INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

DIVISIÓN DE POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD

DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD

SECCIÓN REGULACIÓN TÉCNICA EN SALUD

NORMA GENERAL DE ENFERMERIA DEL ISSS

MAYO -2017

Presentación

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, en su política de modernización y desarrollo institucional ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la atención en salud, el Consejo Directivo aprobó la creación de la Sección Regulación Técnica en Salud, Acuerdo # 0458 Abril 2015, como dependencia responsable de la elaboración y actualización de los documentos técnico-normativos del ISSS.

En este sentido, la "Norma General de Enfermería del ISSS", es el documento normativo para regular la práctica de los profesionales y personal técnico de enfermería de acuerdo a las políticas de contratación de recursos humanos de la institución para asegurar el cuidado de enfermería y la correcta ejecución de los procedimientos técnicos de manera humanizada, continua, eficiente, con calidad, calidez, ética y que contribuya al ordenamiento y estandarización de los mismos como parte de la cadena de actores que abonan al producto final que nos inspira: la vida y la salud de los derechohabientes.

La Coordinación Institucional de Enfermería, Dirección, Administración y las jefaturas de enfermería de los centros de atención y servicios hospitalarios de los diferentes niveles de atención, serán los responsables de su divulgación, implantación, seguimiento y cumplimiento obligatorio.

Dr. Ricardo Cea Rouanet.
Director General ISSS.

EQUIPO NORMATIVO.

Nombre	Procedencia
Dra. Danneth Quijano de Flores.	Jefe División. Políticas y Estrategias de Salud.
Dr. David Jonathan Hernández.	Jefe Departamento. Planificación y Regulación Técnica en Salud.
Dra. Ana Guadalupe Argueta B.	Jefe Sección. Regulación Técnica en Salud.
Dra. Mirna Elizabeth Pérez R.	Colaboradora Técnico en Salud II Sección Regulación Técnica en Salud.
Ing. Luis Asdrúbal Ovando M.	Colaborador Técnico en Salud I Sección Regulación Técnica en Salud.

PROFESIONALES QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DE LA NORMA GENERAL DE ENFERMERÍA DEL ISSS.

Nombre	Procedencia
Mg. Evelyn Guadalupe Escobar de Chávez.	Colaborador Técnico en Salud I. Depto de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud
Licda. María Elena Jovel de Henríquez.	Colaborador Técnico en Salud I. Depto de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud.
Licda. Maritza Angélica Jácome Cerritos.	Supervisora de Enfermería Hospital General.
Licda. Berta Luz Salazar de Zavaleta.	Jefa Enfermeras UM Atlacatl.
Mg. Claudia Beatriz Artiga.	Enfermera General CC Montserrat.
Mg. Dora Alicia Parada Flores.	Jefa Enfermeras H Regional de San Miguel.

PROFESIONALES QUE PARTICIPARON EN LA REVISIÓN TÉCNICA DE LA NORMA GENERAL DE ENFERMERÍA.

Nombre	Procedencia
Mg. Milagro Cecilia Hernández de Nerio.	Coordinadora Institucional de Enfermería.
Mg. Evelyn Guadalupe Escobar de Chávez.	Colaborador Técnico en Salud I. Depto de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud
Lic. Mario Roberto Portillo Melara.	Jefe Enfermería Hospital General.
Mg. Marta Alicia Arteaga Polanco.	Jefe de Enfermeras, H.M.Q. y Oncológico.
Licda. Sonia Noemí Rojas Ortiz.	Jefa de Enfermeras, H. R. Sonsonate.
Mg. Claudia Beatriz Artiga.	Enfermera General CC Montserrat.
Mg. Dora Alicia Parada Flores.	Jefa Enfermeras H Regional de San Miguel.
Licda. Marta Ysabel Alvarenga de Tejada	Jefe de Enfermeras H. Regional Santa Ana.
Mg. Sandra Carolina Calles de Sosa.	Jefe de Enfermeras U. M. Soyapango.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

PROFESIONALES QUE PARTICIPARON EN LA VALIDACIÓN DE LA NORMA GENERAL DE ENFERMERÍA

Nombre	Procedencia
Licda. Sonia Nohemy Rojas.	Jefa de Enfermería, red Sonsonate.
Licda. Marta Ysabel de Tejada.	Jefa de Enfermería, red Santa Ana.
Licda. Berta Lilian Belloso de Jiménez.	Jefa de Servicio de Enfermería red Zacatecoluca.
Mg. Iris Florencia Hernández.	Jefa de Enfermería, Unidad Médica de Ilopango.
Licda. Ana Julia Garibo.	Jefa de Enfermería, Unidad Médica 15 de Septiembre.
Mg. Sandra Carolina Calles de Sosa.	Jefa de Enfermería, Unidad Médica de Soyapango.
Lic. José Rodrigo Salmerón.	Colaborador Técnico en Salud I.
Licda. Xiomara Lisseth Valencia.	Enfermera Clínica Empresarial CAM.
Licda. Isidra Josefina de Orantes.	Jefe de Enfermería Hospitalización Medicina interna Hospital Policlínico Zacamil.
Licda. Morena Guadalupe García.	Enfermera General U M Apopa.
Dr. José Arnoldo Salguero Magaña.	Jefe Consulta Externa U M Santa Ana.
Licda. Ana Sonia López.	Jefe de Enfermeras Hospital Policlínico Zacamil.
Licda.Johanna Elizabeth Aguilar.	Jefe Hospitalización Medicina Hombres H R Santa Ana.
Licda. Aida Solano de Portillo.	Jefe de Enfermeras Hospital Materno Infantil Primero de Mayo.
Licda. Reina Margarita Muñoz.	Enfermera, Clínica Empresarial El diario de Hoy.
Licda. Nora Elizabeth Colocho.	Jefe de Enfermeras Consultorio de Especialidades.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

