona que la elaboro			
19	Las notas tienen sello de JVPE de la persona que la elaboro.			



## ANEXO N° 7 TABLA PARA CÁLCULO DE CHI CUADRADO

Tabla de Ji cuadrado

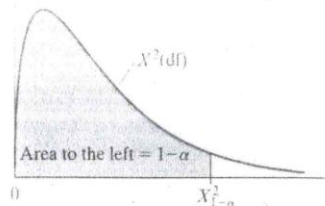


Table VI *Chi-Square Distribution*

DF	$X_{.005}^2$	$X_{.01}^2$	$X_{.025}^2$	$X_{.05}^2$	$X_{.10}^2$	$X_{.90}^2$	$X_{.95}^2$	$X_{.975}^2$	$X_{.99}^2$	$X_{.995}^2$
1	0.000	0.000	0.001	0.004	0.016	2.706	3.841	5.024	6.635	7.879
2	0.010	0.020	0.051	0.103	0.211	4.605	5.991	7.378	9.210	10.597
3	0.072	0.115	0.216	0.352	0.584	6.251	7.815	9.348	11.345	12.838
4	0.207	0.297	0.484	0.711	1.064	7.779	9.488	11.143	13.277	14.860
5	0.412	0.554	0.831	1.145	1.610	9.236	11.070	12.833	15.086	16.750
6	0.676	0.872	1.237	1.635	2.204	10.645	12.592	14.449	16.812	18.548
7	0.989	1.239	1.690	2.167	2.833	12.017	14.067	16.013	18.475	20.278
8	1.344	1.646	2.180	2.733	3.490	13.362	15.507	17.535	20.090	21.955
9	1.735	2.088	2.700	3.325	4.168	14.684	16.919	19.023	21.666	23.589
10	2.156	2.558	3.247	3.940	4.865	15.987	18.307	20.483	23.209	25.188
11	2.603	3.053	3.816	4.575	5.578	17.275	19.675	21.920	24.725	26.757
12	3.074	3.571	4.404	5.226	6.304	18.549	21.026	23.337	26.217	28.300
13	3.565	4.107	5.009	5.892	7.042	19.812	22.362	24.736	27.688	29.819
14	4.075	4.660	5.629	6.571	7.790	21.064	23.685	26.119	29.141	31.319
15	4.601	5.229	6.262	7.261	8.547	22.307	24.996	27.488	30.578	32.801
16	5.142	5.812	6.908	7.962	9.312	23.542	26.296	28.845	32.000	34.267
18	6.265	7.015	8.231	9.390	10.865	25.989	28.869	31.526	34.805	37.156
20	7.434	8.260	9.591	10.851	12.443	28.412	31.410	34.170	37.566	39.997
24	9.886	10.856	12.401	13.848	15.659	33.196	36.415	39.364	42.980	45.559
30	13.787	14.953	16.791	18.493	20.599	40.256	43.773	46.979	50.892	53.672
40	20.707	22.164	24.443	26.509	29.051	51.805	55.758	59.342	63.691	66.766
60	35.534	37.485	40.482	43.188	46.459	74.397	79.082	83.298	88.379	91.952
120	83.852	86.923	91.573	95.705	100.624	140.233	146.567	152.211	158.950	163.648

ANEXO N° 8 FOTOGRAFÍAS DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA DIVISIÓN DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM

Funciones de la Enfermera Hospitalaria

1. Proporcionar cuidado directo al paciente crítico.
2. Realizar el cuidado de enfermería con base a normas y procedimientos establecidos.
3. Realizar o asistir los procedimientos especiales así como la administración de medicamentos a pacientes críticos.
4. Preparar, administrar y anotar los medicamentos de cumplimiento parenteral intramuscular e intravenoso.
5. Realizar en los pacientes canalización de acceso vascular de acuerdo a indicación médica.
6. Supervisar las actividades del personal bajo su responsabilidad en su turno de trabajo.
7. Cumplir y hacer cumplir las normas y procedimientos establecidos por la División de Enfermería, la Institución y el Ministerio de Salud y Asistencia Social.
8. Informar a la Jefe de Unidad sobre problemas relacionados con el paciente, cuidadores, familia, personal, material y equipo.
9. Participar en el planeamiento y desarrollo del programa de educación en servicio de la Unidad.
10. Asistir y participar en las actividades educativas, reuniones administrativas y de trabajo convocadas por la División de Enfermería.

