



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN**

RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA REALIZADA POR LOS ESTUDIANTES INTERNOS EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA CIUDAD DE RIVERA PERÍODO 2013-2016

Autoras:

María José Alsina
Cintia Ibáñez
Mónica Leal
Mailen Silva
Victoria Pereira

Tutoras:

Prof. Mg. Inés Umpiérrez
Prof. Asist. Elisa López

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Rivera, 2018

INDICE:

Resumen.....	Pág. 3
Introducción.....	Pág. 5
Pregunta Problema.....	Pág. 6
Antecedentes.....	Pág. 7
Justificación.....	Pág. 9
Marco teórico.....	Pág. 10
Metodología.....	Pág. 14
Variables de estudio.....	Pág. 15
Resultados.....	Pág. 23
Discusión.....	Pág. 36
Conclusión y Sugerencias.....	Pág. 37
Bibliografía.....	Pág. 39
Anexos.....	Pág. 40

Resumen

El internado de Enfermería es la última experiencia práctica curricular de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería que se desarrolla en seis meses. En esta experiencia el estudiante gestiona una unidad o un programa de primer o segundo nivel de atención y lo realiza a través de diferentes experiencias educativas; diagnóstico de situación, proyecto de gestión, presentación de un caso clínico y finalmente elabora un informe final con la producción de la experiencia de los seis meses.

El objetivo principal de este estudio es conocer los resultados de la gestión del cuidado de Enfermería realizado por los internos en los servicios asistenciales de primer y segundo nivel de atención de la ciudad de Rivera, a través de los registros de los informes finales presentados, así como identificar el nivel de cumplimiento del protocolo para realizar el mismo.

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.

Se trabajó con el universo que lo componen todos los informes finales del internado realizados por los estudiantes desde el año 2013 a 2016.

Se elaboró un instrumento conteniendo las variables presentes en el protocolo para realizar el informe final y en la herramienta de gestión de la práctica, facilitadas por el Departamento de Administración.

Este instrumento se dispuso en formato digital, (google docs) para recoger la información y facilitar la sistematización de la misma, que se relevó auditando los informes respectivos.

En los resultados se destaca la prevalencia de la descripción del proyecto de trabajo, los problemas trabajados por los internos y el perfil etario de la población asistida, siendo incipientes los registros de los diagnósticos e intervenciones de enfermería realizadas, así como el cumplimiento parcial del instrumento guía para realizar el informe final del

curso.

Palabras claves: Gestión de calidad, Cuidado de Enfermería, Programa Internado.

Introducción

El siguiente trabajo final de investigación (TFI) fue elaborado por cinco estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, carrera escalonada de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República (UdelaR) que desarrollaron el curso en el Centro Universitario de Rivera (CUR).

El mismo forma parte de una de las líneas de investigación de la Cátedra de Administración de la Facultad, que incluye el estudio del resultado de la gestión del cuidado de enfermería realizada por los internos en el periodo 2013-2016.

En particular fue asignado el estudio “Resultados de la gestión del cuidado de Enfermería realizada por los internos en los servicios asistenciales de Primer y Segundo Nivel de Atención de la ciudad de Rivera Período 2013-2016.”

El objetivo de estudio fue identificar en los informes los servicios asistenciales, donde los internos realizaron práctica, evaluando el cumplimiento del protocolo, la aplicación de la Teoría de Virginia Henderson, y el cumplimiento de los indicadores de calidad del cuidado para mejorar los procesos de atención de enfermería, así como también obtener insumos para que la academia perfeccione los procesos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes.

Pregunta problema

¿Cuál es el resultado de la gestión del cuidado realizada por los internos en los servicios asistenciales de primer y segundo nivel de atención de la ciudad de Rivera en el período 2013-2016?

Objetivo General

Evaluar el resultado de la gestión del Cuidado de Enfermería de los Internos en los servicios asistenciales de primer y segundo nivel de atención de la ciudad de Rivera, a través de los registros realizados por los estudiantes en los informes finales en el periodo 2013-2016.

Objetivos Específicos:

- Evaluar el cumplimiento del protocolo definido para la realización del informe.
- Identificar en los informes los servicios asistenciales donde realizaron la experiencia los internos de Enfermería.
- Evaluar si se aplicó la teoría de Virginia Henderson, los dx NANDA, NIC Y NOC en el cuidado a la población de referencia.
- Identificar si se aplicaron indicadores de calidad del cuidado de enfermería.
- Cuantificar los cuidados de enfermería y los recursos para la gestión.

Antecedentes

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases bibliográficas Google, Timbó, Colibri, BIUR, Dialnet, con las palabras claves: gestión, calidad de cuidado en enfermería y productividad.

No se encontraron trabajos específicos al problema investigado a nivel nacional, sin embargo se encontró un estudio de impacto de la gestión del interno denominado: "Impacto de la gestión del interno de enfermería en el proyecto "Atención integral de enfermería a usuarios de 0 a 6 años con bajo peso y grados de desnutrición", de los autores: Fernández M, Lobelcho J, Rozano L, Schiera S, Vasconcellos Y.

El objetivo fue conocer cuál es el impacto producido por las prestaciones realizadas por los internos de enfermería en el proyecto mencionado anteriormente, en las Policlínicas seleccionadas de Salto, Paysandú y Artigas, en el período comprendido entre el 1° de abril al 30 de setiembre de 2008. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y fue aplicado a todos los usuarios de 0 a 6 años que presentan riesgo de desnutrición y grados de desnutrición.

El mismo concluye que la gestión realizada por el interno de enfermería, ha logrado un impacto positivo en la población, basándose en los resultados de las variables utilizadas en la investigación; a través de las funciones que desarrollan los enfermeros profesionales con las herramientas de la consulta de enfermería y la visita domiciliaria, entre otras.

Dentro de los hallazgos también surge una investigación del año 2013 denominada "Gestión de cuidados: percepción del cuidado invisible" de los autores: Cortinas M, Cros M, Pacilio M y Salazar A, el cual fue realizado en un Hospital público de Montevideo, Uruguay, por estudiantes avanzados de la Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Enfermería, UdelaR.². El objetivo general fue conocer la percepción de los usuarios sobre los cuidados recibidos en servicios de cuidados médico-quirúrgicos de un Hospital

Público, durante el mes de octubre del 2012. Se realizó un estudio descriptivo cuantitativo, aplicando el cuestionario CARE-Q, medido por una escala tipo LIKERT; cumpliendo los objetivos, conociendo la percepción del usuario con respecto a los cuidados enfermeros, siendo esta percepción altamente positiva y demostrando de esta manera resultados que darían una buena respuesta a la gestión de enfermería sobre los cuidados enfermeros.

Justificación

El internado es la instancia en la cual se aplica y se desarrollan los conocimientos obtenidos durante la carrera. El haber realizado dicha tesis nos permitió medir la productividad que surge del cuidado de enfermería que realizaron los estudiantes internos en nuestro medio y en la región. El resultado de la investigación permite mejorar la calidad del cuidado de Enfermería que brinda el interno, permite medir la calidad en la formación de los estudiantes y también indirectamente es relevante como proyección de los futuros profesionales en los servicios asistenciales.

Es también una forma de demostrar científicamente que la profesión de enfermería tiene una labor muy importante en la atención a las personas y el gran trabajo que se lleva a cabo a diario en todos los servicios asistenciales, que muchas veces pasa desapercibida.

La investigación realizada aborda una temática innovadora, para la cual no se encontraron antecedentes específicos para referenciar. Los resultados no solo impactan en el futuro desempeño profesional, sino también en la formación de los estudiantes.

Marco Teórico

En este apartado se tratará la calidad de atención, evaluación de la calidad y estándares de calidad, indicadores y auditoría.