Licda. Marilú Peñate de Torres.	Jefatura de Laboratorio H R Sonsonate.
Licda. Ana Yanira Hernández de Aragón.	Jefe de Enfermeras U M Acajutla.
Licda. Berta Luz de Zavaleta.	Jefe de Enfermeras U M Atlacatl.
Licda. Rosa Esperanza Muñoz de Portillo.	Jefe de Enfermeras U M Santiago de María.
Licda. Paula Antonia Campos Cerón.	Enfermera General C. C. Panamericana.
Licda. Ana Ester Prudencio.	Enfermera Jefe de Emergencia H R San miguel.
Licda. Rosa Miriam Figueroa de Rodríguez.	Enfermera Unidad de Emergencia H M Q y O.
Licda. Gloria Guadalupe Ruano de Polanco.	Jefe de Enfermeras U M Santa Ana.
Licda. Teresa de Jesús de Hernández.	Jefe de Enfermeras Hospital Amatepec.

PROFESIONALES QUE PARTICIPARON EN LA VALIDACIÓN DE LA LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Nombre	Procedencia
Licda. Rosmary Fuentes de Pacas.	Enfermera Supervisora HR San Miguel.
Licda. Ana Guadalupe de Suria.	Enfermera Supervisora H. Amatepec.
Licda. Patricia Estela Sánchez Azúcar.	Enfermera Supervisora H. General.
Licda. Dora Luz Orellana Miranda.	Enfermera Jefe HP Planes de Renderos.
Lic. Mario Roberto Portillo.	Jefe Dpto. Enfermería H. General.
Licda. Elba Melania T. de Realegeño.	Enfermera Supervisora H. General.
Enf. Edna Elizabeth Domínguez.	Enfermera Jefe, Medicina Crítica H. General.

Enf. Ana Rosa Aguilar.	Jefe de Servicio de Cirugía H. General.
Enf. Cruz Elizabeth Rivera Renderos.	Jefe de Servicio de Medicina 1 HMQYO.
Enf. Rosa del Carmen G. de Castellanos.	Jefe de Servicio Cuidados Intermedios HMQYO.
Mg. Marta Alicia Arteaga Polanco.	Jefe Dpto. Enfermería HMQYO.
Licda. Nora Elizabeth Colocho M.	Jefe Dpto. Enfermería, Consultorio de Especialidades.
Licda. Adalinda Pérez de Cárcamo.	Enfermera Supervisora, HP Arce.
Licda. Rosa Delia Jirón de Calderón.	Jefe Dpto. de Enfermería, HP Arce.
Licda. Noemy Linares de Laguán.	Jefe Dpto. de Enfermería, H. Roma.
Licda. Ana Sonia López.	Enfermera Jefe HP Zacamil.
Mg. Sandra Carolina Calles de Sosa.	Enfermera Jefe UM Soyapango.
Mg. Milagro Cecilia H. de Nerio.	Coordinadora Institucional de Enfermería.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

Índice

Pág.

MARCO LEGAL. 1
LEX ARTIS. 5
A. INTRODUCCIÓN. 7
B. OBJETIVOS. 8
C. CAMPO DE APLICACIÓN. 8
I. NORMA GENERAL DE ENFERMERÍA. 9
II. ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. 11
III. OBLIGACIONES. 13
IV. GERENCIA DEL CUIDADO. 16
V. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN ATENCION DIRECTA. 17
VI. DOCENCIA 19
VII. INVESTIGACIÓN. 20
VIII. PROHIBICIONES. 20
IX. EVALUACIÓN. 21
DISPOSICIONES GENERALES. 22
VIGILANCIA DE LA NORMA. 22
INFRACCIONES Y SANCIONES. 22
VIGENCIA. 22
CONCORDANCIA CON NORMAS INTERNACIONALES 22
OFICIALIZACIÓN: 22
GLOSARIO 24
REFERENCIAS DE NORMAS INSTITUCIONALES 30
BIBLIOGRAFÍA. 31
ANEXOS 33

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

MARCO LEGAL.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA.

Art. 1.- El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.
En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

Art. 65.- La salud de los habitantes constituye un bien público, razón por la cual el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento, por lo que siendo la persona humana el principio y el fin de la actividad estatal, tiene derecho a que se le asista, de forma preventiva y curativa.

LEY DE EDUCACIÓN SUPERIOR.

Estructura y Titulaciones de Educación Superior Grados académicos

Art. 5.- Los grados académicos correspondientes al nivel de la educación superior son los siguientes: a)Técnico, b)Profesor, c)Tecnólogo, d) Licenciado, Ingeniero y Arquitecto, e)Maestro, f) Doctor, y g) Especialista. Los grados adoptarán la declinación del género correspondiente a la persona que los reciba.

