



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA MANAGUA – NICARAGUA**



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA 2005 – 2007

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

**EVALUACIÓN DE ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
LACTANTES DEL HOSPITAL INFANIL “MANUEL DE JESUS RIVERA LA
MASCOTA” CUARTO TRIMESTRE DEL 2006.**

AUTORA : ANA MERCEDES VILLANUEVA ROA

TUTOR : MIGUEL OROZCO MD
Msc. Salud Pública
Docente Investigador CIES / UNAN

**Managua, Nicaragua
Julio, 2007**

CONTENIDO

| | | |
|-------|----------------------------|-------------|
| i. | Resumen | |
| ii. | Dedicatoria | |
| iii. | Agradecimiento | |
| | | Pág. |
| I. | INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. | ANTECEDENTES | 4 |
| III. | JUSTIFICACIÓN | 6 |
| IV. | PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 7 |
| V. | OBJETIVOS | 8 |
| VI. | MARCO TEÓRICO | 9 |
| VII. | DISEÑO METODOLÓGICO | 29 |
| VIII. | RESULTADOS | 35 |
| IX. | ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 39 |
| X. | CONCLUSIONES | 44 |
| XI. | RECOMENDACIONES | 45 |
| XII. | BIBLIOGRAFÍA | 46 |
| XIII. | ANEXOS | |

DEDICATORIA

A Dios por darme mi vida y a mi Familia.

A mis Padres:

† Justo Heberto Villanueva Ortiz y Ana Mercedes Roa de Villanueva, quienes aportaron en mi vida personal y profesional, el ejemplo de un trabajo honrado, la disciplina el sentido de la colectividad y todas aquellas cualidades que me han permiti3 transitar por mi vida con dignidad, respeto a los dem3s y con sentimientos humanitarios as3 a todas las personas que me rodean.

† A mi hermano V3ctor Jos3, Martha Ligia y a mi Sobrino Osvaldo Jos3.

A mi Prima Natalita Valle de Ortega, Esposo e Hijos, con quien siempre me ha unido lazos de cari3o y respeto.

A mis Compa3eros de clase: Sor Vilma, Dra. Castilblanco, Yarita, Elvis Ram3n, con quien consolide mis conocimientos, mis valores profesionales y siempre me alentaron a continuar adelante por duro que fuera el trayecto de la obtenci3n de conocimientos.

A mis compa3eros de trabajo: Sra. Patricia P3rez M. y Sr. Oscar Ju3rez con quienes forme equipo de trabajo cuando inici3 mis estudios y siempre me alentaron a continuar consolidando mis conocimientos profesionales, para desarrollar mejor mi trabajo.

A todas las Enfermeras que lucharon por la justicia social: Berta Calder3n, Silvia Ferrufino, Yolanda Mayorga, Juana Maria Cruz Centeno, Dolores L3pez Hern3ndez, que ofrendaron su vida, por conseguir una sociedad justa, cuyo gesta ha trascendido como g3nero y como profesionales del campo de la enfermer3a para consolidar nuestro humanismo. **Ellas sembraron la esperanza de la nueva sociedad, tenemos que seguir sin claudicar.**

AGRADECIMIENTO

A TODOS MIS MAESTROS: Jairo Campos, Alma ILla Pastora Z , Martha Azucena Gonzáles, Guillermo González G, Manuel Martínez M, Luís Carballo P, Pablo Cuadra, Alejandro Solís, Guadalupe Rodríguez.

En especial a Alice Pineda W, que como coordinadora de la Maestría, siempre nos alentó y exigió continuar adelante sin claudicar.

A mi Tutor Dr. Miguel Orozco, por su colaboración y confianza de que podía seguir adelante y concluir mi trabajo investigativo.

Todos nos transmitieron conocimientos valiosos, con un alto grado de profesionalismo que me permitieron consolidar y ampliar lo que sabía y proporcionarme otros que me permitirá tener una visión clara de los problemas de salubridad que aquejan nuestro país, dándome muchas herramientas para contribuir en la solución de los mismos. Aprendí de ellos, aún cuando en algunos momentos no coincidí en la visión de las cosas cotidianas de aula y del trabajo de salud.

A los Maestros horarios que también aportaron en la ampliación de los conocimientos y habilidades necesarias para un Salubrista.

A todo mi grupo de clase, que también aportaron en mis conocimientos en especial a Guillermo Gosembruch compañero de maestría y representante de grupo, por su preocupación constante de que todos continuáramos hasta el final, a otros compañeros de clase como el Dr. Roberto Vásquez que cuando en muchos momentos necesitamos aclaraciones, dio su tiempo para ayudarnos, a Edel por su ejemplo de valor y tesón en el estudio y para seguir adelante sin claudicar.

A todo el personal de Apoyo Técnico y Administrativo del CIES, que con su trabajo contribuyeron a organizar y ejecutar las tareas docentes, aportando valiosamente en nuestra preparación.

A la Familia Campos / Castilblanco, Esposos e Hijos donde realizábamos nuestro estudio de grupo, gracias por permitirnos compartir su gran experiencia profesional y su fraternidad familiar.

Gracias a Dios por todo lo que me proporcionó y obtuve.

COLABORADORES:

Msc. Núbia Orozco

Lic. Ana Isabel Morales

Lic. Gioconda Sánchez López

Lic. María Nela Aguilar Arriola

Lic. Magaly Arróliga Aguirre

Lic. María del Carmen Aguirre

A quienes agradezco su colaboración incondicional

A todas las Autoridades del Hospital Manuel de Jesús Rivera: Dirección, Subdirección Enfermería, Subdirección Médica, Subdirección Docente servicio de Lactantes, Departamento de Estadística por brindarme toda la colaboración para realizar mi trabajo investigativo.

A todos los Niños del Hospital la Mascota, que por ser la esperanza y el futuro de la Nación, debemos esmerarnos en el cuidado de su salud.

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue, evaluar el cumplimiento de estándares en el servicio de lactantes, identificación de los eventos adversos de la atención con la aplicación de los mismos, nivel de cumplimiento de Las funciones y comportamiento del índice ocupacional (IO), en el servicio seleccionado se evalúan Seis (6) Funciones y 10 Estándares, que es una actividad que nos permite obtener una valoración de como se están cumpliendo en el servicio seleccionado, detectar donde están las deficiencias y así poderlas transmitir al Equipo de Dirección del Hospital para planificar estrategias que permitan mejorar el cumplimiento de estos y con ello mejorar la calidad de la atención.

Dentro de los resultados más importantes tenemos:

Cumplimiento de los estándares en el servicio de Lactantes del Hospital Infantil “Manuel de Jesús Rivera la Mascota” en el cuarto trimestre del 2006, están en la escala de Muy Bueno con un porcentaje de 90-100.

Cumplimiento de las funciones en el servicio de Lactantes, se evaluó en el nivel bueno, lo que indica que las actividades que se desarrollan en el servicio para brindar atención al usuario, se realizaron en forma integral contribuyendo en la recuperación de la salud de los usuarios.

Índice ocupacional (IO) del servicio de lactantes, sistemáticamente ha reflejado que el usuario ha alcanzado con mayor rapidez su recuperación; en el análisis de los trimestres según cronológico de cinco años el promedio de este indicador es de 7.06 y el del cuarto trimestre del 06 es de 5.26.

El servicio de lactantes aun con muy buen cumplimiento de los estándares, cuatro de los eventos adversos están relacionados con el incumplimiento de algunos criterios que establece la norma en relación al tratamiento, cuidados individualizados, aspectos humanísticos de la atención y escasa actividad de inducción para el personal de nuevo ingreso prevalecieron, repercutiendo en el alcance de la excelencia en la atención y en el desarrollo integral necesario en la gerencia del cuidado.

I. INTRODUCCIÓN

Quizás en ninguna otra área de servicios pueda exigirse con mayor énfasis la Garantía de la Calidad como en la salud, además porque la salud representa el más preciado tesoro del ser humano, su máximo ideal, al que tiene el máximo derecho y por el que deben luchar él y su entorno.

Garantizar la salud es comprometer todo el esfuerzo individual y colectivo para preservarla y recuperarla cuando se ha perdido, es mover todos los recursos físicos y todas las voluntades en forma organizada para la más preciada empresa.

Ha sido notable las característica de las últimas décadas del presente siglo el afán de la búsqueda de la calidad, obviamente las instituciones de salud no han sido indiferentes, la calidad se puede considerar como un proceso analítico, científico administrativo, dentro de un marco educativo, la calidad de la atención un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud en cualquier País, lo que conlleva un sistema de Garantía de la Calidad que pueda ser evaluado para lograr la mejora de dicha calidad.

El Estándar es el patrón de referencia para el análisis del proceso de atención, en su evaluación las principales fuentes de información pueden ser las normas, la historia clínica, etc. Los Japoneses publicaron sus desarrollos en calidad mediante la difusión de los llamados círculos de calidad, e idearon siete herramientas administrativas que ayudan al desarrollo y despliegue de estrategias de calidad.

Nicaragua al igual que otros países en desarrollo, experimenta procesos globales de cambio, generados por el impacto económico que se manifiesta en desequilibrios estructurales y niveles de inversión que aún no son satisfactorios.

En este contexto el Ministerio de Salud, dentro de las reformas del sector, ha considerado necesario implementar cambios y de impulsar una serie de procesos orientados a lograr la modernización del sector; para lograr estos cambios ha considerado necesario contar la Ley General de Salud, un Plan Nacional de Salud, un nuevo Modelo de Atención que contemple la integralidad de las acciones (Modelo de Atención Integral en Salud, MAIS), una Política Nacional de Salud, todo esto orientado a regular todos los procesos involucrados en la atención del usuario y poder elevar la calidad de la atención.

Desde 1995 el Ministerio de Salud, da inicio a una serie de actividades con el propósito de impulsar un Programas de calidad total en los servicios de salud, él cual tenía como objetivo promover la transformación de estilos, actitudes, formas y conductas de la prestación de la atención, el Ministerio de Salud conciente del rol que juega Enfermería en la prestación de la atención, dirige todos sus esfuerzos hacia estos recursos con la seguridad de que los programas proyectados darán los frutos esperados.

La Dirección de Enfermería involucrada en todo este proceso inicia el rediseño de estándares bajo una nueva metodología, de éste esfuerzo surgieron diecinueve (19) Estándares para ser aplicados en el Segundo Nivel Hospitalizado y trece (13) específicos para el Primer Nivel de atención

El cumplimiento de los estándares de enfermería ha sido una preocupación constante, ya que nos permite medir la calidad de atención brindada al usuario, para medir el cumplimiento de los mismos se elaboraron guías que reflejan el porcentaje de cumplimiento de los mismos.

El Hospital Infantil “Manuel de Jesús Rivera es un centro de referencia nacional infantil, las condiciones con que normalmente ingresan los menores son delicadas, registrándose en algunos servicios, una alta tasa de mortalidad, y un

alto índice de abandono; este índice de abandono es un indicador importante de la calidad de atención que brinda la Institución, por lo cual con la aplicación de éstas herramientas, pretendemos medir el impacto en la calidad de los cuidados de enfermería.

Esta nueva cultura de trabajo permitirá transformar lo ordinario en extraordinario aplicando nuevos estilos de trabajo, fortaleciendo una cultura organizacional e introduciendo nuevos conceptos y conocimientos que permitan fortalecer la practica diaria de las enfermeras.

La excelencia en calidad se logra cuando se tiene en cuenta normas, procesos, procedimientos y técnicas que satisfagan las necesidades y expectativas del paciente.

El presente estudio permitió conocer el nivel de cumplimiento de estándares, identificar los eventos adversos de la atención, determinar el nivel de desempeño de las funciones, así como valorar el mejoramiento experimentado por el periodo de estancia en el servicio de Lactantes del Hospital Infantil “Manuel de Jesús Rivera La Mascota”, los resultados y hallazgos obtenidos de la investigación, podrán ser utilizados por el Equipo de Dirección, de la institución, para planificar estrategias que les permita brindar un monitoreo y evaluación sistemática para lograr un nivel de cumplimiento homogéneo, que de cómo resultado cuidados de enfermería con calidad y calidez.

II. ANTECEDENTES

En la década de los años 70 los Ministros de Salud de Centro América, expresaron su preocupación por mejorar la atención en salud. Esto los motivó a analizar los factores que incidían en el mejoramiento de la calidad de la atención, encontrando que los cuidados de enfermería contribuían en un alto porcentaje en esa calidad dado que es el recurso que permanece al cuidado del paciente las veinticuatro horas del día.

Esta valoración de las autoridades de salud del istmo centroamericano en relación que para lograr la eficacia en la prestación de los servicios de salud era de suma importancia el cuidado de enfermería, coincidió con las metas del decenio, sobre enfermería aprobadas en la II Reunión Especial de “Ministros de Salud de las América”, celebrada en Chile en Octubre de 1972. Las Metas estaban orientadas a “Proporcionar a la Población una atención de enfermería libre de riesgo para el paciente en el 60% de los hospitales de 100 camas o más y en el 60% de los servicios de salud de la comunidad. Para asegurar una atención de calidad, se consideró de suma importancia la elaboración de los estándares de enfermería

Contando con el apoyo técnico y financiero de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS materializaron sus esfuerzos en el “Manual de Orientación en la aplicación de los Estándares para la atención en salud”. Que planteaba los estándares mínimos básicos para la atención de enfermería elaborados en 1973/1974 en Centro América y Panamá, así como los resultados de las experiencias de su aplicación obtenidos durante 1974/1977.

Esto implicó:

- Dar cumplimiento integral a la función del personal de enfermería con la atención de pacientes en hospitales, servicios de consulta externa y centros de salud.
- Reducir en un 50% las infecciones adquiridas por los pacientes dentro del hospital.
- Reducir en un 50% los accidentes ocurridos en los pacientes hospitalizados y las deformidades resultantes de una deficiente atención de enfermería.

En Nicaragua la Dirección de Enfermería, siempre dentro de la dinámica de “Proporcionar a la población una atención de enfermería libre de riesgo para el paciente y contando con la experiencia y resultados obtenidos, se da a la tarea de elaborar los estándares, con la participación de profesionales de enfermería de los servicios, docentes de las escuelas formadoras y asociación del gremio de enfermería. Estos estándares fueron aprobados en 1996. Su elaboración, reproducción, capacitación y monitoreo de los mismos se realizó con el financiamiento de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud de Nicaragua.