Según W. Edwards Deming³

“Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente”.

Otro autor ⁴ propone: “De manera somera calidad significa calidad del producto. Más específico, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc.”

Según A. Donabedian⁵ la calidad en atención a la salud tiene tres componentes: la atención técnica, el manejo de la relación interpersonal, y el ambiente en que se lleva a cabo el proceso de atención. La evaluación de cada uno de estos aspectos permite estimar la calidad de atención brindada, siempre y cuando se tomen en consideración las características específicas del país en que se da la atención al paciente. De cultura a cultura cambian las normas de adecuación y la disponibilidad de recursos, las preferencias de la gente, sus creencias y consecuentemente deben cambiar los criterios para evaluar la calidad de la atención. Una vez definidos estos criterios, garantizar la calidad depende del diseño de un sistema adecuado a las particularidades de cada caso, y el monitoreo eficiente del desempeño de ese sistema.

Para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos. El que ha propuesto Donabedian, aborda la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Para el análisis y evaluación de la calidad se utiliza el enfoque sistémico diferenciando tres áreas, a saber: la estructura, los procesos y los resultados.

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

Los procesos corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención.

Los resultados representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

Un estándar de calidad representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar. Adicionalmente, la comprobación de ese logro debe ser demostrada por la organización que dice haber obtenido el nivel deseado de desempeño, ante lo cual es necesario que se cree un sistema explícito para verificar y calificar el grado del logro alcanzado. Importante resaltar que cada uno de los estándares mencionados en adelante cuenta con una particularidad en común: el Proceso de Mejoramiento

Continuo. Este proceso, que parte desde la planeación, pasando por las labores de monitorización, identificación de prioridades, propuesta de evaluación de resultados y comunicación de los mismos, es parte integral del núcleo a donde quiere apuntar el sistema de Gestión de la calidad, esto es, que la organización no se conforme con demostrar que cuenta con un proceso plasmado en soportes técnicos, sino que a partir de ese planteamiento inicial se desarrollen mecanismos de evidencia y soporte que permitan a todos los actores sociales constatar su compromiso con la gestión de calidad en Salud.

Para ello utilizamos los indicadores que constituyen la variable o conjunto de variables susceptibles de ser medidas, que permite identificar y comparar el nivel o estado de un aspecto o área determinada.

La evaluación de las actividades del sistema de prestación de salud consiste entonces en definir en alcance de los objetivos planteados así como detectar desviaciones y

tomar decisiones sobre el tipo de medidas dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

Esta medición no solo se realiza de la estructura y los resultados, sino principalmente los procesos que se dan en cada área o servicio, a través de indicadores adecuados, que permitan a los propios responsables conocer su desempeño y detectar situaciones de mejora.

“Para el desarrollo de la gestión de enfermería se ha hecho necesario incorporar nuevas herramientas para una eficaz labor administrativa, como la auditoría de Enfermería, que está directamente relacionada al concepto de calidad de la atención en salud y cuya finalidad es optimizar la prestación de servicios y proporcionar así un continuo mejoramiento de los procesos.”⁶

“Los beneficios que reportan la auditoría de enfermería son muchos, estos se convierten en un instrumento de control administrativo para conocer el aquí y ahora del funcionamiento del servicio de enfermería, en cuanto a verificar hasta dónde responde a los objetivos planteados por el departamento de enfermería y se convierte en un instrumento de corrección y docencia, que le permite por un lado identificar las áreas y situaciones de forma precoz e intervenir oportunamente en cada uno de los aspectos de la evaluación (estructura, proceso y resultado) con la posterior elaboración de un plan de docencia en los casos donde se requieran acciones de mejoramiento en la atención o lo que es lo mismo la elaboración del plan de medidas correctivas y preventivas por la persona auditada, a los efectos de eliminar la no conformidad y que el servicio logre el objetivo de alcanzar y la excelencia en la atención.

La eficiencia y eficacia de la auditoría de enfermería radica en que al evaluar de forma constante el servicio que se brinda, se establecen las mejoras necesarias encaminadas a satisfacer las expectativas del usuario de los servicios.

El objetivo que persigue la evaluación de la atención es mejorar el nivel del conjunto de los cuidados de enfermería, no persigue como piensan algunas personas en buscar errores para poner sanciones. Es un método de búsqueda de problemas y como se establece en el ciclo Deming de la calidad lograr una mejora continua de la calidad de la atención de enfermería para lograr la excelencia en la atención”

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.

Se trabajó con el universo que lo componen todos los informes finales del internado realizados por los estudiantes desde el año 2013 a 2016 en los servicios e primer y segundo nivel de atención de la ciudad de Rivera.

Unidad de Análisis:

Registros realizados por los internos en los informes finales del curso Internado.

Criterios de Inclusión

Informes de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería que realizaron su experiencia en el Programa Aduana y en el servicio de pediatría, comprendidos dentro del período de estudio.

Criterios de Exclusión

Informes realizados fuera del período 2013-2016.

Informes realizados en otros servicios y programas.

La información se recogió en un instrumento google docs (anexo1), se realizó la tabulación y análisis a través del programa Excel y se presenta en cuadros.

En virtud que los datos recabados derivaron de los informes académicos realizados por los estudiantes internos en su experiencia práctica los resguardos éticos considerados fue el anonimato de sus autores.

Variables del Estudio

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional
Información acerca de los días de Internación	Cuantitativa discreta	Días transcurridos desde el momento que el usuario ingresa a la sala hasta el egreso.	Explicitación en los informes del número de días que el usuario estuvo internado
Perfil Etario	Cualitativa ordinal	Clasificación por grupo etario	Lactantes Preescolares
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Clasificación por sexo del usuario.	Masculino-Femenino
Necesidad de Respirar normalmente	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para mantener sus intercambios gaseosos, con un nivel suficiente y con una buena oxigenación.	Presente o no presente en el informe
Comer y beber adecuadamente	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para beber y comer, masticar y deglutir.	Presente o no presente en el informe
Eliminar todas las vías corporales	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para en forma autónoma eliminar orina y materia, asegurando su higiene íntima	Presente o no presente en el informe
Dormir y descansar	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona a dormir lo suficiente como para sentirse descansada, más repuesta, y con renovada iniciativa.	Presente o no presente en el informe
Vestirse y Desvestirse	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para vestirse y desvestirse, así como para	Presente o no presente en el informe

		elegir y comprar su vestimenta.	
Mantener higiene corporal e integridad de la piel	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para mantener su higiene personal, así como a servirse de productos y utensilios para mejor mantener piel, cabellos, uñas, dientes, orejas encías, etc. para así sentir bienestar y mayor conformidad consigo mismo.	Presente o no presente en el informe y cuantificación
Mantener la temperatura corporal dentro de límites normales	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para abrigarse en función de la temperatura del ambiente, y a apreciar los propios límites en este sentido.	Presente o no presente en el informe.
Evitar peligros ambientales y de dañar a otros	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad para mantener y promover la propia integridad física y mental de sí mismo y de terceros, en conocimiento de los peligros potenciales del entorno.	Presente o no presente en el informe
Comunicarse con los demás y expresar emociones, necesidades temores u opiniones	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad para ser comprendido y comprender, gracias a la actitud y postura, a las palabras, y/o a un código.	Presente o no presente en el informe y cuantificación
Vivir de acuerdo a los propios valores y creencias	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona a explorar, conocer, y promover, sus propios principios, valores, y creencias.	Presente o no presente en el informe