Art. 8.- Grado de Técnico. El grado de Técnico se otorga al estudiante que ha aprobado un programa de estudios que comprenda todos los aspectos esenciales para la práctica del conocimiento y las destrezas en un área científica o humanística, arte o técnica específica. El plan de estudios académicos para la obtención del grado de Técnico, tendrá una duración no menor de dos años, y una exigencia mínima de sesenta y cuatro unidades valorativas.

Art. 10.- Grado de Tecnólogo. El grado de Tecnólogo se otorgará al estudiante que curse y apruebe un plan de estudios con mayor profundización que el de Técnico; tendrá una duración mínima de cuatro años y una exigencia académica no menor de ciento veintiocho unidades valorativas.

Art. 11. Grado de Licenciado- El grado de Licenciado, Ingeniero o Arquitecto, se otorga al estudiante que ha aprobado un plan de estudios que comprenda todos los aspectos esenciales de un área del conocimiento o de una disciplina científica específica. Los planes de estudio para la obtención de este grado académico, tendrán una duración no menor de cinco años y una exigencia mínima de ciento sesenta unidades valorativas.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

CÓDIGO DE SALUD.

Art. 23 "El ejercicio de las profesiones comprende la prescripción, elaboración, administración indicación o aplicación de cualquier procedimiento directo o indirecto destinado al diagnóstico, pronóstico, tratamiento de las enfermedades, así como las acciones de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.

Art. 39 "Los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes relacionados con la salud, son responsables legalmente de sus actos en el ejercicio profesional cuando por negligencia, impericia, Ignorancia, abandono inexcusable, cause daño o la muerte a la persona".

Art. 278"Infracción contra la salud es toda acción u omisión que viole las disposiciones, prohibiciones y obligaciones establecidas en el código de salud y sus reglamentos."

Art. 279 "Las infracciones contra la salud pueden ser graves, menos graves y leves."

CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL CIE PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

Consejo internacional de enfermeras (CIE) Revisado 2012

1. La enfermera y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD 2009-2014

Que de conformidad a la Política Nacional de Salud 2009-2014; en su estrategia 1 establece que el Sistema Nacional de Salud prestará servicios de salud integrales, que incluirán la promoción, prevención diagnóstico precoz

POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

DIARIO OFICIAL.- San Salvador, 8 de Febrero de 2016.

La calidad del cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad será sustentada bajo los enfoques de Derechos Humanos, universalidad de la atención, atención en salud integral, género, ética, intersectorialidad y convivencia, cooperación y resolución pacífica del conflicto.

V PRINCIPIOS RECTORES

Los principios que regirán la aplicación de la Política Nacional de Cuidado de Enfermería son la integralidad, el respeto a las personas, equidad, objetividad, universalidad, participación y solidaridad.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

CÓDIGO DE ÉTICA PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE EL SALVADOR

Art. 1.- El Código tiene por objeto establecer principios éticos y valores morales que guían las acciones de profesionales de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, instituciones de salud privadas, instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería y otros organismos que ofertan los servicios de enfermería a la población

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO ISSS

CAPITULO XI

De las Obligaciones y Prohibiciones de los Trabajadores y Trabajadoras.

Art. 79.- Son obligaciones de los trabajadores y las trabajadoras del Instituto:

c) Guardar absoluta reserva y confidencialidad de los procedimientos, información o actividades relacionadas con el Instituto que tuvieran a su cargo o que pudieran ser de su conocimiento, así como de la información relativa a los usuarios del Instituto; salvo lo prescrito al respecto en la Ley de Ética Gubernamental o por requerimiento de autoridad competente.

d) Atender al derechohabiente con trato humanizado.

e) Observar el debido respeto en las relaciones con sus compañeros de trabajo, manteniendo un ambiente de orden y disciplina laboral en el Instituto;

i) Cumplir con las normas, procedimientos, guías de tratamiento y manejos institucionales emitidas por las autoridades del Instituto entre estas la Subdirección de Salud.

k) Presentarse al desempeño de sus funciones en forma decorosa acorde a las funciones que desempeña.

r) Acatar rigurosamente las disposiciones relativas a la presentación personal, con el objeto de prevenir las Infecciones Nosocomiales en el ISSS, que para el personal de los diferentes centros de atención se ha establecido

CAPITULO XX

Capacitación y Desarrollo de Personal

Art. 135.- El Instituto considera esencial el desarrollo intelectual, técnico y de destreza de los trabajadores y trabajadoras, por lo que se impartirá eventos de capacitación, adiestramiento, actualización y orientación para los trabajadores y trabajadoras del Instituto, según sus necesidades de capacitación y desarrollo.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICO DEL ISSS.

Capítulo III. Actividades de control.

Documentación, actualización y divulgación de Políticas y Procedimientos.