Este manual de estándares permaneció vigente hasta el 2002, año en que se realizó evaluación de su aplicabilidad y resultados por la Dirección de Enfermería y la firma Consultora Instituto Tecnológico de Cooperación en Salud INTECH.

Al evaluar la efectividad de su aplicación en ese año, se encontró que:

- Las actuales condiciones socio económicas y sociales del país no habían permitido su aplicación satisfactoriamente.
- La sistematicidad y evaluación de su aplicación era débil.
- La desactualización de normas, protocolos obstaculizaron su aplicación.

En algunos casos existió poco apoyo de las autoridades institucionales para su aplicación.

Posterior al resultado de la evaluación, en el año 2003, dentro del Programa de Mejoramiento de la Calidad, se inicio la revisión y adecuación del Manual de Estándares, en estrecha coordinación con la Dirección nacional de Enfermería, Gerentes de Enfermería y Jefas de Unidad de Hospitales y SILAIS, Consejos Locales organizados en hospitales Pilotos del Proyecto de Modernización, este equipo de trabajo, se dieron a la tarea de readecuar los nuevos estándares de acuerdo a funciones orientadas al cuidado del paciente y a la organización, actualización de normas científico técnicas, manual de técnicas y procedimientos, elaboración de guías clínicas de atención de enfermería; a partir del 2004 se inició la capacitación e implementación de las mismas y se elaboraron guías que permitieran brindar monitoreo y evaluación sistemática.

III. JUSTIFICACIÓN

La aplicación de estándares en los servicios de salud, así como su monitoreo y evaluación sistemática en las unidades prestadoras de servicio constituyen un elemento importante para asegurar la calidad y calidez de la atención, los resultados permiten a la institución consolidar y sistematizar los resultados si son buenos y si reflejan debilidades en su aplicación, trazar estrategias tanto científicas como administrativas.

La evaluación de la aplicación de estándares nos permitió tener una visión clara de su cumplimiento y con ello la calidad de atención brindada a seres tan delicados e indefensos como son los niños, su valoración en el servicio de lactantes, es de suma importancia, por ser los niños un grupo priorizado por su vulnerabilidad a enfermarse y / o morir.

En la actualidad el Hospital Infantil “Manuel de Jesús Rivera La Mascota” con la perspectiva de ir mejorando las instalaciones para brindar una atención integral a los usuarios que la demandan y de ir realizando actividades que permitan dar continuidad a los procesos que contribuyen a mejorar la calidad de la atención, ha incluido en sus Compromisos y Acuerdos de Gestión fortalecer los comités y consolidar el funcionamiento del Consejo Local de Enfermería y con ello la revisión del cumplimiento del monitoreo, supervisión y evaluación de estándares e indicadores, sin embargo hasta este momento no ha habido una evaluación de los estándares que permitiera valorar su cumplimiento para proponer planes de intervención que mejoren esta situación.

La integración a los servicios de nuevo personal de enfermería y la definición de modelos de atención integral apremian sistematizar la evaluación de estándares que están ligados a este proceso. La meta de mejorar la calidad de los cuidados en cada servicio, es de obtener mejores resultados en la salud de los usuarios en forma continua, los esfuerzos del mejoramiento incluyen el diseño y rediseño de los procesos de atención en el servicio, medición de los procesos, selección de las áreas prioritarias, comparación de lo actuado y resumen de experiencias de las nuevas maneras de llevar a cabo una función.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo es la aplicación de los estándares de enfermería en el servicio de lactantes del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera “La Mascota” en el cuarto trimestre del 2006.

Con relación a la pregunta de estudio, se formularon las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el porcentaje de cumplimiento de los estándares, aplicados por el personal de enfermería en la atención brindada al lactante?

¿Cómo es el comportamiento experimentado por los eventos adversos de la atención, con la aplicación de los estándares de enfermería?

¿Cuál es el nivel de desempeño por funciones obtenidas con la aplicación de los estándares?

¿Cómo es el comportamiento del Promedio de Estancia, con la aplicación de los estándares de enfermería?

V. OBJETIVOS

General

Evaluar los Estándares de Enfermería en el servicio de Lactantes del Hospital Manuel de Jesús Rivera la Mascota cuarto trimestre del 2006.

Específicos

- Evaluar el cumplimiento de los estándares aplicados por el personal de Enfermería en la atención brindada al lactante.
- Identificar el comportamiento de eventos adversos de la atención, con la aplicación de los estándares de Enfermería
- Describir el nivel de desempeño por funciones obtenidos durante la aplicación de los estándares de Enfermería.
- Valorar el mejoramiento experimentado por el período de estancia en el servicio de lactantes, durante la aplicación de los estándares de enfermería.

VI. MARCO TEÓRICO

Las constantes innovaciones Científico-Técnicas e informática y la globalización de la economía han repercutido principalmente en el sector salud y educación, generando reformas sanitarias, exigencias de acreditación profesional afectando el costo beneficio de los servicios de salud.

Todo ello ha llevado a la elaboración de nuevas herramientas de calidad para el cuidado de enfermería: Normas científico técnicas y manuales de procedimientos, constituyen instrumentos de planificación y gestión de gran importancia que deben ser manejadas por el profesional de enfermería, involucradas en la atención de la población, y que serán aplicadas a su realidad con el fin de utilizar adecuadamente los recursos humanos, materiales y financieros en forma eficiente, establecer parámetros de evaluación de su cumplimiento e impacto en la calidad de los cuidados.

El uso de las mismas se fundamenta en principios y valores sociales de equidad y eficiencia en la asignación de los recursos destinados a la provisión de los servicios

El modelo teórico utilizado para la implementación de las normativas de enfermería está basado en el marco jurídico del Ministerio de Salud como órgano Rector entre ellos tenemos (Estándares de Enfermería, técnicas y procedimientos, Protocolo de Acogida al Usuario, Guías Clínicas, Modelo de Atención de Enfermería)

Actualmente el uso de las herramientas de calidad se vienen promoviendo desde la perspectiva de una política de salud, asumida por todas las grandes organizaciones en lo que respecta la buena práctica de la enfermería en un contexto de brindar cuidados de calidad a pesar de la escasez de recursos humanos, tecnológicos, materiales y de infraestructura.

Esta iniciativa busca fundamentalmente:

- ✓ Garantizar la calidad de la atención y de los servicios y obtener así la satisfacción del usuario.

- ✓ Garantizar la eficiencia de los recursos asignados a la producción.
- ✓ Reducir los costos de la atención de salud
- ✓ Servir de protección legal en casos específicos
- ✓ Facilitar la comunicación entre el equipo de salud.
- ✓ Unificar criterios de atención.

Normalización

- Es el proceso de formular principios tecnológicos y administrativos para guiar y regular la producción de los servicios, con la calidad y cantidad requeridos en una organización determinada.
- Es el proceso que consolida conocimientos y experiencias obtenidas como resultado de la consulta común, dirigida a restaurar y establecer el orden.
- Es el proceso de definir y aplicar las condiciones necesarias para garantizar que un conjunto de requisitos pueden cumplirse de manera económica y productiva.
- Es el proceso de formular y aplicar las reglas de acceso ordenado a una actividad específica, determinada por el interés y la cooperación de todos los interesados, tomando en cuenta las condiciones funcionales y los requisitos de seguridad. ¹

Norma

- Es una regla para uniformar comportamiento de las personas.
- Son criterios mediante los cuales se pueden medir la cantidad, calidad o grado de desempeño de las funciones.
- Es una regla que debe seguir o a la que deben de sujetarse las operaciones.
- Es un modelo para guiar las acciones de otros.
- Es la exposición clara de comportamiento esperado o de condiciones que deberían de existir en un producto o servicio. ²

1. Documento Estándares de Enfermería / Managua 2004.

2. Mismo Documento.

Funciones y Procesos

Una Función se define como un conjunto de actividades que tienen elementos en común y que conducen a un producto esperado.

Proceso es una actividad clínica, tal como la valoración por el Médico, para confirmar o realizar un diagnóstico que luego integra en la historia clínica, determinado signos y estilos de vida de un usuario.

Mapa de Funciones y Procesos a Medir: En la actualidad se cuenta con doce (12) Funciones, seis (6) orientadas al Usuario y seis (6) a la Organización, a continuación se presentan las seis funciones que el departamento de enfermería, ha determinado aplicar en el servicio de lactantes.

Mapa de funciones y procesos orientados al paciente:

Deberes y Derechos del Usuario (DDU):

- Declaración y aplicación
- Consentimiento informado
- Confidencialidad, Privacidad, Seguridad.

Ética Institucional (EI):

Relaciones Ética entre proveedores de la atención y usuarios.

Valoración del Paciente (VP):

- Valoración inicial y Documentación Clínica
- Valoración anestésica
- Revaloración
- Requerimientos adicionales para grupos especiales

Tratamiento

Planificación y provisión de servicios

Atención anestésica

- Medicación
- Nutrición
- Uso de sangre y Productos derivados
- Procedimientos clínicos y quirúrgicos
- Procedimientos especiales
- Rehabilitación.

Continuidad de la Atención (CA)

- Acceso
- Coordinación con la red de servicio.

Educación a Pacientes y Familiares (EP)

Programa de educación Permanente, Contínua y educación Sanitaria a la población.

Orientadas a la Organización

- Liderazgo
- Recursos Humanos
- Vigilancia y Control y Prevención de infecciones
- Seguridad del Usuario
- Sistema de Información
- Programa de Mejoramiento de la Calidad.

Para determinar el nivel de desempeño de una función, se deberá tener en cuenta la siguiente tabla de conversión:

| Nivel | Escala | Porcentaje | Calificación |
|--------------|---------------|-------------------|---------------------|
| 5 | Excelente | 90-100% | 4 Puntos |
| 4 | Satisfactorio | 80-89% | 3 Puntos |
| 3 | Parcial | 70-79% | 2 Puntos |
| 2 | Mínimo | 60-69% | 1 Punto |
| 1 | Insuficiente | -60 | 0 Punto |

Las funciones son doce (12) seis orientadas a la atención del usuario y seis a la organización, cuando se realiza la evaluación de un estándar también se está evaluando el cumplimiento de una función, para tener elementos del cumplimiento de las mismas es importante tener en cuenta la siguiente categorización:

- Excelente si se cumple con el 80% de las funciones con un Nivel de 5.
- Muy Bueno si se cumple con el 70% de las funciones con un nivel de entre 4 y 5
- Bueno si se cumple con un 60% de las funciones con un nivel entre 3 y 4
- Cumplimientos con niveles mas bajos, hay que realizar una evaluación para planificar y cumplir con estrategias a lo inmediato.

Estándar

Los estándares son normas destinadas a medir el grado de calidad para los principales procesos y servicios que ofrece una organización determinada para alcanzar la máxima satisfacción de los intereses de nuestros clientes ya sean internos o externos deben reunir los requisitos necesarios.

Es todo aquello que es establecido por una autoridad, por la costumbre o por el conocimiento general como un modelo, criterio o regla de medida.

Un estándar dice que podemos o debemos hacer, sirve como un modelo para guiar las acciones de otros.

Es un requisito mínimo, un modelo a un nivel aceptable que ayuda a asegurar el cuidado de enfermaría eficiente y libre de riesgos.

Es una exposición clara de comportamiento esperado y deseado o de condiciones que deberían existir, las cuales resultan en un producto de grado o nivel.3

Estándares de Producto

Son orientados o enfocados en el usuario (Producto). Describen los cambios deseados en el usuario; lo que debe ocurrir en el usuario; el resultado esperado o características resultantes de los cuidados.

Los estándares de producto son los mejores para evaluar la calidad de la atención total, o sea la calidad del producto del sistema, pero son los más difíciles de

formular por dos razones: En primer lugar es difícil definir el resultado o producto deseado en el usuario, y en segundo lugar medirlo. Es difícil identificar la contribución aislada de cada disciplina, o la acción específica que resulta en el producto deseado.

Estándares de Proceso

También se denominan estándares de medio, de fuerzas o de la práctica o de atención directa. Estos estándares son orientados o enfocados en las acciones del personal de enfermería, describen las actividades y comportamientos necesarios para lograr la atención deseada. Estos estándares ponen énfasis en la racionalidad y secuencia de las actividades. Dictan lo que se le hace al usuario, o lo que recibe: Representan la mejor práctica de enfermería posible.

Estándares de Estructura

Están dirigidos a definir o delimitar los elementos de la infraestructura, o condiciones o factores tangibles que facilitan o que son necesarios, para el cumplimiento de un buen cuidado o sea una atención de buena calidad.

Los estándares de estructura incluyen criterios que describen y valoran condiciones necesarias como:

- ✓ Políticas-estructura de la organización.
- ✓ Factores físicos y financieros (equipos, materiales, instalaciones)
- ✓ Factores humanos (números, tipos y calidad).

Los estándares según Función a evaluar en la investigación son los siguientes:

Función No. 1. Derechos y Obligaciones de los Usuarios.

Esta función incluye los procesos de formulación, implementación y evaluación de los derechos y deberes del usuario, que el hospital declara y regula para asegurar el respeto de los valores, creencias y estado psicológico del paciente y las responsabilidades de los proveedores de la atención y así salvaguardar la dignidad y condición del mismo. Esta función comprende los tres siguientes estándares:

Estándar 1.1. Declaración de los derechos y deberes del Usuario.

-El objetivo de este estándar es de: Cumplir con la declaración de los derechos humanos y de grupos con problemas específicos de salud de acuerdo a ley y regulaciones.

Estándar 1.2. Consentimiento Informado de procedimientos de enfermería medico quirúrgicos.

Contar con la autorización legal para la realización de los procedimientos médicos quirúrgico practicados a los usuarios por el personal médico y de enfermería.

Estándar 1.3. Humanismo y Espiritualidad.

Fortalecer la aplicación de valores humanísticos, éticos y espirituales en la atención de enfermería.

Función No. 3. Tratamiento

Esta función tiene dos estándares, es la continuación de las decisiones asumidas como consecuencia de la valoración del paciente, proporcionando atención individualizada en condiciones sensibles y a necesidades específicas de los pacientes para lo cual comprende la realización de diferentes actividades tales como la planificaron y provisión de los servicios, supervisión, seguimiento y análisis de los resultados de la atención, cambios en la atención y coordinación de la continuidad de la atención interviniendo para el efecto equipos multidisciplinarios de acuerdo a su calificación.

Esta función tiene el propósito de proveer la atención en forma individualizada para cada caso en particular, por personal calificado quien brinda el tratamiento y rehabilitación de acuerdo a su condición, dándole seguimiento al resultado de éste proceso.