## *Auxiliar de Enfermería Hospitalaria*

### Responsable Ante:

Directamente: Jefe de Unidad

Indirectamente: Enfermera Coordinadora de Área

### Funciones de la Auxiliar de Enfermería Hospitalaria

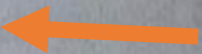
1. Recibir y entregar inventario del área asignada en cada turno.
2. Proporcionar cuidados de higiene y confort a pacientes asignados.
3. Cumplir y realizar técnicas en procedimientos asignados.
4. Cumplir medicamentos orales por indicación médica y de enfermería.
5. Tomar y registrar signos vitales y medidas antropométricas.
6. Realizar trámite de ingreso y egreso de pacientes.
7. Participar en la atención a pacientes durante la visita médica y procedimientos.
8. Preparar a pacientes para operaciones quirúrgicas.
9. Asistir y participar en reuniones administrativas y educativas.
10. Atender y llevar pacientes a interconsultas o procedimientos a otras instituciones.
11. Preparar a pacientes de post-mortum.
12. Medir y anotar las cantidades de líquidos ingeridos y excretados por los pacientes, en cada turno y por asignación.
13. Realizar notas de enfermería sobre estados y evolución de pacientes asignados.
14. Recibir y entregar inventarios del servicio en cada turno.
15. Impartir educación planeada e incidental al paciente y la familia.
16. Mantener el área de trabajo limpia y ordenada.
17. Participar en la toma de muestras del paciente del servicio.
18. Participar en las investigaciones operativas de su área.
19. Contribuir a mantener un clima armonioso de trabajo.
20. Realizar procedimientos por delegación.
21. Realizar actividades afines con el cargo y aquellos que sean asignados por sus superiores.

- EVALUADOR
2. Las notas de enfermería describirán la condición del paciente en forma cefalocaudal, las medidas terapéuticas aplicadas por diversos miembros del equipo profesional, las indicadas por el médico y que son aplicadas por enfermería, cuidados planeados y ejecutados por el personal de enfermería en forma independiente (Plan de Atención de Enfermería), la conducta del paciente y todas aquellas observaciones relacionadas a su estado de salud, así como, las respuestas del paciente al tratamiento y cuidados.
  3. Las notas de enfermería deberán ser claras, coherentes, precisas, objetivas y pertinentes a la patología, describiendo los cambios en el estado de salud del paciente o en la conducta que indica su desviación de lo que habitualmente se espera.
  4. Se elaborará nota de recibido a todos los pacientes en cada turno y posteriormente si presentará eventualidades. En caso de pacientes de alto riesgo las veces que de acuerdo a su valoración se considere necesario.
  5. Las notas se deberán escribir a la par del paciente, con letra legible y buena ortografía; utilizando tinta azul para el turno de día y roja para la noche. La tinta no debe ser fluorescente, brillante, de gel o de pluma.
  6. Todas las notas de enfermería deben evidenciar la fecha, hora, firma y sello de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería de la persona que la elaboró.
  7. En la elaboración de la nota, no se deberá utilizar corrector, enmendaduras, tachaduras, abreviaturas, símbolos o términos que no están estandarizados en la Institución.
  8. En caso de error en la redacción de la nota, esta no deberá borrarse, ni tacharse de forma que no quede duda sobre el cuidado de la enfermería prestado o sobre el error cometido. En tal caso se deberá colocar entre paréntesis la palabra o líneas, y escribir la palabra "error, no vale".
  9. La nota de enfermería al egreso del paciente se elaborará en la hoja N° 9 del expediente clínico.
  10. En las notas de enfermería no se deberá escribir entre líneas, ni dejar espacios en blancos; si esto ocurre la persona que escribe debe trazar una línea a lo largo del espacio en blanco de modo que no se pueda registrar información adicional en otro momento o por otra persona y deberá firmar la anotación.
- ...ta omitir los nombres de los miembros del equipo de salud, e