Ocuparse de algo, de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para participar e interesarse en alguna actividad creativa y/o de interés social, así reforzando su autoestima y su sentimiento de alegría y autorrealización personal.	Presente o no presente en el informe
Participación de actividades recreativas	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para distraerse, entretenerse, y cultivarse.	Presente o no presente en el informe
Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles	Cualitativa nominal dicotómica	Capacidad de la persona para aprender de otros o de la producción de algún evento, y capacidad para evolucionar. Asimismo, capacidad para adaptarse a un cambio. Aprender, descubrir, y satisfacer curiosidades, forma parte del desarrollo normal y de una u otra forma contribuye a la propia salud física y mental.	Presente o no presente en el informe.
Intervenciones de Enfermería No Estandarizadas	Cualitativa nominal dicotómica	Intervenciones de enfermería que no están estandarizadas.	Presente o no presente en el informe.
Diagnósticos NANDA codificados	Cualitativa nominal dicotómica	Diagnósticos de enfermería estandarizados.	Presente o no presente en el informe

Intervenciones codificadas NIC	Cualitativa nominal dicotómica	Estandarización de las intervenciones que realiza enfermería.	Presente o no presente en el informe
Intervenciones independientes de Enfermería	Cualitativa nominal dicotómica	Cantidad de intervenciones realizadas por el Interno de Enfermería.	Presente o no presente en el informe.
Dotación de los Profesionales en Enfermería	Cualitativa nominal dicotómica	Cantidad de Profesionales de Enfermería.	Presente o no presente en el informe y cuantificación
Edad de los Profesionales en Enfermería	Cualitativa nominal dicotómica	Rango etario de los Profesionales en Enfermería.	Presente o no presente en el informe
Dotación de Auxiliares de Enfermería	Cualitativa nominal dicotómica	Cantidad de Auxiliares de Enfermería que cuenta el servicio.	Presente o no presente en el informe
Edad de los Auxiliares de Enfermería	Cualitativa nominal dicotómica	Rango etario de los Auxiliares de Enfermería.	Presente o no presente en el informe
Antigüedad en el servicio Profesionales Enfermería	Cualitativa nominal dicotómica	Cantidad de años de trabajo en el servicio.	Presente o no presente en el informe

Antigüedad en el servicio Auxiliares Enfermería	Cuantitativa continua	Cantidad de años de trabajo en el servicio.	Rango de años
Formación en el Área del Personal de Enfermería	Cualitativa nominal dicotómica	Cantidad de profesionales de enfermería.	Presente o no presente en el informe
Profesionales en Medicina	Cualitativa nominal dicotómica	Presencia en los informes de estos profesionales.	Presente o no presente en el informe
Otros profesionales	Cualitativa nominal dicotómica	Mención en los informes de otros profesionales no médicos ni enfermeros del servicio.	Presente o no presente en el informe
Recursos Materiales del Servicio	Cualitativa Nominal dicotómica	Mención en los informes de los bienes de uso y de consumo del servicio.	Presente o no presente en el informe
Sistemas de Información	Cualitativa nominal dicotómica	Instrumentos de recolección de datos que utiliza el servicio	Presente o no presente en el informe
Explicitación de debilidades del servicio y/o problemas surgidos del Diagnóstico de situación	Cualitativa nominal dicotómica	Aspectos negativos recabados a partir del diagnóstico de situación del servicio	Presente o no presente en el informe

Descripción del proyecto de gestión	Cualitativa nominal dicotómica	Planificación de la gestión y organización del proyecto de gestión del interno.	Presente o no presente en el informe
Descripción de objetivos del proyecto	Cualitativa nominal dicotómica	Finalidad del proyecto de gestión del interno	Presente o no presente en el <informe
Indicadores generales del proyecto	Cualitativa nominal dicotómica	Son puntos de referencia que brindan información conformada por uno o varios datos.	Presente o no presente en el informe
Número de usuarios ingresados en el servicio /y o programa	Cuantitativo discreta	Cantidad de usuarios que ingresaron en el servicio o programa de salud.	Número de usuarios
Ocupación de camas en el período de la experiencia del internado.	Cuantitativa continua	Camas ocupadas en el servicio durante el período de la experiencia del Internado	Promedio de camas ocupadas.
Días de internación en servicio de segundo nivel	Cuantitativa discreta	Cantidad de días de internación que permaneció cada usuario.	Número de días
Número de usuarios dados de alta en el período	Cuantitativa discreta	Usuarios que salieron del sistema con alta.	Número de usuarios
Plan del Alta realizado por el interno	Cuantitativa discreta	Usuarios que recibieron plan de alta por parte del interno	Número de planes de alta realizados por el interno

Cantidad de usuarios derivados por el interno a otro nivel de atención	Cuantitativa discreta	Usuarios coordinados a otro nivel de atención	Número de usuarios derivados
Número de fallecidos en el período	Cuantitativa discreta	Usuarios que dejaron de existir.	Número de usuarios fallecidos
Número de transferencias en el período	Cuantitativa discreta	Usuarios cambiados de servicio.	Número de usuarios
Número de reingresos al servicio	Cuantitativa discreta.	Usuarios que retornan al servicio luego de haber sido dados de alta y antes de las 48 horas	Número de usuarios
Promedio de horas de atención de Enfermería por día de un usuario en el servicio	Cuantitativa continua	Horas de atención directa de enfermería por usuario.	Promedio de tiempo en horas
Protocolos instrumentados por el interno en los servicios	Cualitativa nominal dicotómica	Documento o normativa que se establece como se debe actuar en ciertos procedimientos.	Presente o no presente en el informe
Satisfacción de los usuarios con la atención del interno de Enfermería	Cualitativa ordinal	Agrado expresado por el usuarios de la atención brindada por el interno	Nivel de satisfacción.

Presencia de conclusiones y sugerencias	Cualitativa nominal dicotómica	Resultado obtenido luego de un proceso, y sugerencias para el mismo.	Presente o no presente en el informe
Presencia de Bibliografía	Cualitativa nominal dicotómica	Mención de la Bibliografía utilizada para la realización del informe.	Presente o no presente en el informe

Resultados:

Los informes analizados fueron 17 que corresponden a la experiencia práctica en el programa Aduana y en servicios de segundo nivel de atención.

En estos informes se presentan los registros de las variables del estudio en forma heterogénea tanto en su presencia como es su cuantificación.

El total de la de la población asistida en los dos niveles de atención fue de 896 usuarios.

Se presentan en primera instancia los resultados de la productividad de la experiencia práctica documentada en los informes y luego el nivel de cumplimiento de la estructura del informe en relación al protocolo para realizarlo

Tabla N°1: Perfil etario por grupos de la población asistida

Perfil Etario	F.A	F.R %
Lactantes	708	98%
Preescolares	11	2%
Total	719	100%

Dentro del perfil etario, existe una mayor prevalencia de lactantes, seguido de mínimo de preescolares, ya que los informes trabajados se encuentran dentro del Plan Aduana, el cual tiene su referente población de 0 a 3 años de edad.

Según las formas de ingreso al servicio de segundo nivel de atención, 35 usuarios ingresaron por Emergencia. Al plan Aduana ingresaron 71 niños en policlínica y 143 por coordinación de otra unidad; no se obtuvieron datos de esta variable en 647 usuarios.

Según la etapa del proceso Salud-Enfermedad se obtuvo que 173 usuarios se encuentren en la etapa de tratamiento.

Los Diagnósticos Médicos estuvieron presentes en 116 usuarios, siendo 43 neumonías, 18 bronquiolitis, 29 Cuadro Bronco Obstructivo y 26 broncoespasmo.

Un total de 35 usuarios permanecieron internados en sala de Pediatría, 31 de estos entre 1 y 7 días de internación y 4 permanecieron entre 8 y 15 días.

Se identificó que 177 niños del total de la población no fue registrada su edad en los informes.

Tabla N°2: Sexo

Sexo	F.A	F.R %
Masculino	266	48%
Femenino	293	52%
Total	559	100%

Se valora en esta tabla que la población trabajada tiene un mínimo de diferencia en los distintos sexos.