Estándar No. 3.1. Administración de medicamentos.

El objetivo de este estándar es garantizar el cumplimiento del medicamento y tratamiento requerido por el usuario, reduciendo los riesgos, mediante la aplicación de los cinco exactos.

Estándar No. 3.2. Alimentación del Usuario

Enfermería gestiona y coordina con el departamento de nutrición la dieta de usuario según prescripción médica.

Objetivo, contribuir al mantenimiento y conservación del estado nutricional del usuario.

Función No. 5. Educación en Salud

Es una función que incluye la identificación de las necesidades de los pacientes y familiares, para elaborar un programa educativo de carácter interactivo, multi e interdisciplinario. Los contenidos del programa educativo se relacionan con el cumplimiento de las responsabilidades individuales con respecto a la salud, a la institución y de sus derechos.

Estándar No. 5.1. Educación al Usuario y Familiares

El objetivo de este estándar es proporcionar conocimientos y desarrollar habilidades en los recursos humanos de enfermería para comprender la naturaleza de la enfermedad y su participación en el proceso de atención.

Función No. 6. Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones.

Esta función tiene como objetivo la reducción de los riesgos de adquirir y transmitir afecciones entre los pacientes, empleados y visitantes del hospital a través de la vigilancia, prevención y control de infecciones

Estándar No. 6.1. Control de infecciones Intrahospitalarias.

El objetivo de este estándar es de contribuir en el proceso de vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias, basado en un análisis adecuado del riesgo y de los datos para la aplicación de medidas preventivas y correctivas de las infecciones nosocomiales más frecuentes.

Estándar No. 6.2. Disposición Adecuada de Desechos Intrahospitalarios

Objetivo contribuir con la seguridad y protección de usuarios internos y externos.

Función No. 7. Planificación y Programación de Enfermería.

Este proceso se refiere a la habilidad aprendida, por los directivos, para lograr exitosamente el cumplimiento de los objetivos de acuerdo a requerimientos de los clientes internos y externos. Está integrado por el proceso de planificación, en donde se declara la misión, valores del hospital, se formula un plan estratégico, define una cartera de servicios y se asigna los recursos necesarios.

Esta función tiene como propósito que los directivos contribuyan a través de la planificación, dirección, coordinación, integración y evaluación del desempeño institucional, que los servicios respondan a los requerimientos de los usuarios internos y externos. Los Líderes del hospital facilitan de esta manera el establecimiento de la misión y visión institucional, el proceso de formulación de políticas, planes estratégicos y operacionales y evaluación del desempeño hospitalario .de los hospitales y los mecanismos de control.

Estándar No. 7 1. Planificación Estratégica.

Objetivo: contribuir al proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y de la atención de enfermería.

Función No. 10. Evaluación de la Atención de Enfermería

.Estándar No. 10.1. Evaluación de la Atención de Enfermería.

El personal de enfermería contribuye a una recuperación temprana del usuario mediante la aplicación del cuidado individualizado.

El objetivo es evaluar el impacto de las acciones de enfermería mediante el proceso de atención.

Para determinar el nivel de desempeño de un Estándar se deberá tener en cuenta la tabla de conversión siguiente:

| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|-------------------|---------------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |

Cumplimiento entre 90-100, cumplimiento sustancial del estándar y sus requerimientos, no requiere de recomendación.

Cumplimiento entre 80 -89, se cumple en su mayoría la aplicación del estándar y sus requerimientos, las recomendaciones son mínimas.

Cumplimiento parcial entre el 70 – 79% se cumple con algunos requerimientos, para corregir fallas detectadas, se requiere de un seguimiento estricto y evaluación en un período corto.

Cumplimiento Mínimo entre el 60 – 69 poco cumplimiento de los requerimientos del estándar. Los procesos evidencian procesos críticos que deben corregirse de inmediato.

Cumplimiento de menos de 60, no se evidencia ninguna acción. Requiere de una intervención inmediata y supervisión sistemática.

Cuando se realiza la evaluación de estándares en un servicio, se realiza la siguiente categorización:

- Excelente, si se cumple con el 80% de los estándares con calificaron de 4,

con un porcentaje de 90-100.

- Muy Bueno, si se cumple con el 60% de los estándares, con una calificación de 3 a 4, con un porcentaje 90-100 y escala satisfactoria y/o excelente.
- Bueno, si se cumple con el 40% de los estándares, con una calificación de 3 a 4, con un porcentaje 90-100 y escala satisfactoria y/o excelente, mas un 20% con una calificación de 3 con un porcentaje de 80-89 y escala de satisfactorio.

Menos de los porcentajes señalados, el equipo de trabajo del servicio respectivo, en coordinación con el Consejo Local de Enfermería, deberá realizar un análisis exhaustivo de las causas, para determinar si son de orden técnico o científico para con base a esto elaborar los planes de intervención.

Indicador

Como su nombre lo indica, los indicadores son un índice o un reflejo de una situación determinada. En las normas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la evaluación de programas de salud, se les define como “variables que sirven para medir cambios”. 4

Habiéndoseles atribuido categoría científica los indicadores ideales deberían reunir por ejemplo los requisitos siguientes: Ser válidos, es decir medir realmente lo que se supone que debe medir, ser objetivos, esto es dar el mismo resultado cuando la medición es hecha por personas distintas en circunstancias análogas, ser sensibles, es decir tener la capacidad de captar los cambios ocurridos en la situación y ser específicos, esto es reflejar solo los cambios ocurridos en la situación de que se trate, confiable, oportuno, accesible, flexible.

En la vida real existen muy pocos indicadores que cumplan todos estos criterios. Los indicadores son reflejo de una “situación real”; son medidas indirectas o parciales de una situación compleja pero cuando se aplican en tiempos sucesivos pueden servir para comparar diferentes zonas o grupos de población en un momento dado.

El indicador es una herramienta básica de gestión que permite evaluar el desempeño de un servicio, el cumplimiento de indicadores garantiza la eficiencia en términos de metas y objetivos propuestos y eficiencia en la utilización de los recursos.

Un indicador nos permite evaluar los procesos y resultados de cada servicio, también nos permite reorientar acciones que facilitan las metas propuestas.

Para medir el desempeño, calidad, productividad, costo se necesita tener indicadores y su insumo fundamental parte del registro y cuantificación de la producción del hospital.

Al combinar la información de producción de un servicio u hospital con su capacidad de producción y costo y los indicadores de eficiencia financiera y de calidad, se obtiene una evaluación global del logro de los objetivos propuestos, el consumo de recursos y el impacto de la atención.

El manejo de los Indicadores Hospitalarios, es una herramienta básica de gestión que permite evaluar el desempeño de un servicio, garantizando la eficiencia en términos de metas, objetivos propuestos y eficiencia en la utilización de los recursos. Medir adecuadamente es el instrumento para gerenciar con base en datos, para desterrar el “yo creo, me parece, yo pienso. Para medir el desempeño, calidad, productividad, costo, se necesita tener indicadores y su insumo fundamental parte del registro y cuantificación de la producción de hospitales.

Algunas Definiciones básicas:

Para esta investigación es importante, tener en cuenta las siguientes definiciones:

Egreso

Paciente que después de estar hospitalizado, sale del mismo vivo o muerto.

Abandonos

Egreso normalmente solicitado por la Madre del Niño, firmando el abandono para exonerar a la institución de responsabilidades acerca de la condición del mismo.

Promedio de Estancia

Tiempo de permanencia de los pacientes que egresaron durante un período, se Calcula de la siguiente manera: PE

$$\frac{\text{No. Total de días de estancia de los egresos del período}}{\text{No. Total de egresos en el período}}$$

La variación de este indicador tiene que ver con gestión científica y administrativa. Científica si existe deficiencia en la calidad técnica, atención inoportuna. Administrativa disponibilidad, distribución de suministros y servicios de apoyo diagnósticos y terapéuticos es inadecuada.

Equivalente – Paciente – Día (E. P D)

Con el fin de poder evaluar la producción de actividades finales de un hospital, se han definido los días o promedio de estancia en relación a los servicios de hospitalización, emergencia y consulta externa, dado que éstas actividades son heterogéneas, se necesita de un Factor de conversión que les haga homologables:

1 día de estancia es igual a cuatro (4) consultas externas, por lo tanto cuatro veces más costosa.

Un (1) día de estancia es igual a dos consultas de emergencia, por lo tanto el doble de costosa si se hubiese atendido en emergencia. 5.

Antecedentes de Evaluación de Funciones, Período de Estancia, Satisfacción de Usuario externo.

Es importante resaltar en estos antecedentes, que la firma INTECH: Instituto Tecnológico, dentro de sus actividades del Proyecto Implantación de una Cultura de Calidad y Productividad, realizó una evaluación en el año 2002 en el Hospital Manuel de Jesús Rivera “La Mascota” relacionada al cumplimiento de Funciones y Estándares, tres orientadas a la atención del paciente y las seis (6) orientadas a la organización, obteniendo el resultado siguiente:

FUNCIONES ORIENTADAS A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

1. Derechos y Deberes, Ética, Educación, Continuidad de la Atención:

- Derechos y Deberes del paciente: 3
- Ética Institucional: 3
- Educación a Pacientes y Familiares.3
- Continuidad de la atención:3

| Grado | % |
|--------------|----------|
| 5 / E | 91-100 |
| 4 / S | 76-90 |
| 3 / P | 51-75 |
| 2/ M | 26-50 |
| 1 / Insu. | -25 |

2. Valoración del Paciente:

- Valoración Inicial: 4
- Anestesia:3
- Patología y laboratorio C. 3
- Revaloración del Paciente: 3
- Requerimiento adicionales: 4

3. Tratamiento del Paciente:

- Planeamiento: 3
- Anestésica:3
- Medicación: 3
- Nutrición:4
- Intervenciones y otros:4
- Rehabilitación:4
- Procedimientos Especiales: 3

FUNCIONES ORIENTADAS A LA ORGANIZACIÓN

1. Programa de Mejoramiento de la calidad:
 - Formulación:2
 - Recolección de Datos:3
 - Medicación:3
 - Evaluación:3
2. Liderazgo:
 - Planificaron:3
 - Dirección:4
 - Integración: 3
 - Coordinación: 4
 - Evaluación:3
3. Sistema de Información
 - Planificaron: 2
 - Información Basada en Conocimiento. 3
 - Datos e Información Comparativa:3
4. Seguridad del Usuario
 - Planificación:3
 - Orientación y Educación: 3
 - Valoración Desempeño:2
 - Retención de Personal:3
5. Recursos Humanos
6. Control de Infecciones
 - Identificaron:4
 - Vigilancia:3
 - Prevención:3
 - Control de Infecciones: 3
 - Comunicación:4
 - Planificación.3
 - Orientación y Educación:4
 - Valoración Desempeño: 3
 - Retención del personal: 3
 - Comunicaron:4

PRODUCTIVIDAD HOSPITALARIA

En relación al movimiento hospitalario, el comparativo de indicadores hospitalarios nos refleja entre otros egresos, Promedio de Estancia que su comportamiento en estos últimos 5 años ha sido el siguiente:

| VARIABLE | 4to. Trimestre | | | | |
|-----------------------------|----------------|------|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| EGRESOS | 139 | 256 | 343 | 383 | 511 |
| PROMEDIO DE ESTANCIA | 10.1 | 7.5 | 5.6 | 6.8 | 5.3 |
| ÍNDICE PROMEDIO DE ESTANCIA | 7.06 | | | | |

La variación de este indicador tiene que ver con la gestión científica y administrativa. Científica si existe deficiencia en la calidad técnica, atención inoportuna; en relación a la administrativa, disponibilidad, distribución de suministros y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, inadecuado.

En relación a los egresos han ido en ascenso a partir del 2003, teniendo un incremento importante en los dos últimos años, los egresos registrados en el año 2006, el 34 % se dieron en el último trimestre, obteniendo por mes los egresos y el Promedio de Estancia siguiente:

| VARIABLE | TERCER TRIMESTRE DEL 2006 | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|-----------|-----------|-------|-------------------------------------|
| | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | TOTAL | % |
| EGRESOS | 178 | 183 | 158 | 519 | |
| PROMEDIO DE ESTANCIA | 5.7 | 5.5 | 4.6 | | 5.26% EL PROMEDIO EN ESTE TRIMESTRE |

Según el cronológico de cinco (5) años, teniendo en cuenta el cuarto trimestre de los 5 años, el promedio de estancia fue de 7.06%, lo que refleja que existe una disminución del mismo, lo que refleja que la gestión científica y administrativa esta acorde a las necesidades y complejidades del servicio.

Guías Clínicas de Atención de Enfermería

Las guías clínicas orientan la atención individualizadas para un grupo de usuarios con problemas predecibles dirigidas al diagnóstico médico y de enfermería, incluyendo los problemas potenciales y los problemas.

Es una guía de atención escrita, organizada en el proceso de atención de enfermería, que presenta problemas reales frecuentes, potenciales y problemas de acuerdo a la patología común o más frecuente del servicio.

Atributos:

Validez

- Confiabilidad
- Aplicabilidad clínica
- Uso práctico
- Flexibilidad clínica,
- Claridad
- Proceso multidisciplinario
- Revisión programada
- Documentación.

Importancia:

- Garantizan la calidad de la atención y de los servicios ligados a la satisfacción del usuario.
- Garantizan la eficiencia de los recursos asignados a la producción.
- Sirven de protección legal en casos específicos.

Protocolo de Acogida al Usuario

Es una guía de atención individualizada orientada a asegurar una acogida humanizada al Usuario, enfermo y familiares a su ingreso al servicio.

Está diseñada para orientar al personal de enfermería sobre la importancia de comunicarse con el usuario, teniendo en cuenta que es necesario informar dentro de lo que nos corresponde como profesionales de enfermería: condición, tratamiento va a recibir el enfermo, orientación acerca del servicio y sobre todo los derechos y deberes de los mismos.

La Dirección Nacional de Enfermería preocupada por la humanización del cuidado, ha buscado estrategias que permitan recordar a cada profesional la importancia de la comunicación con los usuarios en un momento de tanta incertidumbre para ellos.

Manual de Técnicas y Procedimientos Concepto:

Sucesión cronológica y secuencial de operaciones concatenadas entre sí, dentro de un ámbito predeterminado de aplicación que transforman las entradas en un producto o servicio.