Art 2. El sistema de control Interno: es el conjunto de procesos continuos, interrelacionados e integrados en todas las actividades inherentes a la gestión administrativa, operativa y jurisdiccional realizada por los servidores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, diseñados para evitar o minimizar los riesgos internos y externos que afectan las actividades del Instituto, detectando y previniendo las desviaciones que puedan alterar la coherencia entre la acción y objetivos, proporcionando un grado de seguridad razonable en la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones, en la confiabilidad de la información financiera y en el cumplimiento de leyes, reglamentos, políticas, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Art.3. El sistema de control interno, proporcionará al Instituto, seguridad razonable sobre el cumplimiento de los siguientes objetivos:

a. Objetivos de gestión: están relacionados con la eficiencia, eficacia y transparencia de los procesos administrativos en el desarrollo de las auditorias y rendición de cuentas.
b. Objetivos relacionados con la información: impactan en la efectividad del reporte de la información suministrada a nivel interno y externo y va más allá de la información financiera.
c. Objetivos relacionados con el cumplimiento de leyes, reglamentos, disposiciones administrativas, y otras regulaciones aplicables: están relacionadas con el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable a la gestión del Instituto, por parte de sus servidores

Art. 48. Los Centros de Atención, Unidades y Divisiones del área administrativa del ISSS, se regirán por el cumplimiento de las funciones establecidas en los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, respectivamente y además de toda la normativa legal vigente, aplicable al correspondiente Centro de Atención, los cuales deberán ser actualizados periódicamente de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Art. 49. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas velar por la mejora de los procesos, actualizaciones que deben ser expresadas en Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, a fin de garantizar la eficiencia de los mismos.

Art. 50. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas que conforman el ISSS, la divulgación interna y el cumplimiento de las normas y procedimientos, establecidos en los Manuales

de Normas y procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, cada vez que estos sufran modificaciones o actualizaciones, a fin de que se garantice el óptimo funcionamiento de los mismos.

Art. 51. Será responsabilidad de todas las dependencias informar al Jefe inmediato superior, cualquier diferencia, inconsistencia, falla de los sistemas de información u omisión a los procedimientos, a fin de actualizar los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, u otra normativa legal vigente, y aplicar acciones correctivas correspondientes.

LEX ARTIS.

El conocimiento humano es un recurso que se encuentra en cambio permanente, crece, se magnifica, se simplifica, se vuelve más o menos complejo, en definitiva cambia y configura la Lex Artis escrita, cuya aplicación robustece nuestro juicio técnico y se materializa en el ejercicio de medios que traen implícitos el proceso de prestación de servicios de salud.

Los documentos regulatorios buscan elaborar y presentar un escrito de valor práctico por medio del concurso de los profesionales, directa o indirectamente relacionados con un área determinada del conocimiento y de la prestación de algún servicio, para definir un mínimo vital de atenciones estándar que permita proveer a los derechohabientes una atención de calidad más o menos homogénea para los casos generales, quedando su aplicación en la responsabilidad de todos y cada uno de los profesionales y técnicos que laboran en el ISSS.

El proceso de elaboración y revisión (actualización) de los documentos normativos implica revisión bibliográfica exhaustiva en fuentes actualizadas y validadas, nacional e internacionalmente aceptadas, matizadas con la disponibilidad de recursos institucionales, teniendo como prioridad la vida y la salud de los derechohabientes.

Las ciencias de la salud distan mucho de ser exactas y el objeto de trabajo en los centros de atención es otro ser humano, cuya vida y salud, le confieren una identidad propia, no existen dos personas iguales y no tratamos enfermedades, sino personas.

Es por eso que bajo la guía de los preceptos generales establecidos en los documentos regulatorios vigentes, nuestros profesionales tienen el derecho y el deber de obrar cumpliendo con lo contenido en ellos para los casos generales.

Siempre que haya necesidad, según la medida de su criterio profesional individual, aplicará todos los conocimientos, habilidades y destrezas que en su proceso de formación e instrucción

han adquirido; a fin de no omitir ningún cuidado que cada caso individual requiera, poniendo a disposición de nuestros derechohabientes, todos los medios materiales de que dispone la institución, así como, todos los medios académicos y laborales de que disponen los profesionales de la salud que prestan la atención directa, quienes forman parte de la cadena de actores que abonan al producto final que nos inspira: la vida y la salud de los derechohabientes.

Debemos estar conscientes de que no hay escrito regulatorio que pueda contemplar todas las contingencias que en el contexto de la prestación de los servicios de salud puedan surgir, y un caso particular –como lo son todos y cada uno- siempre nos puede presentar necesidades que exijan de nosotros, actuar de forma coherente con nuestro criterio profesional bien sustentado, con el único propósito de conservar la vida y la salud de los derechohabientes; entendiendo y aceptando siempre la imperiosa necesidad y responsabilidad de justificar y registrar por todos los medios formales, una conducta que por ser particular, trasciende lo normado para la generalidad, que es, en esencia, el objeto de todo documento regulatorio.

El paso del tiempo trae consigo el progreso de la ciencia y la tecnología, la regulación que hoy es aceptada, mañana será complementada con el hallazgo de una nueva pieza de la verdad científica, que conforme sea probada y validada podrá ser incorporada formalmente al portafolio de servicios institucional, de acuerdo a la evidencia; pero mientras eso ocurre, todos los profesionales de la salud están en la obligación y el derecho de aportar de forma justificada y según la necesidad de cada caso, lo que a nuestro criterio profesional nos mande como necesario para los cuidados que requieran los derechohabientes y que puedan ser proveídos por nuestra institución.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

A. INTRODUCCIÓN.

Los profesionales de enfermería están presentes en toda organización de salud, en los niveles hospitalarios y ambulatorios e intervienen como elemento trazador en los diferentes programas y procesos; son responsables y fundamentales en el cuidado de la salud del ser humano.