Se observa también que en dichos informes no figuran datos de 337 usuarios con respecto a esta variable.

Tabla N°3: Necesidades según Virginia Henderson

	Presente		No Presente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Respirar Normalmente	5	29 %	12	71%	17	100%
Comer y beber adecuadamente	6	35 %	11	65%	17	100%
Eliminar todas las vías corporales	4	24 %	13	86%	17	100%
Moverse y mantener las posturas adecuadas	5	29 %	12	71%	17	100%
Dormir y descansar	4	24 %	13	86%	17	100%
Vestirse y Desvestirse	4	24 %	13	86%	17	100%
Mantener higiene corporal e integridad de la piel	4	24 %	13	86%	17	100%
Mantener la temperatura corporal dentro de límites normales	4	24 %	13	86%	17	100%
Evitar peligros ambientales y de dañar a otros	4	24 %	13	86%	17	100%
Comunicarse con los demás y expresar emociones, necesidades temores u opiniones	4	24 %	13	86%	17	100%
Vivir de acuerdo a los propios valores y creencias	4	24 %	13	86%	17	100%
Ocuparse de algo, de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal	3	18 %	14	82%	17	100%
Participación de actividades recreativas	4	24 %	13	86%	17	100%
Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles	3	18 %	14	82%	17	100%

Dicha tabla demuestra los distintos diagnósticos de Enfermería, según Virginia Henderson. Nueve necesidades tienen un incumplimiento de un 86% en los informes y en un 24 % si se encuentran presentes.

Tabla N°4: Cuantificación de los Diagnósticos NANDA

Diagnósticos NANDA codificados	F.A	F.R %
00033 Deterioro de la ventilación espontanea relacionado a patologías respiratorias	35	12.8%
00036 Riesgo de asfixia	8	2.9 %
0010 D. Patrón de alimentación ineficaz del lactante	16	5.8 %
00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionado a presencia de secreciones	15	5.5 %
00046 Riesgo de aspiración relacionado a aumento de secreciones	23	8.4 %
DX (00104) Lactancia materna ineficaz	9	3.3 %
Dx Leche materna insuficiente (00216).	18	6.6 %
DX (00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferiores a las necesidades	3	1.1 %
Dx Retraso en el crecimiento y desarrollo (00111)	21	7.7 %
DX (00083) Conflicto de decisiones	6	2.2 %
Dx Riesgo de caídas. (00155)	56	20.5 %
DX (00221) Proceso de maternidad ineficaz.	5	1.9 %
Dx Riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante.	34	12.5 %
00104 Lactancia materna ineficaz relacionado a deficit de conocimiento	24	8.8 %
Total	273	100 %

El número total de diagnósticos de enfermería registrados en el período en los 17 informes fue de 273.

Según la tabla, los diagnósticos que prevalecen son: riesgo de caídas en un 20 % de los informes, seguido de deterioro de la ventilación espontánea relacionado a patologías respiratorias en un 12.8% y riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante con un 12.5%.

Tabla N°5: Diagnósticos no estandarizados e Intervenciones de Enfermería

	Presente		No Presente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Otros diagnósticos de Enfermería No estandarizados	16	94%	1	6%	17	100%
Intervenciones codificadas NIC	3	18%	14	82%	17	100%
Intervenciones independientes de Enfermería	15	88%	2	12%	17	100%

Se observa en la tabla que en 16 informes o sea en un 94% hay registros de dx de enfermería no estandarizados, y las intervenciones independientes de Enfermería se encuentran presente en de 15 de estos o sea en el 88%.

Tabla N°6: Diagnósticos No estandarizados

	F.A	F.R %
Actitud generadora de salud	3	7%
Déficit cuidado recién nacido	5	12%
Lactancia ineficaz	16	37%
Riesgo de complicaciones	19	44%
Total	43	100 %

En los diagnósticos no estandarizados, realizados por enfermería, se observó la mayor incidencia en el diagnóstico de riesgo de complicaciones, seguido por lactancia ineficaz. El diagnóstico, riesgo de complicaciones registrado en los informes, no se explicita su especificidad.

Tabla N° 7: Intervenciones Independientes de Enfermería

	F.A	F.R %
Educación	25	76%
Asesoramiento	5	15%
Visita domiciliaria	2	6%
Derivaciones a redes	1	3%
Total	33	100 %

Conforme las Intervenciones independientes de Enfermería, en 25 registrados se realizaron Educación, 5 asesoramiento, a 2 visitas domiciliarias y 1 tuvo derivación a Redes.

Tabla N°8: Indicadores de la Gestión

	Presente		No Presente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Números de usuarios ingresados en el servicio y/o programa	17	100%	0	0%	17	100%
Promedio de cama ocupada en servicio de segundo nivel de atención	1	6%	16	94%	17	100%
Promedio de días de internación en servicio de segundo nivel	1	6%	16	94%	17	100%
Número de usuarios dados de alta en el período	11	65%	6	35%	17	100%
Plan del Alta realizado por el interno	1	6%	16	94%	17	100%
Número de fallecidos en el período	2	12%	15	88%	17	100%
Número de transferencias en el período	10	59%	7	41%	17	100%
Número de reingresos al servicio	4	24%	13	76%	17	100%
Promedio de horas de atención de Enfermería por día de un usuario en el servicio	11	65%	6	35%	17	100%

En el 100% de los informes está presente el registro de los ingresos de los usuarios. El promedio de camas ocupadas, días de internación y el plan de alta realizado a los

usuarios está presente su registro en el 6% de cada uno, Cada una de estas variables estuvo presente en un solo informe.

El número de usuarios dado de alta en el periodo y el promedio de horas de atención de enfermería por día de un usuario en el servicio está presente en un 65% de los informes.

El número de transferencia en el periodo se identifica con un porcentaje de registro en un 59% de los informes y en un 24% la variable de reingresos al servicio.

Estructura del Informe

Tabla N° 1: Cuerpo del Informe

	Presente		No Presente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Introducción	17	100%	0	0%	17	100%
Objetivos	13	76%	4	24%	17	100%
Constancia de la Metodología	14	82%	3	18%	17	100%
Identificación del Servicio	17	100%	0	0%	17	100%
Identificación de la Unidad	15	88%	2	12%	17	100%
Identificación del Programa	17	100%	0	0%	17	100%
Síntesis diagnóstica	16	94.10%	1	5.90%	17	100%
Número de Usuarios atendidos por el interno	16	94.10%	1	5.90%	17	100%
Formas de ingreso al servicio	7	41.20%	10	58.80%	17	100%
Información acerca de la etapa del proceso Salud – Enfermedad	2	11.80%	15	88.20%	17	100%
Información acerca del nivel de dependencia de los usuarios	0	0.00%	17	100%	17	100%
Información acerca de los antecedentes patológicos previos de los usuarios	0	0.00%	17	100%	17	100%
Información acerca de si los usuarios presentan hábitos nocivos	0	0.00%	17	100%	17	100%
Información acerca del Diagnóstico Médico	3	17.60%	14	82.40%	17	100%
Información acerca de los datos clínicos de ingreso	0	0.00%	17	100%	17	100%
Información acerca de los días de Internación	1	5.90%	16	94.10%	17	100%

En cuanto al cuerpo del informe se identifica que en el 100% de los informes fueron registradas las variables: Introducción, el servicio donde se realizó la experiencia y el programa donde realizó la experiencia el estudiante.

En un 16% de los informes se registraron las siguientes variables: número de usuarios atendidos por el interno, síntesis diagnóstica seguida de la variable constancia de la metodología.