Objetivos:

- Definir métodos y técnicas de trabajo.
- Determinar responsabilidades operativas.
- Simplificar los Procesos.
- Equilibrar cargas de trabajo.
- Contar con bases para la evaluación técnica.

Por considerar de mucha importancia y por su aplicabilidad en la realización de este trabajo investigativo es importante tener las siguientes definiciones: Monitoreo, debe considerarse como Dirección democrática, basada en principios, cuyo principal interés radica en el supervisado y su realización plena. A través del seguimiento se logra la eficacia de las acciones, procesos y funciones. El seguimiento es un factor importante de progreso que permite: Promover el trabajo en equipo, mejorar los sistemas de trabajo, desarrolla la eficacia del personal, obtener la máxima productividad, mejorar la utilización de los recursos en la ejecución del plan, detectar fallas y corregir errores de acciones.

Objetivo del seguimiento:

- Para el personal: Desarrollar habilidades, orientar, simplificar el trabajo y lograr el desarrollo de relaciones humanas adecuadas.
- Para el público: Garantizar un servicio de calidad.
- Para la organización: Contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Monitoreo

Es una función permanente cuyo objetivo primario es facilitar a la gerencia de enfermería, servicios o departamentos y a las principales partes interesadas del Programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad en implementación identificar el progreso, limitaciones de los objetivos del programa.

Constituye la base para medidas correctoras, tanto sustantivas como operacionales, con el fin de mejorar el diseño, forma de aplicación y calidad de los resultados obtenidos por un programa. Además hace posible el fortalecimiento de los resultados positivos iniciales.

Monitorización

Medición sistemática, repetida y planificada de indicadores de calidad, actividad conducente a controlar que estamos a unos niveles preestablecidos y que tiene como objetivo identificar la existencia o no de situaciones problemáticas que hay que evaluar o sobre las que hay que intervenir.

Evaluación

- Proceso sistemático que permite medir y comparar los resultados obtenidos en relación con los esperados.
- La evaluación significa muchas cosas en diferentes situaciones: Una versión es valorar, examinar cuidadosamente.
- La evaluación debe ser un proceso constante que acompañe y que ayude a la reflexión sobre lo que se está haciendo. Esto permitirá cambiar sobre la marcha cuando se ve que algo anda mal.
- El objetivo de la evaluación es medir el grado de idoneidad, efectividad y eficiencia del proyecto de mejora de la calidad.

Las herramientas de calidad existen a nivel de todos los países Centro Americanos y todos aquellos países integrados en la Organización Internacional de Enfermería, como país centroamericano, las herramientas para el cuidado de enfermería en la actualidad se han organizado a partir de las Doce Funciones:

Satisfacción de los Usuarios

La satisfacción del usuario, es fundamentalmente una actitud que los servicios de salud asumen con el objetivo de dar respuesta a las percepciones que ellos tienen de los servicios con el propósito de mejorar continuamente la calidad de la

Atención y de esta manera adicionar un valor agregado al servicio ofertado, y lograr un mejor desempeño tanto clínico como financiero en la provisión de los servicios de las instituciones de salud.

De acuerdo a Charles E. Silberman, citando a Heather Palmer, si “la Calidad es definida como la satisfacción de las necesidades y expectativas de los Usuarios”, ciertamente, existen diferentes usuarios, tanto internos como externos. Organizacional.

El último usuario de los servicios de salud es el paciente, por lo que los estudios de análisis de la satisfacción de los usuarios constituyen una vía para la evaluación de los servicios y orienta acciones a tomar para lograr la modificación de la cultura

Lewis, J. Rees, en su revisión bibliográfica hace ver que la inclusión del usuario en los servicios de salud, se hace más necesario, tanto por la necesidad percibida de democratizar los servicios, contrarrestando los poderosos intereses de los profesionales, como por un deseo de recalcar los intereses del paciente como usuario.

La satisfacción de los usuarios atraviesa longitudinalmente todas las funciones estratégicas del hospital, así como las clínico-asistenciales propiamente dicho y las relativas a las unidades de soporte.

Dimensiones de la Satisfacción del Usuario

- Calidad en general (Incluyendo por ejemplo el tiempo empilado con el proveedor).
- Calidez y respeto (Cordialidad, respeto a la diversidad, amabilidad, buena disposición de escucha, conductas no verbales apropiadas, habilidad interpersonal).
- Condiciones de las instalaciones físicas (Capacidades, estéticas y funcionales, parqueos, transporte).
- Competencias técnicas de los profesionales.
- Trámites burocráticos (Incluyendo el tiempo de espera)
- Acceso (Incluyendo la conveniencia, las horas, la distancia, la disponibilidad percibida, la facilidad en la obtención de citas).
- Costo
- Continuidad de la asistencia.
- Según Lewis, en trabajos revisados, más de la mitad de los estudios investigaron menos de cuatro dimensiones. 7

7. Lewis, J.Rees.Patient views on Quality Care in General Practice: literature review.Soc.med,1994:39 (5) 655-670

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a). Área de Estudio

El estudio de investigación fue realizado en el servicio de Lactantes del Hospital Infantil “Manuel de Jesús Rivera” La Mascota, el cual es un Centro de Referencia Nacional, ubicado en la Zona Oriental de la Ciudad de Managua Barrio la Fuente, con una población bajo cobertura de 500,000 mil Niños, concentrada en el menor de 16 años, esta se considera su población meta desde su fundación en 1982, e indirectamente sus servicios de salud generan beneficio a toda la población nacional infantil, dada la existencia de 23 Sub-especialidades, ofertadas en la prestación de servicios, situación que lo adjudica como un centro de referencia nacional, con una dotación de 225 camas censables y 37 no censables.

b). Tipo de Estudio

Es un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo es identificar la calidad de la atención brindada en el servicio de Lactantes mediante la aplicación de los estándares de calidad establecidas para el cuidado de enfermería.

c). Universo

Todos los niños que egresaron en el cuarto trimestre del año 2006 y que en total fueron 519 niños que egresaron del servicio de lactantes, del Hospital Manuel de Jesús Rivera “la Mascota” el período de tiempo de la investigación es de un trimestre de Octubre a Diciembre del 2006.

d). Marco Muestral

Se escogió una muestra de 157 expedientes de niños egresados del servicio de lactantes

Muestra: Se extrajo aplicándose la siguiente fórmula.

$$n = z^2pq/d^2$$

$$n_f = n/1+(n/N)$$

La muestra fue calculada teniendo como referencia un universo de 519 expedientes de pacientes egresados en el cuarto trimestre del 2006, del servicio de lactantes, según datos del servicio de estadísticas, con una frecuencia desconocida del nivel de conocimiento (50%), confianza de 95% y potencia de 90%.

El tamaño calculado se ajustó, para lo cual el resultado de la fórmula se multiplicó por 1.5, aplicándole además un 10% de datos faltantes, para obtener la muestra señalada.

Se realizó una selección aleatoria sistemática, para poder seleccionar cada expediente, se tomó como referencia el listado de los expedientes de los pacientes egresados en ese período, dividiendo el Universo, entre la muestra calculada, resultando un intervalo de 3.45, el cual redondeamos a 3. Seleccionamos el primer expediente de la lista y posteriormente cada tercero. Si por algún motivo el expediente seleccionado no se encontraba, se tomaba el siguiente de la lista.

El estudio comprendió la evaluación de diez (10) estándares, seis (6) funciones, cinco (5) eventos adversos y un indicador: periodo de estancia, de los egresos en el servicio de Lactantes, cuarto trimestre del 2006.

e). Unidad de análisis

La población de estudio la conformaron todos los niños que egresaron del servicio de lactantes, con igual diagnóstico, en el cuarto trimestre del año 2006.

f). Criterios de inclusión

Niños ubicados en el servicio de lactantes.

Lactantes independiente del diagnóstico.

g). Fuentes de información

Primaria

Estuvo constituida por los expedientes clínicos de los niños egresados en el

servicio de lactantes, en ese período señalado, para esta actividad se utilizó guía: evaluación de estándares, auditoría de enfermería expediente clínico, que ya está elaborada y validada, para garantizar la correcta evaluación del cumplimiento de estándares de enfermería.

Secundaria

Otras Fuentes Secundarias

Revisión de informes de valoración cuantitativos y cualitativos elaborados por el jefe de servicio de Lactantes, informes del movimiento hospitalario durante el año 2002 / 2006.

h). Técnicas e instrumentos

Para la recolección de los datos se utilizaron las guías existentes para evaluar los estándares, las cuales fueron elaboradas durante el proceso de modernización de hospitales, específicamente en el componente de calidad.

i). Plan de Recolección de la Información

Para la realización del estudio se solicitó autorización al Director General del Hospital, a los Subdirectores: Médicos y Docente, a la Subdirectora de enfermería y al Jefe de Servicio y Jefa de Unidad; esta solicitud se realizó por escrito explicando la importancia del estudio, tanto para el servicio seleccionado, como para los otros servicios y departamentos existentes en el hospital.

En la comunicación se integró la fecha de levantamiento de la información y todas aquellas actividades necesarias para la asegurar la recolección de la información.

Los diferentes instrumentos se aplicaron a cada expediente, se revisaron las estadísticas de indicadores de productividad y calidad, para analizar el comportamiento de los mismos en el cuarto trimestre 2005 y 2006.

j). Variables de Estudio

Se definieron las siguientes variables de estudio: Seis funciones y 10

estándares, la primera, tercera y sexta función, tienen respectivamente 3, 2, 2, estándares: la quinta, séptima y décima función, cada una tiene un estándar.

Las funciones son un conjunto de actividades que tienen elementos en común y que conducen a un producto esperado, cada función se mide por tres, dos o un estándares que son normas destinadas a medir el grado de calidad para los principales procesos y servicios.

Para el Objetivo No. 1

Función No. 1. Derechos y obligaciones de los usuarios.

Estándar 1.1. Declaración de los derechos y deberes del Usuario.

Estándar 1.2. Consentimiento Informado de procedimientos de Enfermería médico quirúrgico.

Estándar 1.3. Humanismo y Espiritualidad.

Función No. 3. Tratamiento

Estándar No. 3.1. Administración de medicamentos.

Estándar No. 3.2. Alimentación del Usuario

Función No. 5. Educación en Salud

Estándar No. 5.1. Educación al Usuario y Familiares

Función No. 6. Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones

Estándar No. 6.1. Control de infecciones Intrahospitalarias.

Estándar No. 6.2. Disposición Adecuada de Desechos Intrahospitalarios

Función 7. Planificación y Programación de Enfermería.

Estándar No. 7 1. Planificación Estratégica

Función No. 10. Evaluación de la Atención de Enfermería

Estándar No. 10.1. Evaluación de la Atención de Enfermería.

Para el Objetivo No. 2

Incumplimiento de Normas

Falta de Evaluación

Adiestramiento al nuevo personal

Satisfacción del usuario externo

Para el Objetivo No. 3

Funciones:

No. 1. Derechos y Obligaciones de los Usuarios.

No. 3. Tratamiento.

No. 5. Educación en Salud.

No. 6. Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones.

No. 7. Planificaron y Programación de Enfermería.

No. 10. Evaluación de la Atención de Enfermería.

Para el Objetivo No. 4

- Valorar mejoramiento por el periodo de Estancia en el servicio de lactante, durante la aplicación de los estándares de enfermería.
- Período de Estancia del cuarto trimestre en los 5 últimos años, promedio del mismo.
- Promedio de Estancia por cada mes del cuarto trimestre, promedio comparativo con el de los últimos 5 años.

k). Plan de Análisis

Una vez obtenidas la información se clasificó conforme objetivos de investigación y se analizó mediante un análisis univariable, por ser este estudio de tipo descriptivo de corte transversal.

Los resultados se presentan en tablas de distribución de frecuencia y porcentaje, para el procesamiento y análisis me propongo utilizar el programa Software de Epi-info 6.0 y para el diseño gráfico se hará uso del programa Harvard / Graphit.

Se realizó evaluación de Estándares, Funciones, Eventos Adversos, Promedio de Estancia.

I). Aspectos Éticos

Para la realización de esta investigación se tomaron los siguientes aspectos éticos:

Expediente: La revisión del expediente se realizó a lo interno del hospital, cuidando la conservación del mismo y la confidencialidad de la información que este posee.

Información y autorización del usuario externo: A cada padre o tutor se le brindo explicación, de por que estábamos haciendo preguntas y observando el cuidado y la importancia que tiene el mismo para mejorar los cuidados.

Confidencialidad: A los usuarios externos se les explicó que la participación es voluntaria, que lo que expresen será absolutamente para fines de la investigación y cada criterio se manejara en forma confidencial.

Al usuario interno o sean los trabajadores de ese servicio se les informó de la investigación, explicándoles claramente el objetivo que se persigue y que al concluir el análisis de los datos y tener un diagnóstico se les informará los resultados.

VIII. RESULTADOS

Los resultados que a continuación se presentan se obtuvieron de la valoración de 157 expedientes de egresados, seleccionados del Servicio de Lactantes, correspondiente al cuarto trimestre del 2006, además de la consulta de datos estadísticos del movimiento Hospitalario.

Calificación, Porcentaje y Escala de cumplimiento de los Estándares de enfermería relacionado con deberes y derechos del usuario “Servicio de Lactantes Hospital la Mascota” Periodo cuarto trimestre del 2006.

Derechos y Deberes del Usuario, El rango de Calificación fue de 3.8 con un Porcentaje entre 90-100 %, con una Escala de satisfactoria. (Ver Tabla No. 1)

Consentimiento Informado la Calificación general alcanzó un 4, con un Porcentaje de 90-100%, con una Escala de excelente. (Ver Tabla No. 1).

Humanismo y Espiritualidad, la Calificación fue de 2.18 con un Porcentaje entre 70-79 y una Escala de parcial (Ver Tabla No. 1).

Calificación, Porcentaje y Escala del cumplimiento de los Estándares de enfermería relacionado con Tratamiento “Servicio de Lactantes Hospital la Mascota” Período Cuarto Trimestre de 2006.

Administración de Medicamentos, la Calificación general fue de 3.3, con un Porcentaje entre 80-90% y una Escala de Satisfactorio (Ver Tabla No.2).

Alimentación al Usuario, la Calificación fue de 3,3 con un Porcentaje entre, 80-90% y una Escala de Satisfactoria. (Ver Tabla No.2).

Calificación, Porcentaje y Escala de cumplimiento del Estándar de enfermería relacionado con Educación sanitaria a usuario y familia “Servicio de Lactantes Hospital la Mascota” Período cuarto trimestre 2006.