El accionar de enfermería está dirigido a mejorar la calidad de atención, de manera oportuna, personalizada, humanizada, continuada y eficiente en el ciclo de vida, con el objeto de lograr satisfacción en el derechohabiente y en el profesional, que provee el cuidado de promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.

Los profesionales de enfermería deben ser reguladores de su accionar, garantizando la aplicación del marco normativo institucional, basado en el conocimiento científico y respeto a los cinco principios éticos universales; contribuyendo al logro de los objetivos y cumplimiento de valores institucionales como: eficiencia, ética, humanización, identidad y responsabilidad mediante, la justicia, bondad y veracidad en todo su accionar.

El propósito de la presente norma es regular las pautas generales técnico-administrativas que permitan lograr la calidad del cuidado de enfermería en el ISSS, para ello se han dictado normas generales en las cuales se describe la organización técnico-administrativa de los profesionales de enfermería desde el nivel central hasta los niveles operativos del ISSS, Se describe el compromiso Ético profesional, así como las obligaciones de acuerdo a los diferentes roles de enfermería.

La gerencia del cuidado, comprende los lineamientos que las jefaturas de enfermería deben cumplir en sus ámbitos de trabajo.
Se establecen los lineamientos básicos que se deben cumplir en atención directa a fin de proporcionar cuidados de calidad.

Se detallan las acciones para las áreas de Docencia e Investigación.

Y se instruye sobre las prohibiciones que los profesionales de enfermería tienen en el ISSS.
Contempla la descripción de la evaluación al desempeño, constituyendo de esta manera un documento legal para regular la práctica profesional.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

B. OBJETIVOS.

Objetivo General.

Regular las pautas generales técnico-administrativas que permitan lograr la calidad del cuidado de enfermería en el ISSS en áreas de administración, atención directa, docencia e investigación; mediante el fortalecimiento del proceso gerencial, desarrollo del talento humano, control y evaluación de los procesos del cuidado, que incluyan la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la persona, familia y comunidad para contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Objetivos Específicos.

1. Establecer líneas administrativas que regulen el accionar de los profesionales de enfermería, dirigidas a la mejora de los resultados en el cuidado a la persona, familia y comunidad.
2. Instituir las obligaciones de los profesionales de Enfermería en su desempeño laboral, aplicando principios y valores éticos al proveer cuidados a la persona, familia y comunidad en forma integral y humanizada.
3. Instaurar el control técnico normativo del cuidado de enfermería, a fin de estandarizar su accionar en los diferentes niveles de atención.
4. Determinar lineamientos de educación continua, que contribuyan a la formación integral y actualización de los profesionales de enfermería.
5. Fomentar la investigación científica para el fortalecimiento del desarrollo profesional de enfermería.

C. CAMPO DE APLICACIÓN.

La presente norma es de cumplimiento obligatorio en todos los centros de atención adscritos al Instituto Salvadoreño del Seguro Social donde se presten servicios de enfermería.

I. NORMA GENERAL DE ENFERMERÍA.

1. El ISSS debe mantener nombramiento para la Coordinación Nacional de Enfermería, previo análisis al cumplimiento del perfil del puesto, según el acuerdo de Dirección Genera, donde establece que dicho puesto estará adscrito y supeditado a la Subdirección de Salud.

2. El rol de la Coordinación Nacional de Enfermería, está orientado especialmente a la asesoría técnica a los niveles locales, así como la elaboración de las políticas institucionales y documentos normativos en el ámbito de la profesión, en coordinación con la instancia reguladora en Salud.

3. La Coordinación Institucional de Enfermería, formará parte de la mesa de trabajo permanente de la Subdirección de Salud, para el diseño de las políticas institucionales en el ámbito de su profesión.

4. Todos los centros de atención de salud del ISSS, deben poseer una estructura funcional de Jefaturas o Coordinación de Enfermería a permanencia, según la complejidad del centro de atención.

5. El nombramiento de las Jefaturas de Departamentos de Enfermería y de Unidades Médicas en los centros de atención, deberán cumplir con los requisitos del perfil del puesto, previo proceso de selección con participación de Dirección local y de la Coordinación Institucional de Enfermería.

6. El nombramiento de Supervisores y Jefaturas de los Servicios de Enfermería, previo proceso de selección, serán realizados a propuesta de la Jefatura del Departamento de Enfermería del centro de atención. Los nombramientos estarán conforme al cumplimiento de los requisitos del perfil del puesto establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) e informados posteriormente a la Dirección local y a Coordinación Institucional de Enfermería.

7. Los recursos de enfermería que fungen como coordinadoras en forma rotativa en las clínicas comunales, deberán permanecer en el puesto por un período de uno a tres años, previo a evaluación de desempeño, con el objetivo de dar continuidad a los procesos administrativos de los centros de atención.

8. El Equipo de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS) y el de Vigilancia Epidemiológica de los centros hospitalarios deberá contar con Enfermera supervisora. En los centros de atención de menor complejidad, deberá formar parte de los equipos, una Enfermera general quien estará bajo la dirección de la jefatura de Enfermería del centro de Atención.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

9. El personal de enfermería de los centros de atención con hospitalización o áreas de observación, deberá recibir y entregar a cada paciente en ronda completa en los diferentes turnos; guardando el respeto y consideración a cada uno de ellos.

10. El personal de Enfermería debe revisar el expediente clínico, actualizar las tarjetas de tratamiento y cuidados, frente a la unidad del paciente, en cada turno y siempre que sea necesario.