### 3.2.9.- Transcripción de Indicaciones Médicas.

1. Para la transcripción de las indicaciones médicas la enfermera jefa de unidad o enfermera responsable usará las siguientes tarjetas:
  - a) Tarjeta Blanca, para medicamento por vía oral.
  - b) Tarjeta rosada, para medicamentos parenterales por vía intravenosa (I.V).
  - c) Tarjeta celeste, para medicamentos parenterales por vía intramuscular (I.M).
  - d) Tarjeta amarilla, para cuidados especiales y medicamentos de aplicación tópica o local.
2. En el turno de la mañana será la enfermera jefa de unidad, la responsable de transcribir las indicaciones médicas a las tarjetas, en la tarde y noche la enfermera responsable deberá revisar el expediente clínico y actualizar las tarjetas de cada uno de los pacientes ingresados.
3. Para la transcripción de indicaciones a las tarjetas se deberá utilizar tinta azul, a excepción de la tarjeta amarilla que realizará a lápiz.
4. Las tarjetas se colocarán en el tarjetero en orden correlativo y separado de acuerdo a su color.
5. La revisión de los expedientes clínicos se debe realizar cerca de la unidad del paciente, con el fin de, identificar necesidades o cuidados especiales.

### 3.2.17.- Indicaciones Médicas.

1. Las indicaciones médicas para ser cumplidas por el personal de enfermería deberán estar por escrito en la hoja respectiva, y detallar:
  - a) Fecha y hora
  - b) Tratamiento indicado
  - c) Vía de administración
  - d) Dosis y frecuencia
  - e) Nombre completo, firma y sello de la JVPM del médico que indica.
2. Los tratamientos indicados verbalmente o por vía telefónica se cumplirán solamente en casos de extrema urgencia, anotando en la hoja de enfermería:
  - a) Hora en que se recibió la indicación.
  - b) Nombre del medicamento.
  - c) Hora en que se cumplió.
  - d) Dosis y vía de administración.
  - e) Nombre del médico que dio la indicación.
3. Estas indicaciones posteriormente deberán ser escritas en el expediente clínico del paciente, por el médico que lo indicó.
4. El personal de enfermería deberá anotar el cumplimiento de las indicaciones médicas después de ser cumplidas. 

### 3.3.13. - Balance Hídrico.

1. Todo paciente que le indiquen balance hídrico antes de iniciarlo se le deberá tomar y anotar el peso, siempre y cuando su condición clínica lo permita.
2. El balance hídrico se iniciará en el momento que el médico lo indique, anotando la hora en que se inició.
3. Los líquidos ingeridos y eliminados se anotarán en la hoja respectiva, verificando que al finalizar el turno los datos estén completos.
4. El registro y control del balance hídrico es responsabilidad exclusiva del personal de enfermería asignado al cuidado de los pacientes.
5. A los pacientes con indicación de líquidos restringidos, se les colocará en la cuna una hoja indicando el horario, tipo y cantidad de líquidos a ingerir, orientando al familiar o cuidador.
6. En el caso de administración de líquidos intravenosos y por bomba de infusión, al final de cada turno se deberá registrar en la nota de enfermería la cantidad de líquidos pendientes por pasar para el siguiente turno.

### 3.3.7.- Administración de Medicamentos.

1. El personal de enfermería administrará los medicamentos orales, parenterales, tópicos o locales en el horario siguiente:
  - \* 1 v.d = 11:00 a.m.
  - \* 2 v.d = 11:00 a.m. - 5:00 p.m.
  - \* 3 v.d = 11:00 a.m. - 3:00 p.m. - 7:00 p.m.
  - \* 4 v.d = 11:00 a.m. - 3:00 p.m. - 7:00 p.m. - 11:00 p.m.
  - \* C/4h = 11:00 a.m. - 3:00 p.m. - 7:00 p.m. - 11:00 p.m. - 3:00 a.m. - 7:00 a.m.
  - \* C/6h = 11:00 a.m. - 5:00 p.m. - 11:00 p.m. - 5:00 a.m.
  - \* C/8h = 11:00 a.m. - 7:00 p.m. - 3:00 a.m.
  - \* C/12h = 11:00 a.m. - 11:00 p.m.
  - \* C/n = 7:00 p.m.
2. Todos los medicamentos se cumplirán con la indicación médica del día.
3. La enfermera cumplirá medicamentos indicados verbalmente solamente en casos de urgencia, en los que a criterio médico sea necesario. Posteriormente el médico deberá dar la indicación por escrito para su respectiva anotación de cumplimiento por la enfermera.
4. La administración de líquidos intravenosos se realizará en el momento que sea indicado por el médico.
5. Los medicamentos siempre deberán ser administrados y anotados por la enfermera que los preparo.