Educación al Usuario, la Calificación fue de 2.8 con un Porcentaje de 70-79%, con una Escala de Parcial. (Ver tabla No. 3).

Calificación, Porcentaje y Escala de cumplimiento de los Estándares de enfermería relacionado con vigilancia, prevención y control de infecciones, “Servicio de Lactantes Hospital la Mascota” Período cuarto trimestre 2006.

Control de Infecciones Intrahospitalarias, la Calificación fue de 3.2, con un Porcentaje de 80-89%, con una Escala de Satisfactoria. (Ver Tabla No. 4).

Disposición Adecuada de los Desechos Intrahospitalarios, la Calificación alcanzada fue de 2.4 con un Porcentaje entre 70-79% y una Escala de Parcial. (Ver Tabla No.4).

Calificación, Porcentaje y Escala de cumplimiento del estándar de Enfermería: relacionado con planificación y programación, “Servicio de Lactante Hospital la Mascota” Período Cuarto trimestre del 2006

Planificación Estratégica, la Calificación general fue de 3.5, con un Porcentaje del 80-89% y una Escala de Satisfactorio. (Ver Tabla No 5).

Calificación, Porcentaje y Escala de cumplimiento del Estándar de enfermería, relacionado con la evaluación de la atención, “Servicio de Lactantes, Hospital la Mascota” Período cuarto trimestre 2006.

Evaluación de la Atención de Enfermería, la Calificación general fue de 1.7, con un Porcentaje de -60% y una Escala de Insuficiente. (Ver Tabla No.6).

Calificación, Porcentaje, Escala, del comportamiento de los eventos adversos de la atención con la aplicación de los estándares de enfermería “Servicio de Lactantes Hospital la Mascota” Período cuarto trimestre del 2006.

Aplicación de técnicas y procedimientos en el cumplimiento de órdenes medicas, ausencia de Checar y firmar el plan cumplido, con calificación de 2, con un Porcentaje de 70-79%, Escala de Mínimo, con un cumplimiento de la Función Nivel 3. (Ver Tabla No. 7).

Falta de Evaluación de estándares trazadores de la calidad del cuidado, falta de planificación del cuidado, con una Calificación de 1,7 un Porcentaje de 60-69, escala Mínimo, cumplimiento de función Nivel 2. (Ver Tabla No.7).

Aplicación de valores humanísticos y espiritualidad en el cuidado de enfermería, falta individualización del cuidado, con una calificación de 1, un porcentaje de 60-69, escala mínimo, cumplimiento de función 2.

Adiestramiento de Nuevo Personal, ausencia del plan de Inducción al personal de nuevo ingreso, con una Calificación de 1, un Porcentaje de 60-69, Escala Mínima, cumplimiento de Función Nivel 2. . (Ver Tabla No. 7).

Aceptación de los padres o tutores de la forma de organizar la atención, buena o deficiente percepción del cuidado, con una Calificación de 3, un Porcentaje de 80-90%, Escala Satisfactoria Cumplimiento de Función Nivel 4. (Ver Tabla No.7).

Nivel, Escala, Porcentaje de desempeño de las seis Funciones, durante la aplicación de los estándares de enfermería, en el Servicio de Lactante Hospital “La Mascota” Cuarto Trimestre del 2006.

Deberes y Derechos del Usuario: Alcanzó en Nivel 4, en la Escala de satisfactorio, con un Porcentaje de 80-90%. (Ver Tabla No. 8.).

Tratamiento, alcanzó un Nivel 4, en la Escala de satisfactorio con un Porcentaje de 80-90%. (Ver Tabla No. 8.).

Educación en Salud, alcanzo un Nivel de 3, en la Escala de Parcial con un Porcentaje de 70-79%. (Ver Tabla No. 8).

Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones, alcanzó un Nivel 3, con una Escala de Parcial, con un Porcentaje de 70-79%. (Ver Tabla No. 8).

Planificación y Programación de Enfermería, alcanzó un Nivel de 5, en una Escala de Excelente, con un Porcentaje de 90-100%. (Ver Tabla No. 8).

Evaluación de la Atención de Enfermería, alcanzó un Nivel de 1, en una Escala de Insuficiente con un Porcentaje de -60. (Ver Tabla No. 8).

Número de Egresos y Promedio de Estancia alcanzados en el Servicio de Lactantes “Hospital la Mascota” Cuarto Trimestre del 2006:

Los Egresos en el Mes de Noviembre fueron 178, con un período de Estancia de 5.7.¿(Ver Tabla No. 9).

Los Egresos en el Mes de Noviembre fueron de 183 con un Período de estancia de un 5.5. (Ver cuadro No. 9).

Los Egresos del Mes de Diciembre Fueron de 158, con un Período de Estancia de 4.6.

El Promedio del período de Estancia del cuarto trimestre del 2006 es de 5.26%.

El promedio del Período de Estancia según cronológico de los trimestres 2002-2006, es de 7.06%

IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la evaluación de los tres primeros estándares relacionados con la declaración de los derechos y deberes del usuario, consentimiento informado de los procedimientos de enfermería médico quirúrgicos y el tercero humanismo y espiritualidad, los dos primeros: su cumplimiento es de satisfactorio a excelente; el tercero estándar humanismo y espiritualidad su cumplimiento es parcial, .esto nos indica que la dignidad y los derechos del usuario son respetados por los recursos humanos de enfermería al brindar los cuidados, que los Padres o tutores son informados de los procedimientos a realizar en el proceso de atención médica y de enfermería y que siempre se cuenta con la autorización legal firmada, no así el tercer estándar, considerado trazador de la calidad, por que refleja la humanización del cuidado, donde se describe que la práctica de enfermería requiere de la aplicación de valores humanos y humanísticos, incluye la planificaron del cuidado, desarrollo de políticas orientadas a fortalecer los valores humanos, éticos y espirituales, conocimiento y aplicación de leyes que incluyen la necesidad de satisfacer las necesidades humanas y espirituales, las que solo se cumple de manera parcial.

Cuando se evaluó el Estándar de Tratamiento, que abarca administración de Medicamento y alimentación al Usuario, los dos estándares alcanzaron una Calificación en la Escalas de Satisfactorio; Esto nos refleja, tal como nos aparece descrito, que el personal de enfermería garantiza el cumplimiento del medicamento y tratamiento requerido por el usuario, reduciendo y controlando los riesgos mediante la aplicación de los cinco exactos, aplica las normas, dispone de insumos y equipos adecuados y aparecen descritos en la hoja de medicamentos y notas de enfermería la administración del mismo.

En relación a la evaluación del estándar de Educación al Usuario y familiares, este obtuvo una calificación en la Escala de cumplimiento de Parcial; ya que los aspectos educativos no abarcaban lo que el estándar orienta,

cumpléndose solamente en algunos de los requerimientos. Para corregir estas fallas detectadas se requiere de un seguimiento estricto. La descripción del estándar señala que enfermería debe brindar educación al usuario y familia, sobre medidas que promuevan el auto cuidado de acuerdo a necesidades identificadas y al modelo existente de enfermería., que requiere de un plan de educación a usuario y familiares, que incluye indicaciones para el manejo ambulatorio del paciente, elaboración de materiales didácticos / ilustrativos y que sobre todo sea una orientación interactiva, que sean valoradas las necesidades educativas del usuario y familiares, considerando escolaridad, limitaciones físicas, situación emocional y grupos de edad.

Al evaluar el estándar de vigilancia, prevención y control de Infecciones, que tiene dos componentes, nos encontramos con que su escala de cumplimiento fueron de satisfactorio el que trata del control de las infecciones y de parcial el de manejo de desechos hospitalarios, en relación a éste último, su incumplimiento se refleja sobre todo por el daño del incinerador que afecta al hospital, además de encontrar deficiencias de los reportes mensuales de la vigilancia epidemiológica, aspectos que se deben fortalecer y darles seguimiento y monitoreo.

Cuando se evaluó el estándar de planificación y programación de Enfermería, alcanzó una escala de Satisfactorio, según la metodología de la calificación señala que se cumple en su mayoría la aplicación del estándar y sus requerimientos, las recomendaciones son mínimas.

Este estándar describe que enfermería, Planifica y programa acciones e intervenciones orientadas al cumplimiento de la misión del hospital, basado en la Planificación Estratégica, para contribuir al proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y de la atención de enfermería. En la valoración del estándar en relación a los criterios de si existía un plan de Mejoramiento de la Calidad en enfermería, señala que si existe pero debe estar actualizado.

El estándar de valuación de la Atención de Enfermería, lo sitúa en la Escala de cumplimiento Insuficiente, ya que no se aplica un modelo de atención, que el estándar orienta, encontrando la mayor debilidad en el hecho de que los planes de cuidado que deben formar parte del expediente clínico no se realizan. La metodología de calificación señala que requiere de una intervención inmediata, ya que los aspectos teóricos señalan que el personal de enfermería contribuye a una recuperación temprana del usuario mediante la aplicación del cuidado individualizado y que se evalúa el impacto de las acciones de enfermería mediante el proceso de atención.

En su valoración tres aspectos considerados de gran importancia como el Plan de Cuidado aplicado y evaluado, el Sistema de Monitoreo y la Existencia de Planes de Cuidado en el expediente no se cumplían.

En relación a los eventos adversos de la atención con la aplicación de los estándares de enfermería, se evaluaron cinco eventos, El primero de ellos está relacionado con la aplicación de Técnicas y Procedimientos en el cumplimiento del Tratamiento: Chekar y firmar el cumplimiento de órdenes médicas, este evento refleja un cumplimiento Parcial, la teoría señala que la aplicación segura y precisa de los medicamentos es una de las responsabilidades más importantes de enfermería, La Enfermera debe aplicar sus conocimientos relacionados con los principios de seguridad en la administración de medicamentos así como la monitorización de los resultados específicos de los fármacos, cuando los cumple debe asegurar Chekar todas las ordenes y firmar, esto confirma y salva responsabilidades de cumplimiento.

El segundo evento adverso se relaciona con la falta de planificación del cuidado de los pacientes, componente que se encuentra en los estándares de deberes y derechos del usuario y evaluación de la atención de enfermería, y el cual es de suma importancia ya que permite brindar una atención individualizada, y que se debería realizar por lo menos a los lactantes menores y a los niños en condiciones delicadas.

El tercer evento esta relacionado con la aplicación de valores humanísticos y espiritualidad, refleja un cumplimiento Mínimo, por falta de individualizar el cuidado y por que el monitoreo de los procesos de atención no son sistemáticos; La teoría señala que la evaluación debe ser un proceso constante que acompañe y que ayude a la reflexión sobre lo que se está haciendo, esto permite cambiar sobre la marcha cuando se ve que algo anda mal, sistematizar esta actividad será un responsabilidad de la gerencia de enfermería.

El cuarto evento esta relacionado a las actividades de inducción que se deben desarrollar con el personal de nuevo ingreso, refleja un cumplimiento de mínimo, esto evidencia aspectos críticos que deben corregirse de inmediato. La retroalimentación dentro del contexto de seguimiento, monitoreo y evaluación, es al mismo tiempo un producto y un proceso. En cuanto a producto, por retroalimentación se entiende por la información generada mediante los procesos mencionados y transmitida a las partes para quien puede ser pertinente y útil. En cuanto a proceso la retroalimentación implica la organización y presentación de la información. Como producto, los resultados deberán de servir de insumo para la capacitación dentro de la Educación Permanente para el personal de enfermería de los servicios y para los Planes especiales para el personal de nuevo ingreso.

El evento número cinco, está dado por la aceptación que tengan los padres o tutores de la forma de organizar el cuidado, que bien podrían resultar en abandonos, o en una buena o mala percepción de la calidad de atención, la calificación de este evento es de Satisfactoria, en relación a abandonos, el cronológico de los últimos cinco años en relación a lo que se registró por este servicio va en descenso; en relación a la satisfacción del usuario externo la encuesta realizada en el 2005 se obtuvo un 71.09% en el 2007, un 66.09 % en relación al 2005, experimento baja valoración del cuidado de enfermería.

En relación a la evaluación del cumplimiento de las funciones: Deberes y Derechos del Usuario alcanzó una escala de Satisfactorio, considerando en forma integral un buen resultado.

En lo que respecta a la función de Tratamiento, alcanzó una escala de Satisfactorio.

La Función de Educación en Salud, alcanzó una Escala de Parcial, por que para cumplir con esta función se requiere la Valoración de las necesidades educacionales del usuario, la interactividad de la misma y la satisfacción del usuario de las orientaciones que recibe se cumplió solo con algunos de los requerimientos que tiene la función y el estándar, por lo que se requiere de un seguimiento estricto y evaluación en un periodo corto.

La Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones, esta función se cumplió Parcialmente por lo que se requiere de un seguimiento estricto.

En relación a la función de Planificaron y Programación de Enfermería, su cumplimiento fue de Excelente. Esta función describe que Enfermería, planifica y programa acciones e intervenciones orientadas al cumplimiento de la misión y Visión del Hospital, basado en la Planificación Estratégica, esto con la finalidad de contribuir al proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios y de la atención de enfermería.

En la Función de Evaluación de la Atención de Enfermería: en la evaluación no se evidencio ninguna acción, valorando objetivamente los requerimientos de observancia los aspectos mas críticos se dieron en la aplicación de las normas que están institucionalizadas pero algunas su cumplimiento no es satisfactorio, igual pasa con la de atención de enfermería donde debe conocer y aplicar un modelo y la falta de los planes de cuidado.

En relación a la valoración del mejoramiento experimentado por el período de Estancia en el Servicio de Lactantes, durante la aplicación de los estándares de enfermería en el Cuarto Trimestre del 2006.

Realizando el análisis de los resultados encontrados en las estadísticas en del Período de Estancia en el Servicio de Lactantes, cuarto trimestre de 5 años es de 7.06 y en el trimestre del 06 es de 5.26, encontrando que si existe una disminución del mismo en el período señalado.