11. El personal de enfermería que presta sus servicios en áreas especializadas del ISSS, deberá poseer certificación del curso de especialización, según lineamientos dictados por Departamento de Investigación y Docencia del ISSS

12. El personal de enfermería deberá cumplir con las leyes, reglamentos y normas institucionales y de orden técnico en materia laboral, que apliquen en el ámbito específico de su competencia, a fin de contribuir a la seguridad del paciente, familia, y comunidad, así como para la conservación del medio ambiente.

13. Todo personal de enfermería debe practicar siempre el lavado social de manos en los siguientes casos:
    a. Al iniciar la jornada laboral.
    b. Antes y después de ir al baño.
    c. Antes y después de ingerir los alimentos.
    d. Durante la jornada laboral (los 5 momentos)
    e. Al finalizar la jornada laboral.

14. Todo el personal debe utilizar correctamente los equipos de protección personal facilitados por la institución, de acuerdo con las instrucciones y regulaciones establecidas. Los trabajadores que contravengan estas disposiciones serán objeto de sanción, de conformidad a lo estipulado en el Reglamento Interno de Trabajo de la Institución.

15. El personal de enfermería no podrá utilizar los lentes medicados, como sustituto optativo de los lentes protectores o de las caretas protectoras al realizar actividades de exposición y riesgo como lavado de material y equipo, lavado de áreas críticas, procedimientos y otros.

16. El personal de enfermería en la ejecución de sus funciones, debe cumplir con todas las recomendaciones de Salud y Seguridad Ocupacional, especialmente en lo relacionado a ergonomía laboral y auto-cuido de la salud para evitar implicaciones nocivas a su salud.

17. El personal de enfermería en el desempeño de sus funciones contribuirá al bienestar físico, psicosocial y espiritual de los derechohabientes.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

18. El personal de enfermería deberá cumplir los "Cuatro Principios Básicos de Enfermería" en la atención al derechohabiente:
    a. Respeto a la individualidad.
    b. Satisfacción a las necesidades fisiológicas.
    c. Proteger al paciente de agentes externos que le pueden ocasionar daño.
    d. Rehabilitación e incorporación a la sociedad.

19. El personal de enfermería debe aplicar los conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos de acuerdo a su ámbito de competencia.

20. El personal de enfermería deberán de ejecutar o contemplar en sus planes de trabajo las actividades hacia las cuatro áreas de acción, definidas en esta normativa: Gerencia, Atención directa, Docencia e Investigación.

II. ÉTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

21. El personal de enfermería de los centros de atención del ISSS, fundamentará su conducta y actuación bajo los principios éticos universales, aplicando valores morales en el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para el cuidado del derechohabiente de manera integral, con calidad y calidez, especialmente en lo relativo a:
    a. Respetar los deberes y derechos del derechohabiente, familia y comunidad.

    b. Aplicar valores morales (justicia, responsabilidad, bondad y veracidad) con el fin de proporcionar cuidado con calidad, calidez y respeto en el ejercicio de su profesión.

    c. Proporcionar cuidados sin distinción de nacionalidad, raza, orientación sexual e identidad de género, edad, estatus social, creencias políticas y religiosas considerando a los derechohabientes como seres holísticos.

    d. Proveer y mantener los cuidados de enfermería con respeto y dignidad a las personas con enfermedades crónico degenerativas.

    e. Otorgar trato digno al cadáver y proporcionar apoyo emocional a la familia o responsable.

    f. Resguardar la información derivada del ejercicio profesional a través de "Sistemas de Registro y de Gestión de la Información" que aseguren la confidencialidad.

    g. Promover y mantener el secreto profesional de la información confidencial del derechohabiente y familia.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

h. Mantener una conducta conforme a las normas sociales de integridad y honor durante el ejercicio profesional, que fomente la confianza de los derechohabientes, familia y comunidad.

i. Informar a la Jefatura inmediata y Trabajo Social cuando familiares, responsables o cuidadores de pacientes requieran registrar firmas o huellas digitales en cualquier documento, aprovechándose de la condición de salud de los pacientes encamados.

j. Todo personal de enfermería deberá portar uniforme, según normativa para la concesión y uso de uniformes a trabajadores del ISSS, limpio, ordenado y con decoro: uso de cofia (aplica para el uniforme blanco), arreglo personal y calzado completamente cerrado y limpio.

k. Vigilar que se cumplan las normas disciplinarias y aplicar el proceso sancionatorio correspondiente según el Reglamento Interno de Trabajo y Contrato Colectivo vigente del ISSS.

l. Debe cuidar el patrimonio que se encuentre bajo su responsabilidad. De acuerdo a lo normado en Manual de Normas y Procedimientos Control de Activo Fijo, vigente.

m. Reintegrar a farmacia medicamento no utilizado y eliminar recetas emitidas, cuando un paciente fallezca, sea dado de alta o reciba cambio de tratamiento, registrando las acciones en nota de enfermería.

n. Informar a la jefatura inmediata, vigilancia o seguridad pública cuando un derechohabiente o personal sea amenazado en su integridad física.