Las variables de días de Internación, etapa del proceso de salud – enfermedad y diagnóstico médico son las que aparecen registradas en uno, dos y tres informes. No hay en ningún informe registro de Nivel de dependencia de los usuarios, hábitos nocivos y antecedentes patológicos previos.

Tabla N°2: RR. HH

	Presente		No Pre-sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Dotación de los Profesionales en Enfermería	16	94%	1	6%	17	100%
Edad de los Profesionales en Enfermería	0	0%	17	100%	17	100%
Dotación de Auxiliares de Enfermería	17	100%	0	0%	17	100%
Edad de los Auxiliares de Enfermería	0	0%	17	100%	17	100%
Antigüedad en el servicio Profesionales Enfermería	0	0%	17	100%	17	100%
Antigüedad en el servicio Auxiliares Enfermería	1	6%	16	94%	17	100%
Formación en el Área del Personal de Enfermería	1	6%	16	94%	17	100%
Profesionales en Medicina	17	100%	0	0%	17	100%
Otros profesionales	12	71%	5	29%	17	100%

En cuanto a los RR. HH se identifica que las variables que en el 100% de los informes fueron registradas las variables: Dotación de auxiliares de Enfermería y Profesionales en Medicina.

En un 94% de los informes se registra la variable: dotación de los profesionales de Enfermería; en un 71% se registra la variable: otros profesionales y en un 6% la variable formación en el área del personal de Enfermería.

Las variables de edad de los profesionales de Enfermería, edad de los Auxiliares de Enfermería y antigüedad en el servicio Profesionales de Enfermería no hay en ningún informe registro.

Tabla N°3: Otros profesionales

	Presente		No Pre-sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Nutricionista	8	36%	9	64%	17	100%
Archivóloga	4	18%	13	82%	17	100%
Odontólogo	4	18%	13	82%	17	100%
Fonoaudióloga	1	5%	16	95%	17	100%
Asistente social	3	14%	14	86%	17	100%
Partera	2	9%	15	91%	17	100%
Total de informes	17	100%	17	100%	17	100%

En cuanto a otros profesionales se identifica que en el 36% de los informes fue registrada la variable: Nutricionista, en un 18% se encuentran las variables: Odontólogo y Archivólogo; en un 14% se registró la variable: Asistente Social; en un 9% la variable: Partera y en un 5% la variable Fonoaudióloga.

Tabla N° 4: RR.MM y RR. FF

	Presente	No presente
Recursos Materiales del Servicio	88%	12%
Consumo de materiales del período de la experiencia	41%	59%
Recursos Financieros	82%	18%

En cuanto a los RR.MM y RR.FF se identifica que en el 88% de los informes fueron registradas las variables: Recursos Materiales del servicio; en cuanto a la variable: Recursos Financieros se registró en un 82%; y en un 41% se registró el Consumo de los materiales del período de la experiencia.

Tabla N°5: Sistema de información

	Presente		No Pre-sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Historia Clínica	14	82%	3	18%	17	100%
Cuadernos de Novedades	8	47%	9	53%	17	100%
Instrumentos para coordinación de estudios paraclínicos	2	12%	15	88%	17	100%
Pase de guardia	2	12%	15	88%	17	100%
Otros sistemas de Información	10	59%	7	41%	17	100%

En cuanto a los sistemas de información se identifica que en el 82% de los informes fue registrada la variable: Historia Clínica.

En un 59% de los informes se registra la variable: Otros sistemas de información; en un 47 % la variable: Cuaderno de Novedades y por último con un 12% se registran las variables: Pase de Guardia e Instrumento para coordinación de estudios paraclínicos.

Tabla N°6: Otros sistemas de información

	Presente		No Pre-sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Cartelera informativa	4	24%	13	76%	17	100%
Tarjetas de medicación	1	6%	16	94%	17	100%
Carne del niño	1	18%	16	82%	17	100%
Ficha plan aduana	4	24%	13	76%	17	100%
Parte diario	2	12%	15	88%	17	100%
Planilla de gestión	1	6%	16	94%	17	100%

En cuanto a Otros sistemas de información se identifica que en el 24% de los informes fueron registradas las variables: Cartelera Informativa y Ficha plan Aduana.

En un 18% de los informes se registró la siguiente variable: Carné del Niño; en un 12% la variable Parte diario.

En un 6% de los informes se registraron las variables: Planilla de gestión y Tarjetas de medicación.

Tabla N°7: Descripciones del proyecto y objetivos

	Presente		No Pre-sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Descripción del proyecto de gestión	16	94%	1	6%	17	100%
Descripción de objetivos del proyecto	14	82%	3	18%	17	100%

En cuanto a las Descripciones del proyecto y objetivos se identifica que en un 94% se encuentra registrada la variable Descripción del Proyecto y en un 82% se registra la variable Descripción de objetivos del proyecto.

Tabla N°9: problemas identificados en el programa

	Presente		No Pre-sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Déficit de elementos de recreación en sala de espera	5	19%	12	81%	17	100%
Déficit de la atención integral de enfermería	5	19%	12	81%	17	100%
Déficit de RR.HH	4	15%	13	85%	17	100%
Déficit de RR.MM	6	23%	11	77%	17	100%
Incumplimiento de metas	3	12%	14	88%	17	100%
Deterioro de la planta física	3	12%	14	88%	17	100%

En cuanto a los Problemas identificados en el programa identifica que en un 23% se registra la variable Déficit de RR.HH; en un 19% de los informes fueron registradas las variables: Déficit de elementos de recreación en sala de espera, Déficit de la atención integral de Enfermería.

En un 15% fue registrada la variable Déficit de RR.HH; en un 12% fueron registradas las variables: Incumplimiento de metas y Deterioro de la planta física.

Tabla N°10: Proyecto pertinente a problemas identificados

	Presente		No Pre- sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Si	12	71%	5	29%	17	100%
No	5	29%	12	71%	17	100%

En cuanto a si el Proyecto es pertinente a los problemas mencionados, en el informe se identifica que en el 100% de los informes fueron registradas un 71% corresponden a que Sí es pertinente y en 29% no es pertinente a los problemas identificados.

Tabla N°11: Presencia de conclusiones, sugerencias y bibliografía

	Presente		No Pre- sente		TOTAL	
	F.A	F.R	F.A	F.R	FA	FR
Presencia de conclusiones y sugerencias	6	35%	11	65%	17	100%
Presencia de Bibliografía	6	35%	11	65%	17	100%

En cuanto a la Presencia de conclusiones, sugerencias y bibliografía se identifica que las variables: Presencia de conclusiones y sugerencias, y Presencia de Bibliografía fueron registradas en un 35%.

Discusión:

En la totalidad de los 17 informes analizados se observa que en el 100% se encuentra registrado la “introducción”, “identificación del servicio” y la “identificación del programa”, los “objetivos” en un 76%, “la constancia metodológica” 82%, “identificación de la unidad” en un 88% y la “síntesis diagnóstica” un 94%.

Se ha identificado también que prevalece el registro en los informes de los ingresos y egresos de los usuarios tanto a las unidades de segundo nivel como a los programas de primer nivel.

Se puede ver la diferencia que hay cuando se hace uso de la guía con los pasos a seguir brindada para la elaboración del informe de cada interno.

Según la información relevada 273 usuarios presentaron Diagnósticos NANDA Codificados, los cuales se detallaron anteriormente en las distintas tablas con frecuencia absoluta y relativa.

Del total de usuarios atendidos un 19,7% no presentaron el perfil etario definido y un 37,6% no caracterizaron el sexo de la población.

En cuanto a los cuidados de enfermería aplicados por el interno, relacionando las necesidades de V. Henderson, los Dx NANDA, NIC Y NOC, se concluye que los informes carecen de datos relacionados a la valoración en el proceso de atención de enfermería, ya que, del total de usuarios atendidos, solo se 273 diagnósticos fueron registrados.