X. CONCLUSIONES

1. El grado de cumplimiento de los estándares en el servicio de Lactantes del Hospital Infantil “Manuel de Jesús Rivera la Mascota” en el cuarto trimestre del 2006 están en la escala de Muy Bueno con un porcentaje de 90-100, considerándose como un parámetro de cumplimiento que ha impactado en la disminución de dos de los eventos adversos como es el de los abandonos y la percepción favorable que tiene los padres del cuidado de enfermería así como la modificaron en forma positiva del índice ocupacional (IO)..
2. En el servicio de lactantes aun con muy buen cumplimiento de los estándares cuatro de los eventos adversos relacionado con el incumplimiento de algunos criterios que establece la norma en relación al cumplimiento del tratamiento, cuidados individualizados, aspectos humanísticos de la atención y actividades de inducción para el personal de nuevo ingreso prevalecieron, repercutiendo en el alcance de la excelencia en la atención y en el desarrollo integral necesario en la gerencia del cuidado.
3. El nivel de cumplimiento de las funciones en el servicio de Lactantes, se evaluó en el nivel bueno, lo que indica que las actividades que se desarrollan en el servicio para brindar atención al usuario, se realizaron en forma integral contribuyendo en la recuperación de la salud de los usuarios.
4. En relación a la modificación del índice ocupacional (IO) del servicio de lactantes, sistemáticamente ha reflejado que el usuario ha alcanzado con mayor rapidez su recuperación; en el análisis de los trimestres según cronológico de cinco años el promedio de este indicador es de 7.06 y el del cuarto trimestre del 06 es de 5.26. Los indicadores hospitalarios: índice ocupacional (IO), periodo de estancia (PE), giro cama GC) se refieren a una combinación de los procesos administrativos, la actividad asistencial y los Recursos Humanos, a la relación entre utilización y rendimiento se le denomina eficiencia técnica en el servicio lo que permite alcanzar sistemáticamente los objetivos que tiene trazado el equipo de trabajo del servicio.

XI. RECOMENDACIONES

Subdirección de Enfermería Hospital “La Mascota” y resto del Equipo de Dirección.

- Elaborar un Plan de Educación Permanente orientado a revisar nuevamente las herramientas de calidad de enfermería para su aplicación y evaluación continua, teniendo en cuenta el Nuevo Modelo de Atención, gestionar financiamiento para talleres y jornadas de evaluación y presentación de resultados.
- Se sugiere mejorar el plan de inducción para el personal de nuevo ingreso, elaborarlo tomando en cuenta las características y complejidades del servicio donde se desempeñaran.
- Consolidar el Consejo de Enfermería del Hospital para fortalecer el desarrollo de las actividades docentes y científicas encaminadas al crecimiento y consolidación del personal de enfermería.
- Organizar las actividades de asesoría, capacitación y evaluación del cumplimiento de estándares. Valorar la posibilidad de organizar una cruzada de humanización de la atención en todos los servicios del hospital en especial en los servicios denominados como ruta crítica.
- Impulsar cruzadas de mejoras de la calidad del cuidado de enfermería, con esquemas innovadores, que desarrollen el entusiasmo del personal de enfermería por su crecimiento profesional, por la mejoría de la calidad, para la humanización del cuidado.
- Proponer al equipo de dirección la institucionalización de estímulos para aquellos servicios con mayor cumplimiento de los estándares de enfermería.

XII. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Estándares de Enfermería para el mejoramiento de la calidad de la atención. Dirección nacional de Enfermería, MINSA Central. 1996.
- 2) Estándares de Enfermería, Manual de Normas Científico Técnicas, Manual de Técnicas y Procedimientos de Enfermería. INTECH, Dirección nacional de Enfermería, Gerentes. 2004.
- 3) Normas, Políticas, manuales e Indicadores Documento de consulta primer Taller, dirigido a profesionales Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera. Año 2002.
- 4) Seguimiento, Monitoreo y Evaluación de los Estándares de Enfermería. INTECH, Dirección nacional de Enfermería, Gerentes. Año 2004.
- 5) Programa de acción: Cruzada nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Secretaría de Salud, México, primera edición 2002.
- 6) Guías Metodológicas de Atención de Enfermería. Colegios de Enfermeras de Perú. 1999.
- 7) Desarrollo de Estándares de Calidad. INTECH. 2003.
- 8) Herramientas de la Calidad, Funciones y Procesos Ligados a la atención del paciente y a la Organización de los Servicios., Políticas por Funciones y Procesos, Estándares e Indicadores por Funciones y Procesos. Documento de consulta. Organizado Agentes de Cambio HIMJR. 2004.

ANEXOS

ANEXOS NO. 1
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NUMERO 1



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: 1.DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS.

Estándar No.1.1: DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO. “La dignidad y los derechos del usuario son respetados por los recursos humanos de enfermería al brindar los cuidados”.

Objetivo: *Cumplir con la Declaración de los Derechos Humanos y de grupos con problemas específicos de salud de acuerdo a la ley y las regulaciones establecidas por el MINSA y otras entidades relacionadas y las responsabilidades de los usuarios y familiares con la institución hospitalaria.*

| PREGUNTAS DE MEDICIÓN | CUMPLIMIENTO | | | | | CUMPLIMIENTO | | | | |
|---|--------------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|
| | E | S | P | M | I | E | S | P | M | I |
| ¿Existe y está aprobado el Manual de Deberes y Derechos, es conocido y divulgado por el personal que brinda cuidados de enfermería? | | | | | | | | | | |
| ¿Los recursos humanos de enfermería tienen habilidades para percibir las necesidades del usuario? | | | | | | | | | | |
| ¿Los programas de educación en servicios de enfermería incluyen en su contenido temas de los derechos y deberes de los usuarios? | | | | | | | | | | |
| ¿Enfermería sabe cómo detectar y responder a las necesidades del usuario? | | | | | | | | | | |
| ¿Existen o están declarados los derechos y deberes del usuario en la institución basados en la Ley? | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | | | | |
| Ponderación | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NUMERO 1



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS.

Estándar No.1.2: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICO. *El personal de enfermería verificará que en el expediente clínico esté presente el formato de consentimiento informado en el cual el usuario, familiar y/o responsable otorguen su autorización para la realización de los procedimientos clínicos /quirúrgicos requeridos en el proceso de atención médica y de enfermería.*

Objetivo: *Contar con la autorización legal para la realización de los procedimientos médicos quirúrgicos practicados a los usuarios por el personal médico y de enfermería.*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | E | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | S | P | M | I |
| 1. ¿Contienen los expedientes clínicos el formato de consentimiento informado, debidamente autorizado por parte del usuario, familiares y/o responsables, con su firma y huellas digitales y foliadas, para la realización de los procedimientos clínicos y quirúrgicos, requeridos en el proceso de atención médico y de enfermería? | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | |
| PONDERACIÓN | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NUMERO 1



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS.

Estándar No.1.3: HUMANISMO Y ESPIRITUALIDAD. *La práctica de enfermería requiere de la aplicación de valores humanísticos y espirituales en la entrega de la atención al usuario.*

Objetivo: *Fortalecer la aplicación de valores humanísticos, éticos y espirituales en la atención de enfermería.*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | E | S | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | P | M | I |
| <ul style="list-style-type: none">• La planificación del cuidado está institucionalizado en los servicios de enfermería.• Los servicios de enfermería cuentan con un código de ética.• La institución cuenta con una política orientada hacia los valores éticos, humano y espiritual• El personal de enfermería conoce y aplica el protocolo de acogida al usuario• Existe un sistema de monitoreo y evaluación del proceso• Existencia de la medición de la satisfacción del usuario. | | | | | | | | | | |
| • TOTAL | | | | | | | | | | |
| • PONDERACIÓN | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NÚMERO 3



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: 3. TRATAMIENTO

Estándar No.3.1: Administración de Medicamento. *Enfermería cumple con los cinco principios básicos en la administración de medicamentos (usuario, medicamento, vía, dosis, hora exacta)*

Objetivo: *Garantizar el cumplimiento del medicamento y tratamiento requerido por el usuario, reduciendo y controlando los riesgos, mediante la aplicación de los cinco exactos.*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | E | S | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | P | M | I |
| <ul style="list-style-type: none">• ¿Los recursos humanos de enfermería reflejan en la hoja de medicamentos y notas de enfermería la administración de medicamentos?• ¿Existen normas técnicas para la administración del tratamiento médico y de enfermería?• ¿Se cuenta con un abastecimiento adecuado de insumos médicos?• ¿Está siendo supervisado y monitoreada la administración de medicamentos de parte de Enfermería.• ¿Conoce y aplica normativas para la administración de medicamento en el servicio? | | | | | | | | | | |
| • TOTAL | | | | | | | | | | |
| • PONDERACIÓN | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NÚMERO 3



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: TRATAMIENTO

Estándar No.3.2: ALIMENTACIÓN DEL USUARIO. *Enfermería gestiona y coordina con el departamento de nutrición, la dieta del usuario según prescripción médica.*

Objetivo: *Contribuir al mantenimiento y conservación del estado nutricional del usuario.*

| Preguntas de Medición | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | E | S | P | M | I | E | S | P | M | I |
| <ul style="list-style-type: none">• ¿Se solicitan al departamento de nutrición con anticipación las dietas indicadas para cada usuario?• ¿La dieta proporcionada al usuario está de acuerdo a su edad, patología y condición?• ¿Se registra en el expediente clínico la ingesta y tolerancia de la dieta? | | | | | | | | | | |
| • TOTAL | | | | | | | | | | |
| • PONDERACIÓN | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NÚMERO 5



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: 5. EDUCACIÓN EN SALUD

Estándar No.5.1: EDUCACIÓN AL USUARIO Y FAMILIARES. *Enfermería brinda educación al usuario y familia sobre medidas que promueven el auto cuidado de acuerdo a necesidades identificadas y al modelo existente de enfermería.*

Objetivo: *Proporcionar conocimientos y desarrollar habilidades en los R.R.H.H. de Enfermería para comprender la naturaleza de la enfermedad y su participación en el proceso de atención.*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | E | S | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | P | M | I |
| <ul style="list-style-type: none">• ¿Son valoradas las necesidades educacionales y habilidades del usuario y familiares?; considerando: escolaridad, cultura, idiomas, limitaciones físicas, situación emocional y grupos de edad.• ¿La educación al usuario y familiar es interactivo?• ¿El usuario está satisfecho con las orientaciones que recibe?• ¿Existen materiales educativos?• ¿Existe un plan de Educación? | | | | | | | | | | |
| • TOTAL | | | | | | | | | | |
| • PONDERACIÓN | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NÚMERO 6



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: 6. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES.

Estándar No.6.1: CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS. *En el cuidado del usuario se aplican medidas de vigilancia, prevención y control de infecciones intra hospitalarias.*

Objetivo: *Contribuir en el proceso de vigilancia, prevención y control de infecciones INTA hospitalarias, basado en un análisis adecuado del riesgo y de los datos para la aplicación de medidas preventivas y correctivas de las infecciones nosocomiales más frecuentes.*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | S | | | I | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | E | S | P | M | I | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Los recursos humanos de enfermería conocen y aplican las normas de vigilancia, prevención y control de infecciones? • ¿Se cuenta con normas señaladas en las áreas restringidas? • ¿Se cuenta con normas escritas de vigilancia, prevención y control de infecciones? • ¿Cuántos casos de infecciones nosocomiales se encuentran reportados mensualmente según fichas epidemiológicas? • ¿Cuántos casos reportados sin fichas epidemiológicas? • ¿El personal cumple con las medidas preventivas de aislamiento? • ¿Existe y se cumple cronograma de limpieza y desinfección en áreas cerradas según normas establecidas? • ¿Existe un sistema de registro y comunicación del comportamiento de las infecciones intra hospitalarias? • ¿El programa de educación en servicio incluye aspectos del control de infecciones intra hospitalarias? • ¿Se cumple con las normas establecidas para la esterilización de equipos y materiales? | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | |
| PONDERACIÓN | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NÚMERO 6



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: 6. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES.

Estándar No.6.2: DISPOSICIÓN ADECUADA DE DESECHOS INTRAHOSPITALARIOS. *Enfermería contribuye al mantenimiento de un ambiente seguro para la atención del usuario realizando una disposición correcta de los desechos sólidos y peligrosos*

Objetivo: *Contribuir con la seguridad y protección de usuarios internos y externos*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | E | S | P | M | I |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• ¿Existen depósitos para la disposición de materiales corto punzante y la basura en todos los servicios?• ¿Se clasifican los desechos sólidos comunes y peligrosos para su disposición final?• ¿Cuenta la institución con un crematorio u otra medida para la eliminación de los desechos | | | | | | | | | | |
| • TOTAL | | | | | | | | | | |
| • PONDERACIÓN | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NÚMERO 7



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: 7. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE ENFERMERÍA

Estándar No.7.1: Planificación Estratégica. *Enfermería planifica y programa acciones e intervenciones orientadas al cumplimiento de la misión y visión del hospital, basado en la planificación estratégica.*

Objetivo: *Contribuir al proceso de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud y de la atención de enfermería.*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | E | S | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | P | M | I |
| <ul style="list-style-type: none">• ¿Está establecida y debidamente comunicada la misión y la visión del hospital?• ¿Existe un proceso participativo de los recursos humanos de enfermería en la Planificación estratégica en todos los niveles técnico-administrativos?• ¿Existe el programa de mejoramiento continuo de la calidad?• Enfermería participa en la toma de decisión con el equipo multidisciplinario | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESTÁNDAR NÚMERO 10



Hospital: Servicio:

Fecha: Responsable:

Función: 10. EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Estándar No.10.1: *El personal de enfermería contribuye a una recuperación temprana del usuario mediante la aplicación del cuidado individualizado*

Objetivo: *Evaluar el impacto de las acciones de enfermería mediante el proceso de atención*

| Preguntas de Medición | E | S | P | M | I | E | S | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | P | M | I |
| <ul style="list-style-type: none">• Existen normas institucionales que garanticen la aplicación del cuidado• Conoce y aplica el Modelo de Atención de Enfermería• Cuenta enfermería con las herramientas de trabajo en el proceso de atención de enfermería• El personal de enfermería esta capacitado para brindar un cuidado calificado• Existe un sistema de supervisión, monitoria y evaluación del proceso de la atención.• El plan de cuidado forma parte del expediente clínico. | | | | | | | | | | |
| • TOTAL | | | | | | | | | | |
| • PONDERACIÓN | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____

FIRMA



REPUBLICA DE NICARAGUA
MINISTERIO DE SALUD
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIO
MANAGUA OCTUBRE/NOVIEMBRE/DICIEMBRE 2006
INSTRUMENTO NÚMERO 2



I. DATOS GENERALES

1. HOSPITAL_____
2. SERVICIO_____
3. FECHA_____
4. PERSONAL DE SALUD QUE BRINDO LA ATENCIÓN_____
5. EDAD-----AÑOS CUMPLIDOS
6. GENERO M----- F-----
7. ESTADO CIVIL_____
8. SITUACIÓN DE EMPLEO ACTUAL: CON EMPLEO___ SIN EMPLEO___
9. OCUPACIÓN PRINCIPAL: PROFESIONAL___ TÉCNICO___ AMA DE CASA--
-----COMERCIANTE-----AGRICULTOR-----OTRO-----
10. MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZADO: A PIE-----PUBLICO-----PARTICULAR---
-----OTRO-----
11. FECHA DE HOSPITALIZACIÓN-----

II. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

1. ESTÁ SATISFECHA (O) DE LOS TRÁMITES QUE TIENE QUE REALIZAR PARA OBTENER LOS SERVICIOS: NADA___ POCO___ BASTANTE___ MUCHO--
-----NO LO SÉ___.
2. ESTÁ SATISFECHA (O) CON LA RAPIDEZ CON QUE LA ATENDIERON: NADA--
-----POCO___ BASTANTE___ MUCHO___ NO LO SÉ___.
3. ESTÁ SATISFECHA CON EL TIEMPO QUE EL MÉDICO DEDICA A LA NIÑA (O) EN ESTE SERVICIO: NADA___ POCO___ BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ.
4. ESTÁ SATISFECHA CON EL MONITOREO QUE REALIZAN EL PERSONAL EN GENERAL DEL SERVICIO: NADA-----POCO-----BASTANTE-----
MUCHO-----NO SÉ-----.