22. El personal de enfermería de los centros de atención del ISSS, deberá cumplir las siguientes obligaciones para con sus colegas:
    a. Mantener relaciones de cooperación, armonía, respeto mutuo, lealtad y solidaridad en el desempeño de las funciones.

    b. Abstenerse de perjudicar, difamar y desvalorizar a las y los colegas por cualquier medio en el ejercicio de su profesión.

    c. Cumplir con responsabilidad y autoridad de acuerdo al cargo sin exceder los límites otorgados.

23. Todo personal de enfermería de los centros de atención del ISSS tiene las siguientes responsabilidades para con los profesionales de otras disciplinas:
    a. Fomentar las relaciones armónicas, manteniendo la autonomía y respeto de los límites de las funciones de cada profesión.

b. Coordinar esfuerzos con los profesionales afines a la salud, para la promoción, prevención, restauración de la salud y aliviar el sufrimiento.

c. Responder de sus actos cuando por negligencia, impericia, ignorancia, abandono o malicia, cause daño o muerte.

III. OBLIGACIONES.

24. Toda jefatura (Departamento/Servicio) de Enfermería de los centros de atención y servicios clínicos del ISSS, deberá cumplir con las obligaciones siguientes (Anexo 1. Clasificación de los recursos de enfermería, según la complejidad y grado de dependencia del cuidado):

a. Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar la gestión del cuidado de enfermería en el centro de atención.

b. Administrar adecuadamente los recursos humanos, materiales, insumos y equipo para dar una atención de calidad.

c. Gestionar la sustitución de los recursos de enfermería en periodos de vacaciones, incapacidades, licencias y otras prestaciones descritas en el Contrato Colectivo de Trabajo, de acuerdo a lineamientos institucionales.

d. Desarrollar plan de inducción a personal de enfermería de nuevo ingreso en áreas de atención de consulta externa y clínicas comunales incluyendo componente teórico y práctico con duración de cuarenta horas y en áreas hospitalarias de ochenta horas o según complejidad del servicio.

e. Programar inducción con duración de 24 horas al personal permanente o interino, que rote de un servicio a otro, cumpliendo los lineamientos de rotación de personal a efectos de fortalecer competencias según normativas institucionales.

f. Gestionar la dotación equitativa de recurso de enfermería según portafolio de servicios y de acuerdo a estándares, indicadores de dotación de personal, categorización del paciente por nivel de dependencia y riesgo de atención.

g. Fundamentar su conducta y actuación en los cinco principios éticos universales: respeto a las personas, beneficencia, objetividad, integridad y no maleficencia, a fin de dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión en forma integral.

h. Poseer y aplicar valores morales: Justicia, responsabilidad, bondad y veracidad, con el fin de proporcionar cuidado con calidad y calidez en el ejercicio de su profesión.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

i. Registrar resultados de estándares e indicadores de la calidad del cuidado de enfermería del ISSS, evaluar trimestralmente e implementar plan de mejora.

j. Mantener el monitoreo de indicadores de calidad.

k. Garantizar que en la jornada laboral, el personal de enfermería, ingiera sus alimentos en horarios escalonados, durante el tiempo establecido, de acuerdo a Contrato Colectivo de Trabajo y Reglamento Interno del ISSS vigentes.

l. Verificar que todo el personal cumpla con el plan de salud establecido, de acuerdo a la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional.

m. Identificar las amenazas de riesgo de accidentes, acciones inseguras o sucesos peligrosos en el lugar de trabajo para el personal y pacientes, realizando gestiones pertinentes para superarlos o minimizarlos. En coordinación con el comité de Seguridad y Salud Ocupacional

n. Supervisar y monitorear el cumplimiento de normas, técnicas, procesos y procedimientos establecidos para la ejecución efectiva del cuidado de enfermería.

o. Controlar que el cumplimiento del tratamiento médico indicado, se ejecute con eficiencia y eficacia.

p. Realizar la gestión con farmacia, para la rotación de los medicamentos, tres meses previos a su vencimiento.

q. Vigilar el cumplimiento de los procedimientos según documentos regulatorios establecidos en el ISSS para la atención de enfermería.

r. Implementar programas de mejora continua del cuidado de enfermería, a través de la instalación de sistemas de vigilancia de calidad y riesgos hospitalarios.

s. Verificar que el personal a su cargo proporcione consejería en el uso racional, reacciones adversas, adherencia y cumplimiento del medicamento.

t. Cumplir con las recomendaciones de conservación, almacenamiento, custodia y control de insumos, medicamento, mobiliario y equipos bajo su responsabilidad.

u. Vigilar que el empleo de la tecnología y los avances científicos sean compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

25. El personal de Enfermería de los centros de atención del ISSS está obligado a cumplir las siguientes disposiciones:

a. Actualizar y aplicar los conocimientos técnico-científicos, éticos y humanísticos de acuerdo a las exigencias de su profesión y con enfoque de curso de vida.

b. Conocer y cumplir las normas institucionales, a fin de contribuir a la seguridad del derechohabiente, familia, comunidad, equipo de salud y la preservación del medio ambiente.

c. Elaborar notas de Enfermería en todos los niveles de atención, usando tinta oscura color azul para el horario diurno y color rojo para los horarios nocturnos, frente al paciente; conservando orden céfalo caudal, en forma oportuna, breve, precisa y concisa, que describa el estado general del paciente y las intervenciones de enfermería, haciendo uso de la firma según DUI y sello profesional, de acuerdo a lo descrito en los Registros de Enfermería de la Norma de expediente clínico y lo establecido por JVPE. (Anexo 2. Lineamientos para la Elaboración de Notas de Enfermería a nivel Nacional Sesión Ordinaria 57 de la fecha 2 de Abril de 2014).