Lo que refiere a diagnósticos no estandarizados e intervenciones independientes de enfermería se destaca el uso de las mismas en la mayoría de los informes, sin embargo, dichos diagnósticos mencionados en cada informe tienen una apreciación subjetiva por parte del interno, ya que no especifican las posibles causas de los diagnósticos. En cuanto a las intervenciones hay un déficit importante en el número relevado, este déficit es aún mayor si lo contrastamos con el número total de diagnósticos realizados o con el número total de los usuarios atendidos.

Conclusiones y Sugerencias:

Se logró evaluar el resultado de la gestión del Cuidado de Enfermería de los Internos en los servicios asistenciales de primer y segundo nivel de atención de la ciudad de Rivera, a través de los registros realizados por los estudiantes en los informes finales en el periodo 2013-2016.

Se concluye que se cumplieron los objetivos planteados en la investigación.

Se logró medir la gestión del cuidado de enfermería y el impacto según la productividad del interno, identificándose escasos registros estandarizados para el cuidado de la población de referencia. En este sentido el cumplimiento del protocolo para la presentación del informe final del Interno de Enfermería como la productividad de la gestión del cuidado obtuvieron un registro poco significativo para un total de 896 usuarios atendidos, siendo estos dispersos y heterogéneos que no permitieron conocer los cuidados de enfermería realizados, así como los recursos humanos y materiales como componentes claves para la gestión del cuidado de los usuarios.

A través de los procesos realizados dentro de esta investigación se genera una cantidad de conocimiento que puede ser utilizada para la organización en algún otro proceso relacionado.

El objetivo de la implementación de la guía del interno es poder contar con un sistema que apoye a la creación, almacenamiento, compartición y utilización de ese conocimiento generado de una forma benéfica, a través de la utilización de la misma por todos los internos, para así agilizar y optimizar sus procesos y poder medir resultados.

En este sentido y con la finalidad de mejorar la producción de los informes de los Internos de Enfermería, el grupo investigador sugiere que:

- Se Implemente la asistencia sistemática del profesor y/o tutor en la práctica clínica, logrando estimular el interno en relación a su rol o uso de la guía, para mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- Capacitación a los internos de esta metodología al inicio de la experiencia.
- Realizar reuniones con el objetivo de evacuar dudas correspondientes.
- Siempre tener en cuenta el punto de vista de los usuarios, en este caso, la satisfacción realizada por cada interno, lo que nos muestra todas las mejoras que se puede aportar desde el interno y su trabajo en el servicio.

Lograr una adecuada orientación a los estudiantes Internos en la experiencia práctica, con criterio unificador, de cómo y cuáles son los datos necesarios registrar para que redunde en un producto de calidad que contribuya a la mejora del cuidado de la población, de la formación e investigación en la profesión.

Bibliografía

1. Fernández M, Lobelcho J, Rozano L, Schiera S, Vasconcellos Y. Impacto de la gestión del interno de enfermería en el proyecto "Atención integral de enfermería a usuarios de 0 a 6 años con bajo peso y grados de desnutrición". [Tesis de grado en Internet]. Montevideo: Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería; 2011. [citado: junio, 2018]. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/123456789/2378>
2. Cortinas M, Cros M, Pacilio M, Salazar A. Gestión de cuidados: Percepción del cuidado invisible informe final trabajo de investigación. [Tesis de grado en Internet]. Montevideo: Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería; 2013. [citado: junio, 2018]. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/123456789/2419>
3. Deming W. E. Out of the Crisis. Cambridge, MA: MIT Press; 1986.
4. Ishikawa K. Que es el control de calidad? Modalidad Japonesa. Norma; 1997. 261p.
5. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Salud Pública México, vol. 32, núm. 2, marzo-abril, 1990. [citado: junio, 2018] Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632203>
6. García H, Hidalgo J, Obando I, Escobedo S. Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud, MSP, Lima Perú 2002. [citado: junio, 2018] Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Estandar1erNivel2003.pdf>
7. Consejo Internacional de Enfermeras, ISSN 1577-9378 vol.59 N° 3 2012.

Anexo

Formulario de Evaluación de los Informes de gestión de Enfermería

Evaluación de los Informes de gestión de Enfermería

Este instrumento se elabora para la evaluación de los informes de gestión de Enfermería de los internos de la Licenciatura en Enfermería.
Para elaborar el formulario se consideró las variables que integran la consigna del informe final.
Cada variable deberá identificarse si está presente o no en cada uno de los informes, y si está presente la variable se solicita la cuantificación de ella en cada uno de los informes.

*Obligatorio

1. Cédula del estudiante *

2. Nombre del estudiante *

3. Grupo *

4. Nombre del servicio correspondiente al informe *

5. Efecto de Atención *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Público
- ☐ Privado

6. Nivel de Atención *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Primer Nivel
- ☐ Segundo Nivel

7. Lugar Geográfico *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Montevideo
- ☐ Interior

8. **Introducción ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No presente

9. **Objetivos ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No presente

10. **Constancia de la Metodología del Informe ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No presente

11. **Identificación del Servicio ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No presente *Pasa a la pregunta 13.*

12. **Marque el Servicio en donde se realizó la experiencia ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Cirugía
- ☐ Ginecología
- ☐ Pediatría
- ☐ Urología
- ☐ Alojamiento Conjunto

13. **Identificación de la Unidad ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No presente

14. **Identificación del Programa ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No presente *Pasa a la pregunta 16.*

15. Marque el Programa en que trabajó el interno **Marca solo un óvalo.*

- ☐ ADUANA
- ☐ Adulto Mayor
- ☐ Adolescente
- ☐ Mujer
- ☐ Diabetes
- ☐ Hipertensión
- ☐ Otro: _____

16. Síntesis Diagnóstica **Marca solo un óvalo.*

- ☐ Presente
- ☐ No Presente

17. Número de usuarios atendidos por el interno **Marca solo un óvalo.*

- ☐ Presente
- ☐ No Presente *Pasa a la pregunta 19.*

18. ¿Cuántos usuarios atendió el interno? *

19. Formas de ingreso al Servicio **Marca solo un óvalo.*

- ☐ Presente
- ☐ No Presente *Pasa a la pregunta 25.*

20. ¿Cuántos ingresaron por Emergencia? *

21. ¿Cuántos ingresaron por Policlínica? *

22. ¿Cuántos ingresaron por Transferencia? *

23. ¿Cuántos ingresaron por Traslado? *

24. ¿Cuántos ingresaron por Coordinación? *

25. Información acerca de la ocupación de los usuarios *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 29.
- ☐ No Corresponde (niños) Pasa a la pregunta 29.

26. Mencione las tres ocupaciones más frecuentes de los usuarios

27.

28.

29. Información acerca de la etapa del proceso Salud - Enfermedad *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 34.