5. ESTÁ SATISFECHA CON EL TIEMPO QUE LE DEDICA LA ENFERMERA QUE ATIENDE A LA NIÑA (O). NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
6. ESTÁ SATISFECHA CON LA INFORMACIÓN QUE LE BRINDA EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA CONDICIÓN DE SU BEBE: NADA____POCO____BASTANTE____MUCHO____NO LO SÉ____.
7. ESTA SATISFECHA DE LA ATENCIÓN QUE LE BRINDA LAS OTRAS ÁREAS DE ATENCIÓN, RAYOS X, LABORATORIO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN, OTROS: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
8. ESTÁ SATISFECHA DEL TRATO QUE RECIBE EN EL HOSPITAL. NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
9. ESTÁ SATISFECHA COMO RESPETAMOS SU ENTORNO DE PERMANENCIA, SU INTIMIDAD: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
10. ESTÁ SATISFECHA COMO LA ESCUCHA EL MÉDICO TRATANTE DEL NIÑO: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
11. ESTÁ SATISFECHA COMO LA ESCUCHA LA ENFERMERA DEL SERVICIO: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
12. ESTÁ SATISFECHA DE LA DISPOSICIÓN DE AYUDA QUE LE BRINDAN LOS DIFERENTES SERVICIOS A LOS QUE HA TENIDO QUE ACUDIR: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
13. ESTÁ SATISFECHA DE LA CONTINUIDAD DE LAS PERSONAS, POR LO REGULAR ES UNA PERSONA LA QUE LO ATIENDE DIRECTAMENTE. NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
14. ESTÁ SATISFECHA CON LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO EN CUANTO A BAÑOS, LAVAMANOS, ÁREAS DE RECREACIÓN PARA EL NIÑO, COMEDOR: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
15. ESTÁ SATISFECHA CON LA LIMPIEZA DEL SERVICIO: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.
16. SIENDE CONFIANZA EN EL PERSONAL QUE LE ESTA BRINDANDO ATENCIÓN A SU NIÑO: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.

17. LA ORIENTAN Y APOYAN EN LA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE LE SURGEN SU PERMANENCIA EN EL SERVICIO: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO LO SÉ-----.

18. SI SU NIÑO NECESITA NUEVAMENTE SER ATENDIDO VOLVERÍA AL HOSPITAL Y A ESTE SERVICIO: SI____NO CREO____NO LO SÉ____

19. ESTÁ SATISFECHA COMO ES ATENDIDO SU NIÑO: NADA-----POCO-----BASTANTE-----MUCHO-----NO SÉ-----.

20. QUÉ ES LO QUE MÁS LE AGRADO DEL HOSPITAL Y DE ESTE SERVICIO

21. QUÉ ES LO QUE MENOS LE GUSTA DE ESTE SERVICIO: -----

22. QUIERE HACER ALGÚN COMENTARIO O SUGERENCIA:-----



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL MANUEL DE JESÚS RIVERA “LA MASCOTA
 GUÍA DE AUDITORIA DE ENFERMERÍA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO
 SERVICIO DE LACTANTES OCTUBRE/NOVIEMBRE/DICIEMBRE 2006
 INSTRUMENTO NÚMERO 3



HOSPITAL-----NO. DE EXPEDIENTE REVISADO-----
 SERVICIO-----NÚMERO-----
 FECHA DE REVISIÓN DE EXPEDIENTE-----
 CONDICIÓN DEL PACIENTE: GRAVE-----DELICADO-----ESTABLE-----
 -----ABANDONO-----OTRO-----
 PONDERACIÓN-----

| No. | REQUISITO | DESARROLLO | | | | LIMITACIONES | MEDIDAS CORRECT. |
|------------|--|------------|--------------|-------------|-------------------|--------------|------------------|
| | | SI 4 | PARCIAL 3 | INADE. 2 | NO APLICA 1 | | |
| I. | DATOS GENERALES | | | | | | |
| 1. | Carpeta Protectora | | | | | | |
| 2 | Nombre y Apellido | | | | | | |
| 3 | Fecha de Nacimiento | | | | | | |
| 4 | Impresión Diagnóstica | | | | | | |
| 5 | Diagnóstico Final. | | | | | | |
| 6 | Nombre del representante legal | | | | | | |
| 7 | Dirección | | | | | | |
| 8 | Motivo de ingreso | | | | | | |
| 9 | Nombre y Firma del Médico Tratante. | | | | | | |
| 10 | Consentimiento Informado con la firma de los Padres o Tutor. | | | | | | |
| II. | ANOTACIONES ESPECIFICAS | | | | | | |
| 1 | Realiza notas de Enfermería, registrando: | | | | | | |
| | Fecha | | | | | | |
| | Turno | | | | | | |

| No. | REQUISITO | DESARROLLO | | | | LIMITACIONES | MEDIDAS CORRECT. |
|-----|--|------------|--------------|-------------|-------------------|--------------|------------------|
| | | SI 4 | PARCIAL 3 | INADE. 2 | NO APLICA 1 | | |
| | Hora | | | | | | |
| | Utilizando para: | | | | | | |
| | Matutino: Color azul. El Vespertino el Negro. Noche: Color Rojo: | | | | | | |
| 2. | Redacta Nota de Enfermería. | | | | | | |
| 3. | Orden Cronológica | | | | | | |
| 4. | Clara | | | | | | |
| 5. | Precisa | | | | | | |
| 6. | Concisa | | | | | | |
| 7. | Legible | | | | | | |
| 8 | Limpia sin tachadura o esparadrapo | | | | | | |
| 8. | Siglas o abreviaturas solo aceptadas internacionalmente. | | | | | | |
| 9. | Estado del Usuario | | | | | | |
| 10. | Lo que refiere el paciente. | | | | | | |
| 11. | Lo que se observa en el paciente. | | | | | | |
| 12. | Las indicaciones cumplidas. | | | | | | |
| 13. | Las indicaciones no cumplidas. | | | | | | |
| 14. | Los cuidados que recibió el usuario. | | | | | | |
| 15. | Reportar los procedimientos. | | | | | | |
| 16. | Reportar los procedimientos pendientes. | | | | | | |
| 17. | Estado en que queda el usuario. | | | | | | |
| 18. | Formulado el diagnóstico de enfermería. | | | | | | |
| 19. | Revisadas las indicaciones medicas en la hoja de evolución y tratamiento | | | | | | |
| 20. | Trascribe las ordenes | | | | | | |

| No. | REQUISITO | DESARROLLO | | | | LIMITACIONES | MEDIDAS CORRECT. |
|------|--|------------|--------------|-------------|-------------------|--------------|------------------|
| | | SI 4 | PARCIAL 3 | INADE. 2 | NO APLICA 1 | | |
| | médicas en: Hoja de tratamiento Kardex Tarjeta de Medicamento. | | | | | | |
| 29. | Firma la nota de enfermería con nombre, apellido y cargo. | | | | | | |
| III: | EDUCACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES (CUANDO SEA APLICABLE). | | | | | | |
| | Educación sobre nutrición e interacción de alimentos / medicamentos. | | | | | | |
| | Instrucción en Técnicas de Rehabilitación. | | | | | | |
| IV: | VALORACIÓN DEL PACIENTE | | | | | | |
| | Realiza y registrar la valoración inicial. Signos Vitales: Presión Arterial: Pulso: Temperatura: Respiración: | | | | | | |
| | Nota de Ingreso | | | | | | |
| | Medidas Antropométricas: Peso y Talla: | | | | | | |
| | Valoración de Necesidades de Atención. | | | | | | |
| | Valoración del Estado: Físico, Psicológico y Social. | | | | | | |
| | Determinación de Necesidades de valoración nutricional. | | | | | | |
| | Determinación de Necesidades de valoración del estado funciona. | | | | | | |
| | Nutrición parenteral total, basada en la valoración. | | | | | | |

| No. | REQUISITO | DESARROLLO | | | | LIMITACIONES | MEDIDAS CORRECT. |
|-----|--|------------|--------------|-------------|-------------------|--------------|------------------|
| | | SI 4 | PARCIAL 3 | INADE. 2 | NO APLICA 1 | | |
| V. | TRATAMIENTO DEL USUARIO | | | | | | |
| | Plan de Cuidado de Enfermería. | | | | | | |
| | Anotación en hoja de Signos Vitales completo, fecha hora. | | | | | | |
| | Registro ingeridos y eliminados: Ingesta: Tolerancia: Rechazo: Eliminado: Balance Hidroelectrolítico | | | | | | |
| | Anotaciones de la cantidad y característica de lo eliminado: Orina: Heces: Vómito: Secreciones de Sondas: | | | | | | |
| | En Hoja de Medicamento se anota: Fármaco: Vía: Dosis: Frecuencia: Modificación: Suspensión: Reacción adversa: | | | | | | |
| | Especificación de la hora de realización de procedimientos especiales. | | | | | | |
| | Se justifica el motivo de por que no se realiza un procedimiento. | | | | | | |
| | Anotación de tratamientos especiales: Oxigenoterapia, curaciones, nebulizaciones, fisioterapia pulmonar, otros: | | | | | | |
| | Hoja de resultado de | | | | | | |

| No. | REQUISITO | DESARROLLO | | | | LIMITACIONES | MEDIDAS CORRECT. |
|-----|--|------------|--------------|-------------|-------------------|--------------|------------------|
| | | SI 4 | PARCIAL 3 | INADE. 2 | NO APLICA 1 | | |
| | laboratorio, están anexos los exámenes en orden cronológica. | | | | | | |
| | Reporte de dictamen radiológico. | | | | | | |
| | Reporte de dictamen de examen patológico. | | | | | | |
| | Anota e informa al medico el incumplimiento de medicamentos y la causa. | | | | | | |
| | Procedimientos quirúrgicos invasivos. | | | | | | |
| | Registro de plan preoperatorio de enfermería. | | | | | | |
| | La monitoría postoperatoria incluye: Estado mental y fisiológico, resultados negativos de las pruebas: Administración IV, de medicamentos y sangre, eventos adversos y complicaciones. | | | | | | |
| | Nombre de la Enfermera que brindó los cuidados en procedimientos especiales. | | | | | | |

ANEXO NO. 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DIMENSIÓN | DEFINICIÓN | INDICADOR | VALOR |
|--|-----------------------------|---|--|--|
| Declaración de los derechos y deberes del usuario. | Cumplimiento de Estándares. | Respeto de los derechos del usuario por parte de los recursos de Enfermería al brindar los cuidados. | Cumplimiento de deberes y derechos del usuario externo. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente. |
| Consentimiento Informado. | | Autorización para la realización de procedimientos clínicos quirúrgicos requeridos en el proceso de atención Médica y de Enfermería | Realización de procedimientos quirúrgicos. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |
| Humanismo y Espiritualidad | | Aplicación de valores humanísticos y espirituales en la entrega de la atención al usuario | Valores humanísticos y espirituales | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |
| Administración de Medicamentos | | Cumplimiento de los cinco principios básicos en la administración de medicamentos | Cumplimiento de los 5 exactos. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |
| Alimentación al usuario. | | Aseguramiento de la dieta del usuario según prescripción médica. | Dieta de usuario. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |
| Educación al Usuario y familiares. | | Promoción del auto cuidado de acuerdo a necesidades identificadas y al modelo existente de enfermería. | Educación en salud. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |
| Control de infecciones intrahospitalarias. | | Aplicación de medidas de vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias. | Medidas de vigilancia de infecciones intrahospitalarias. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente. |
| Disposición adecuada de desechos intrahospitalarias. | | Conservación de un ambiente seguro para la conservación del usuario. | Disposición adecuada de desechos sólidos y peligrosos. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |
| Planificación estratégica. | | Programación de acciones e intervenciones de Enf. Orientadas al cumplimiento de la visión y misión Institucional | Asuntos y retos estratégicos del cuidado de enfermería. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |

| VARIABLE | DIMENSIÓN | DEFINICIÓN | INDICADOR | VALOR |
|--|--|--|--|---|
| Evaluación de la Atención de Enfermería. | | Contribución de la recuperación temprana del usuario mediante la aplicación del cuidado individualizado. | Plan de atención de enfermería. | Excelente. Satisfactorio. Parcial. Mínimo. Insuficiente |
| Incumplimiento de normas. | Comportamiento experimentado por eventos adversos. | Falta de aplicación de principios en el cuidado de enfermería. | Comportamiento esperado. | Cumplimiento, incumplimiento. |
| Falta de evaluación. | | Proceso sistemático que permite medir y comparar los resultados obtenidos en relación con los esperados. | Resultados de la evaluación. | Excelente Muy bueno Bueno Regular Deficiente |
| Satisfacción de usuario. | | Nivel de aceptación de la atención por parte del usuario externo. | Nivel de satisfacción del usuario. | Satisfecho Insatisfecho. |
| Deberes y Obligaciones de los Usuarios. | Nivel de desempeño por funciones. | Cumplimiento de los derechos humanos y de grupos con problemas. | Deberes y Derechos. | Nivel: 5,4,3,2,1 |
| Tratamiento. | | Cumplimiento del tratamiento y medicamento requerido por el usuario. | Administración del medicamento. | Nivel: 5,4,3,2,1 |
| Educación en Salud. | | Transmisión de orientaciones con base a necesidades del usuario. | Promoción en salud. | Nivel: 5,4,3,2,1 |
| Vigilancia, prevención y control de infecciones. | | Proceso de vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias. | Control de infecciones intrahospitalarias. | Nivel: 5,4,3,2,1 |
| Planificación y programación de enfermería. | | Proceso de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud y de la atención de enfermería. | Calidad de los servicios. | Nivel: 5,4,3,2,1 |
| Evaluación de la atención de enfermería. | | Medir las acciones de enfermería en el proceso de atención. | Proceso de atención. | Nivel: 5,4,3,2,1 |
| Promedio de estancia. | | Tiempo de permanencia de los pacientes que egresaron durante un periodo de tiempo. | Tiempo de permanencia. | 2 días, tres, más de cuatro |

ANEXO NO 3

CUADROS

TABLA NO. 1 CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y HUMANISMO Y ESPIRITUALIDAD “SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA” PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

| ESTÁNDAR No. 1 | CALIFICACIÓN | PORCENTAJE | ESCALA |
|-------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|
| 1.1 Deberes y Derechos del Usuario. | 3.8 | 90 – 100 % | Satisfactorio |
| 1.2. Consentimiento Informado. | 4 | 90 – 100 % | Excelente |
| 1.3. Humanismo y Espiritualidad. | 2.18 | 70- 79 % | Parcial |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

TABLA NO. 2. CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA: RELACIONADA CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTACIÓN DE USUARIOS, “SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA” PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

| ESTÁNDAR No. 3 | CALIFICACIÓN | PORCENTAJE | ESCALA |
|--------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|
| 3.1. Administración de Medicamentos. | 3.3 | 80-90 % | Satisfactorio |
| 3.2. Alimentación al Usuario | 3.3 | 80-89 % | Satisfactorio |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|-------------------|---------------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |

TABLA NO. 3 CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON LA EDUCACIÓN AL USUARIO: “SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA” PERIODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006.

| ESTÁNDAR No. 5 | CALIFICACIÓN | PORCENTAJE | ESCALA |
|--------------------------|---------------------|-------------------|---------------|
| 5.1.Educación al Usuario | 2.8 | 70-79 % | Parcial |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

TABLA NO. 4 CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA: RELACIONADO CON EL CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS Y DISPOSICIÓN ADECUADA DE DESECHOS INTRAHOSPITALARIOS, “HOSPITAL LA MASCOTA” PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

| ESTÁNDAR No. 6 | CALIFICACIÓN | PORCENTAJE | ESCALA |
|---|---------------------|-------------------|---------------|
| 6.1. Control de Infecciones intrahospitalarias. | 3.2 | 80-89 % | Satisfactorio |
| 6.2. Disposición adecuada de desechos intrahospitalarios. | 2.4 | 70-79 % | Parcial |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

TABLA NO.5 CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDAR DE ENFERMERÍA RELACIONADA CON LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA, “SERVICIO DE LACTANTE HOSPITAL LA MASCOTA” PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

| ESTÁNDAR No. 7 | CALIFICACIÓN | PORCENTAJE | ESCALA |
|--------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|
| 7.1. Planificación Estratégica | 3.5 | 80-89 % | Satisfactorio |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|-------------------|---------------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |

TABLA NO. 6 CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR DE ENFERMERÍA, RELACIONADO CON LA EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN EL “SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA” PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

| ESTÁNDAR No. 8 | CALIFICACIÓN | PORCENTAJE | ESCALA |
|---|---------------------|-------------------|---------------|
| 10.1 Evaluación de la Atención de Enfermería. | 1.7 | -60 | Insuficiente |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

TABLA NO. 7 CALIFICACIÓN, PORCENTAJE, ESCALA, DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS ADVERSOS DE LA ATENCIÓN CON LA APLICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA “SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA” PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006.

| No. | EVENTOS ADVERSOS | CALIFICACIÓN | PORCENTAJE | ESCALA | Calificación / función |
|------------|--|---------------------|-------------------|---------------|-------------------------------|
| 1. | Plan médico sin checar y sin firmar. | 2 | 70-79 % | Mínimo | 3 |
| 2. | Falta de planificación del cuidado. | 1.7 | 60-69 | Mínimo | 2 |
| 3. | Aplicación de valores humanísticos y espiritualidad, falta de individualización del cuidado. | 1 | 60 – 69 % | Mínimo | 2 |
| 4. | Adiestramiento a nuevo personal: Ausencia del plan de inducción al personal de nuevo ingreso. | 1 | 60-69 % | Mínimo | 2 |
| 5 | Aceptación de los padres o tutores de la forma de organizar la atención, percepción buena o deficiente de la atención. | 3 | 80-90 | Satisfactorio | 4 |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|-------------------|---------------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |

TABLA NO 8 NIVEL, ESCALA, PORCENTAJE DE DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES, DURANTE LA APLICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE LACTANTE HOSPITAL “LA MASCOTA” CUARTO TRIMESTRE DEL 2006.

| # | FUNCIONES 1, 3, 5, 6, 7,10 | NIVEL | ESCALA | PORCENTAJE |
|----|---|-------|---------------|------------|
| 1. | Deberes y Derechos del Usuario | 4 | Satisfactorio | 80-90% |
| 3. | Tratamiento | 4 | Satisfactorio | 80-90 % |
| 5. | Educación en Salud | 3 | Parcial | 70-79% |
| 6. | Vigilancia, Prevención y control de infecciones | 3 | Parcial | 70-79% |
| 7. | Planificación y programación de Enfermería | 5 | Excelente | 90-100% |
| 8. | Evaluación de la Atención de Enfermería | 1. | Insuficiente | -60 |

Guía de evaluación de estándares aplicado a expedientes de egresos período cuarto trimestre 2006.

TABLA NO. 9 NÚMERO DE EGRESOS Y PROMEDIO DE ESTANCIA ALCANZADOS EN EL SERVICIO DE LACTANTES “HOSPITAL LA MASCOTA” CUARTO TRIMESTRE DEL 2006.

| VARIABLE | MESES | | | | |
|---|---------|-----------|-----------|-------|-------------------------------------|
| | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | TOTAL | % |
| Egresos | 178 | 183 | 158 | 519 | |
| Promedio de estancia | 5.7 | 5.5 | 4.6 | | 5.26% el promedio en este trimestre |
| Promedio de estancia según cronológico. | | | | | 6.26 |

Datos estadísticos Informe mensual, movimiento hospitalario cuarto trimestre 2002-2006. Hospital Infantil MJR “La Mascota”.

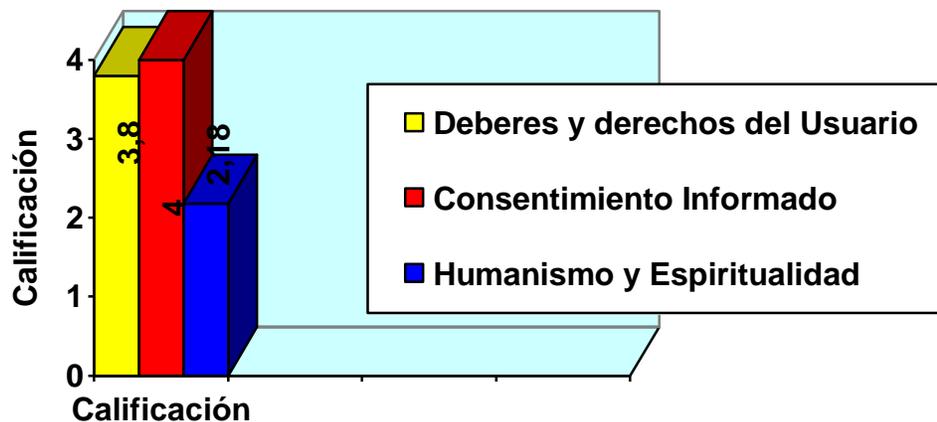
| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|------------|--------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |

ANEXO NO 4

GRÁFICOS

CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y HUMANISMO Y ESPIRITUALIDAD "SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA" PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

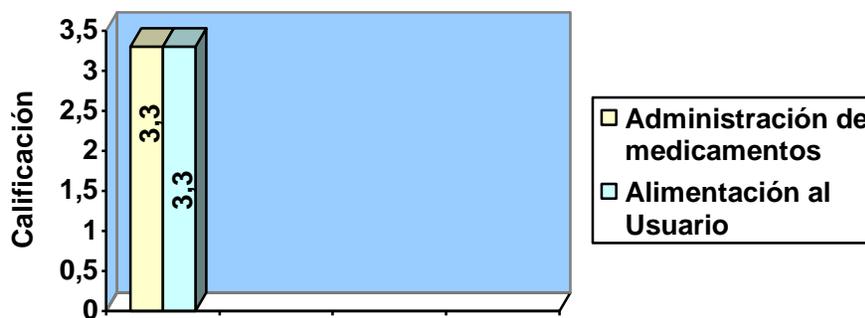
Gráfico No. 1



Fuente: Tabla No. 1

CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA: RELACIONADA CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTACIÓN DE USUARIOS "SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA" PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

Gráfico No. 2

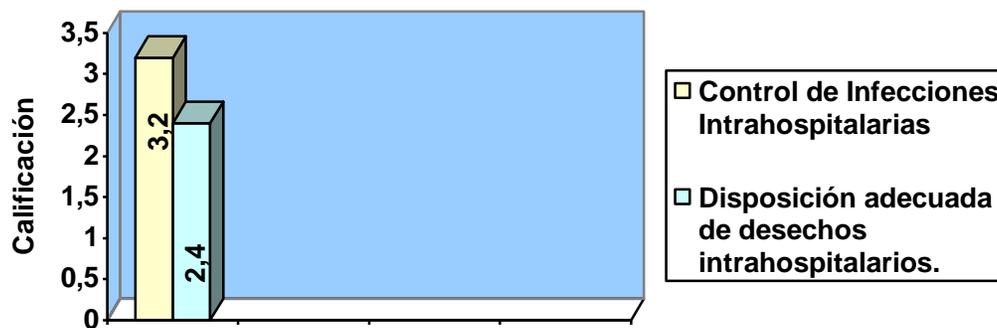


Fuente: Tabla No. 2

| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|------------|--------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |

CALIFICACIÓN, PORCENTAJE Y ESCALA DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA: RELACIONADO CON EL CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS Y DISPOSICIÓN ADECUADA DE DESECHOS INTRAHOSPITALARIOS "HOSPITAL LA MASCOTA" PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

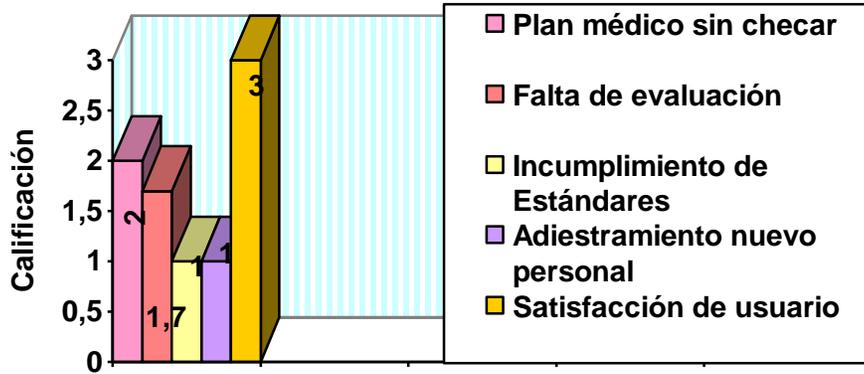
Gráfico No. 3



Fuente: Tabla No. 4

CALIFICACIÓN, PORCENTAJE ESCALA, DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS ADVERSOS DE LA ATENCIÓN CON LA APLICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA “SERVICIO DE LACTANTES HOSPITAL LA MASCOTA” PERÍODO CUARTO TRIMESTRE DEL 2006

Gráfico No. 4

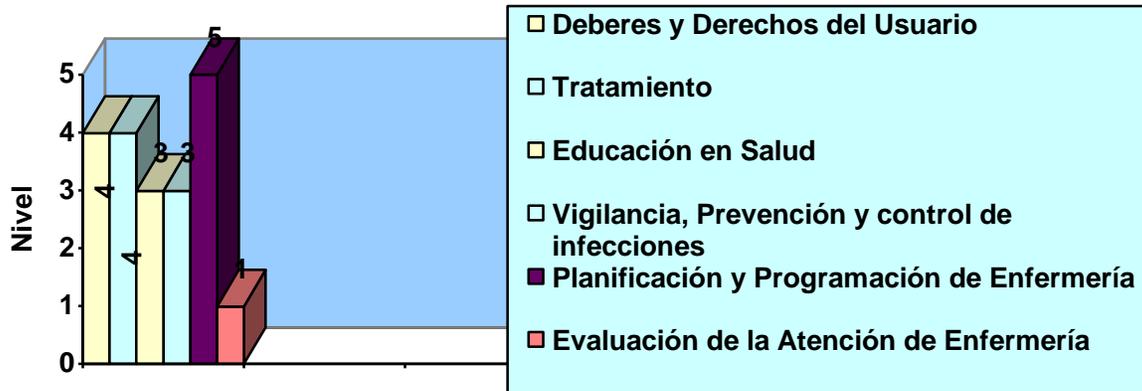


Fuente: Tabla No. 7

| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|------------|--------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |

NIVEL, ESCALA, PORCENTAJE DE DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES, DURANTE LA APLICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE LACTANTE HOSPITAL "LA MASCOTA" CUARTO TRIMESTRE DEL 2006.

Gráfico No. 5



Fuente: Tabla No. 8

NÚMERO DE EGRESOS Y PROMEDIO DE ESTANCIA ALCANZADOS EN EL SERVICIO DE LACTANTES “HOSPITAL LA MASCOTA” CUARTO TRIMESTRE DEL 2006.

Gráfico No. 6



Fuente: Tabla No. 9

| Escala | Porcentaje | Calificación |
|---------------|------------|--------------|
| Excelente | 90-100% | 4 |
| Satisfactorio | 80-89 % | 3 |
| Parcial | 70-79 % | 2 |
| Mínimo | 60-69 % | 1 |
| Insuficiente | -60 | 0 |