30. ¿Cuántos usuarios se encontraban en pre operatorio? *

31. ¿Cuántos usuarios se encontraban en pos operatorio? *

32. ¿Cuántos usuarios se encontraban en tratamiento? *

33. ¿Cuántos usuarios se encontraban en Rehabilitación? *

34. Información acerca de las características de la población (sexo, tramo etario) **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 46.***35. Perfil Etario ****Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 43.***36. ¿Cuántos usuarios son Lactantes? ***

37. ¿Cuántos usuarios son Preescolares? *

38. ¿Cuántos usuarios son Escolares? *

39. ¿Cuántos usuarios son Adolescentes? *

40. ¿Cuántos usuarios son Adultos Jóvenes? *

41. ¿Cuántos usuarios son Adultos? *

42. ¿Cuántos usuarios son Adultos Mayores? *

43. Sexo **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 46.***44. ¿Cuántos usuarios son hombres? ***

45. ¿Cuántos usuarias son mujeres? *

46. Información acerca del nivel de dependencia de los usuarios **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 51.***47. ¿Cuántos usuarios hay con Nivel de Dependencia I? ***

48. ¿Cuántos usuarios hay con Nivel de Dependencia II? *

49. ¿Cuántos usuarios hay con Nivel de Dependencia III? *

50. ¿Cuántos usuarios hay con Nivel de Dependencia IV? *

51. Información acerca de los antecedentes patológicos previos de los usuarios **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 64.***52. ¿Cuántos usuarios tienen Diabetes? ***

53. ¿Cuántos usuarios tienen Hipertensión? *

54. ¿Cuántos usuarios tienen Hipertiroidismo? *

55. ¿Cuántos usuarios tienen Hipotiroidismo? *

56. ¿Cuántos usuarios tienen IAM? *

57. ¿Cuántos usuarios tienen EPOC? *

58. ¿Cuántos usuarios tienen Insuficiencia Renal? *

59. ¿Cuántos usuarios tienen Stroke? *

60. ¿Cuántos usuarios tienen Obesidad? *

61. ¿Cuántos usuarios tienen HIV? *

62. ¿Cuántos usuarios tienen Insuficiencia Cardíaca? *

63. ¿Cuántos usuarios presentan algún otro antecedente no mencionado entre los anteriores? *

64. Información acerca de si los usuarios presentan hábitos nocivos *
Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 68.
- ☐ No Corresponde

65. ¿Cuántos usuarios padecen alcoholismo? *

66. ¿Cuántos usuarios padecen tabaquismo? *

67. ¿Cuántos usuarios consumen sustancias? *

68. Información acerca del Diagnóstico Médico *
Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 90.

69. ¿Cuántos presentan EPOC? *

70. ¿Cuántos presentan Insuficiencia respiratoria?

*

71. ¿Cuántos presentan diabetes? *

72. ¿Cuántos presentan Litiasis Vesicular? *

73. ¿Cuántos presentan Adenoma de Próstata? *

74. ¿Cuántos presentan Arteriopatía obstructiva crónica? *

75. ¿Cuántos presentan AIT(accidente isquémico transitorio)? *

76. ¿Cuántos presentan Stroke? *

77. ¿Cuántos presentan Neoplasias? *

78. ¿Cuántos presentan Angor? *

79. ¿Cuántos presentan Erisipela? *

80. ¿Cuántos presentan IC? *

81. ¿Cuántos presentan Amenaza de Parto Prematuro? *

82. ¿Cuántos presentan Estado de mal Convulsivo? *

83. ¿Los usuarios presentan otros diagnósticos? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No Pasa a la pregunta 90.

Mencione hasta tres de los diagnósticos más frecuentes

84. Diagnóstico 1

85. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?

86. Diagnóstico 2

87. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?

88. Diagnóstico 3

89. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?

90. Información acerca de los datos clínicos de ingreso *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 102.

91. Cantidad de usuarios que presentan al ingreso el dato clínico de fiebre *

92. Cantidad de usuarios que presentan al ingreso el dato clínico de dolor lumbar *

93. Cantidad de usuarios que presentan al ingreso el dato clínico de hipoglicemia *

94. Cantidad de usuarios que presentan al ingreso el dato clínico de dolor precordial *

95. ¿Algunos usuarios presentan otro dato clínico de ingreso? *
Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No Pasa a la pregunta 102.

Mencione hasta tres de los más frecuentes

96. Dato clínico de Ingreso 1

97. ¿Cuántos presentan este dato clínico de ingreso?

98. Dato clínico de Ingreso 2

99. ¿Cuántos presentan este dato clínico de ingreso?

100. Dato Clínico de Ingreso 3

101. ¿Cuántos presentan este dato clínico de ingreso?

102. Información acerca de los días de Internación *

Marca solo un óvalo.

☐

Presente

☐

No Presente

Pasa a la pregunta 107.

103. ¿Cuántos usuarios estuvieron internados entre 1 y 7 días? *

104. ¿Cuántos usuarios estuvieron internados entre 8 y 15 días? *

105. ¿Cuántos usuarios estuvieron internados entre 16 y 30 días? *

106. ¿Cuántos usuarios estuvieron internados más de 31 días? *

Necesidades de Virginia Henderson**107. Respirar Normalmente ***

Marca solo un óvalo.

☐

Presente

☐

No Presente

Pasa a la pregunta 109.

108. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad? *

109. Comer y beber adecuadamente *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 111.

110. ¿Cuántos presentaron la necesidad? *

111. Eliminar todas las vías corporales *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 113.

112. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad? *

113. Moverse y mantener las posturas adecuadas *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 115.

114. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad? *

115. Dormir y descansar *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 117.

116. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad? *

117. Vestirse y Desvestirse *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 119.

118. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad? *

119. Mantener higiene corporal e integridad de la piel **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 121.***120. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad?**

*

121. Mantener la temperatura corporal dentro de límites normales **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 123.***122. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad?**

*

123. Evitar peligros ambientales y de dañar a otros **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 125.***124. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad?**

*

125. Comunicarse con los demás y expresar emociones, necesidades temores u opiniones. **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 127.***126. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad?**

*

127. Vivir de acuerdo a los propios valores y creencias **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

Pasa a la pregunta 129.

128. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad?
*

129. Ocuparse de algo, de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 131.

130. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad?
*

131. Participación de actividades recreativas *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 133.

132. ¿Cuántos usuarios presentaron la necesidad?
*

133. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 135.

134. ¿Cuántos usuarios presentaron esta necesidad?

135. Otro sistema de valoración *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 138.

136. ¿Cuántos usuarios se valoraron con Patrones funcionales? *

137. ¿A cuántos usuarios se les realizó valoración Sistémica? *

138. Diagnósticos NANDA codificados
- Marca solo un óvalo.
- ☐ Presente
- ☐ No presente
- Pasa a la pregunta 149.

Mencione los cinco diagnósticos de mayor frecuencia

139. Diagnóstico 1
-

140. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?
-

141. Diagnóstico 2
-

142. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?
-

143. Diagnóstico 3
-

144. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?
-

145. Diagnóstico 4
-

146. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?
-

147. Diagnóstico 5
-

148. ¿Cuántos presentan este diagnóstico?
-

149. ¿El informe presenta otros diagnósticos de Enfermería No estandarizados? *
- Marca solo un óvalo.
- ☐ Si
- ☐ No
- Pasa a la pregunta 155.

Mencione los 5 diagnósticos no estandarizados más frecuentes encontrados en el informe:

150. Diagnóstico No estandarizado 1

151. Diagnóstico No estandarizado 2

152. Diagnóstico No estandarizado 3

153. Diagnóstico No estandarizado 4

154. Diagnóstico No estandarizado 5

155. ¿El informe presenta Intervenciones codificadas NIC? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No *Pasa a la pregunta 161.*

Mencione las cinco intervenciones NIC más frecuentes encontradas en el informe

156. Intervención 1

157. Intervención 2

158. Intervención 3

159. Intervención 4

160. Intervención 5

161. ¿El informe presenta Intervenciones independientes de Enfermería? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No Pasa a la pregunta 167.

Mencione las cinco intervenciones independientes de Enfermería más frecuentes encontradas en el informe

162. Intervención Independiente 1

163. Intervención Independiente 2

164. Intervención Independiente 3

165. Intervención Independiente 4

166. Intervención Independiente 5

167. ¿El informe presenta Otras Intervenciones de Enfermería No Estandarizadas? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No Pasa a la pregunta 173.

Mencione las cinco intervenciones No estandarizadas de Enfermería más frecuentes encontradas en el informe

168. Intervención No estandarizada 1

169. Intervención No estandarizada 2

170. Intervención No estandarizada 3

171. Intervención No estandarizada 4

172. Intervención No estandarizada 5

Perfil de los Recursos Humanos del Servicio

173. Dotación de los Profesionales en Enfermería *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 179.

174. ¿Cuántos Profesionales en Enfermería trabajan en el servicio?

175. Edad de los Profesionales en Enfermería *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 179.

176. ¿Cuántos Profesionales tienen entre 20 y 30 años? *

177. ¿Cuántos Profesionales tienen entre 31 y 45 años? *

178. ¿Cuántos Profesionales tienen entre 46 y 60 años? *

179. Dotación de Auxiliares de Enfermería *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 185.

180. ¿Cuántas Auxiliares de Enfermería trabajan en el servicio?

181. **Edad de los Auxiliares de Enfermería ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente *Pasa a la pregunta 185.*

182. **¿Cuántos Auxiliares tienen entre 20 y 30 años?**

*

183. **¿Cuántos Auxiliares tienen entre 31 y 45 años?**

*

184. **¿Cuántos Auxiliares tienen entre 46 y 60 años?**

*

185. **“Antigüedad en el servicio” del Profesional de Enfermería ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente *Pasa a la pregunta 191.*

186. **¿Cuántos Profesionales tienen una antigüedad de entre 1 y 5 años? ***

187. **¿Cuántos Profesionales tienen una antigüedad de entre 6 y 10 años? ***

188. **¿Cuántos Profesionales tienen una antigüedad de entre 11 y 15 años? ***

189. **¿Cuántos Profesionales tienen una antigüedad de entre 16 y 20 años? ***

190. **¿Cuántos Profesionales tienen una antigüedad mayor a 21 años? ***

191. **“Antigüedad en el servicio” de los Auxiliares de Enfermería ***

Marca solo un óvalo.

☐

Presente

☐

No Presente

Pasa a la pregunta 197.

192. **¿Cuántos Auxiliares tienen una antigüedad de entre 1 y 5 años? ***

193. **¿Cuántos Auxiliares tienen una antigüedad de entre 6 y 10 años? ***

194. **¿Cuántos Auxiliares tienen una antigüedad de entre 11 y 15 años? ***

195. **¿Cuántos Auxiliares tienen una antigüedad de entre 16 y 20 años? ***

196. **¿Cuántos Auxiliares tienen una antigüedad mayor a 21 años? ***

197. **Formación en el Área del Personal de Enfermería ***

Marca solo un óvalo.

☐

Presente

☐

No Presente

198. **Profesionales en Medicina ***

Marca solo un óvalo.

☐

Presente

☐

No Presente

Pasa a la pregunta 200.

199. **¿Cuántos profesionales de Medicina hay afectados a la Unidad?**

200. **Otros Profesionales ***

Marca solo un óvalo.

☐

Presente

☐

No Presente

Pasa a la pregunta 202.

201. *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Nutricionista
- ☐ Archivóloga
- ☐ Asistente social
- ☐ Otro: _____

202. Recursos Materiales del Servicio *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 205.

203. ¿Está presente el consumo de materiales del período de la experiencia? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente

204. Recursos Financieros *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente

205. Sistemas de Información *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 212.

206. Historia Clínica *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente

207. Cuadernos de Novedades *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente

208. Instrumentos para coordinación de estudios paraclínicos *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente

209. **Pase de guardia ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
☐ No Presente

210. **Otros sistemas de Información ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
☐ No Presente Pasa a la pregunta 212.

211. **¿Qué otro Sistema de Información se utiliza en el informe?**

212. **Explicitación de debilidades del servicio y/o problemas surgidos del Diagnóstico de situación ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
☐ No Presente Pasa a la pregunta 218.

Mencionar los cinco problemas identificados en el servicio más frecuentes

213. **Problema 1**

214. **Problema 2**

215. **Problema 3**

216. **Problema 4**

217. **Problema 5**

218. **Descripción del proyecto de gestión ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
☐ No Presente

219. Descripción de objetivos del proyecto **Marca solo un óvalo.*

- ☐ Presente
☐ No Presente

220. ¿El proyecto es pertinente para el abordaje de los problemas identificados en el diagnóstico?*Marca solo un óvalo.*

- ☐ Si
☐ No

221. Justificar

222. Indicadores generales del proyecto **Marca solo un óvalo.*

- ☐ Presente
☐ No Presente *Pasa a la pregunta 247.*

Detalle de los Indicadores

223. Número de usuarios ingresados en el servicio /y o programa **Marca solo un óvalo.*

- ☐ Presente
☐ No Presente *Pasa a la pregunta 225.*

224. Valor del Indicador *

225. Promedio de cama ocupada en servicio de segundo nivel de atención **Marca solo un óvalo.*

- ☐ Presente
☐ No Presente *Pasa a la pregunta 227.*

226. Valor del Indicador *

227. Promedio de días de internación en servicio de segundo nivel **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 229.***228. Valor del Indicador ***

229. Número de usuarios dados de alta en el período **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 235.***230. Valor del Indicador ***

231. Plan del Alta realizado por el interno **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 236.***232. Cuantificar los planes de alta realizados y documentados ***

233. Cantidad de usuarios derivados a otro nivel de atención **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 236.***234. Valor del indicador**

235. Número de fallecidos en el período **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 237.***236. Valor del Indicador**

237. **Número de transferencias en el período ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 240.

238. **¿Cuántos usuarios fueron transferidos en el período? ***

239. **Valor del Indicador**

240. **Número de reingresos al servicio ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 242.

241. **Valor del Indicador ***

242. **Protocolos instrumentados por el interno en los servicios ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 244.

243. **¿Cuántos Protocolos elaboró en interno de Enfermería? ***

244. **Satisfacción de los usuarios con la atención del interno de Enfermería ***

Marca solo un óvalo.

- ☐ Presente
- ☐ No Presente Pasa a la pregunta 247.

245. **¿Cuántos usuarios estuvieron Satisfechos? ***

246. **¿Cuántos usuarios estuvieron Muy Satisfechos? ***

247. Promedio de horas de atención de Enfermería por día de un usuario en el servicio **Marca solo un óvalo.*☐ Presente☐ No Presente *Pasa a la pregunta 249.***248. ¿Cuál es el promedio de horas de atención en los servicios en estudio? ***

*Deja de rellenar este formulario.***249. Indicador Eventos adversos en el cuidado de los usuarios (caídas, errores en administración de medicación, úlceras por presión) ****Marca solo un óvalo.*☐ Presente☐ No Presente *Pasa a la pregunta 258.***250. Caída de los usuarios ****Marca solo un óvalo.*☐ Presente☐ No Presente *Pasa a la pregunta 252.***251. Cantidad de caídas de los usuarios ***

252. Errores en la administración de medicación **Marca solo un óvalo.*☐ Presente☐ No Presente *Pasa a la pregunta 254.***253. ¿Cuál es la cantidad de errores en la administración de medicamentos? ***

254. Úlceras por presión (UPP) **Marca solo un óvalo.*☐ Presente☐ No Presente *Pasa a la pregunta 256.***255. Número de usuarios con UPP ***

256. Suspensión de intervenciones quirúrgicas por mala preparación **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

*Pasa a la pregunta 258.***257. Número de usuarios a los que se les suspendió la intervención por mala preparación. ***

258. Presencia de conclusiones y sugerencias **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

259. Presencia de Bibliografía **Marca solo un óvalo.*☐

Presente

☐

No Presente

260. Otros indicadores específicos de los programas

261. ¿Este informe presenta inconsistencias entre las cantidades presentadas?*Marca solo un óvalo.*☐

Si

☐

No

262. Observaciones

263. **Observaciones**

Con la tecnología de
 **Google Forms**