   Es prohibido usar abreviaturas, tachaduras, enmendaduras, espacios en blanco, errores ortográficos y caligrafía ilegible en las notas de enfermería.

d. Reportar oportunamente, toda alteración en el estado del paciente, que requiera atención médica inmediata, dejando el registro respectivo en el expediente clínico.

e. Cumplir el tratamiento indicado con eficiencia y eficacia, brindando al paciente la asesoría correspondiente en lo relativo al uso racional del medicamento, reacciones adversas, y la adherencia, entre otros.

f. Cumplir con las recomendaciones de conservación, almacenamiento y custodia de insumos, medicamento, mobiliario y equipos bajo su responsabilidad.

g. Proporcionar cuidados oportunos con calidad y calidez, cumpliendo con los principios fundamentales de enfermería.

h. Fundamentar su conducta y actuación en los cinco principios éticos universales: respeto a las personas, beneficencia, objetividad, integridad y no maleficencia, a fin de dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión en forma integral.

i. Poseer y aplicar valores morales: Justicia, responsabilidad, bondad y veracidad, con el fin de proporcionar cuidado con calidad y calidez en el ejercicio de su profesión.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA SECCIÓN REGULACIÓN TÉCNICA EN SALUD

j. Vigilar que el empleo de la tecnología y los avances científicos sean compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas

k. Mantener comunicación y coordinación efectiva con el equipo de trabajo y áreas de apoyo.

l. Todo profesional de enfermería, que forma parte del equipo básico de salud, participará en la elaboración y evaluación de la planificación anual de su Área de Responsabilidad Programática.

m. El personal de enfermería, que se desempeña en clínicas comunales, participará en la planificación y evaluación de los programas por curso de vida que se ejecutan en el centro de atención.

IV. GERENCIA DEL CUIDADO.

26. La Coordinación Institucional de Enfermería con las diferentes jefaturas de los centros de atención, elaborarán los indicadores de dotación de recursos de enfermería, basados en la gestión del cuidado, dependiendo de la demanda y nivel de complejidad.

27. La Coordinación Institucional de Enfermería con las diferentes jefaturas de los centros de atención, impulsarán actividades de promoción y prevención de la salud en el personal bajo su cargo.

28. La Coordinación Institucional de Enfermería en conjunto con autoridades de los centros de atención y en coordinación con la División de Recursos Humanos, velará por la dotación adecuada de personal de enfermería según indicadores.

29. La Coordinación Institucional de Enfermería gestionará, con desarrollo institucional y recursos humanos, que todos los centros de atención cuenten con un puesto directivo de enfermería a permanencia.

30. El personal de Enfermería formará parte de los diferentes comités en cada centro de atención.

31. El Profesional de Enfermería participará en la elaboración, revisión y actualización de documentos normativos propios o que se vinculen con su accionar.

32. El personal de Enfermería gestionará oportunamente la existencia, manejo, control y funcionamiento óptimo del equipo, materiales e insumos que se utilizan para proporcionar el cuidado de enfermería.

V. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN ATENCION DIRECTA.

33. La Calidad del Cuidado de Enfermería en la atención directa, se proporcionará basándose en el cumplimiento de los objetivos internacionales para la seguridad del paciente (Anexo 3. Lista de chequeo para evaluar la calidad del cuidado de enfermería):

    a. Todos los pacientes ingresados deben identificarse correctamente mediante la colocación de brazalete, que debe contener nombre completo y número de afiliación según normativa.
    b. El expediente clínico y otros documentos utilizados para la atención deben verificarse que pertenezcan al paciente que está siendo atendido.
    c. El personal de enfermería debe identificarse con el paciente previo a la atención.
    d. Mantener comunicación efectiva con el derechohabiente y familia.
    e. Proporcionar al paciente un ambiente de higiene y comodidad.
    f. Administrar en forma efectiva, oportuna y segura el medicamento al paciente de acuerdo a indicaciones médicas.
    g. Velar por la seguridad de los medicamentos en cuanto a resguardo, vigencia, conservación, preparación y administración efectiva.
    h. Proporcionar cuidados de enfermería al paciente de acuerdo a necesidades propias y su condición de salud, describiéndolo en la tarjeta de tratamiento o plan de cuidado de enfermería para su continuidad.
    i. Participar y ejecutar actividades según su competencia en los diferentes programas de atención del ISSS e intersectoriales.
    j. Cumplir con las funciones y actividades que le competen a Enfermería en la vigilancia, epidemiológica.
    k. Cumplir con las funciones y actividades que le competen a Enfermería en la prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria.
    l. Aplicar medidas preventivas de riesgo de daño al paciente causado por caídas (Anexo 4 y 5).
    m. Aplicar medidas preventivas y cuidados de enfermería a pacientes con riesgo de úlceras por presión (Anexo 3 y 4).
    n. Desarrollar proyectos de mejora continua en su área de acuerdo a necesidades detectadas.

o. Proporcionar orientación y vigilancia oportuna al paciente y familia, antes, durante y después de la administración de medicamentos, cuidados, procedimientos y programas preventivos.

p. Cumplir con las diferentes etapas del proceso de solicitud de dietas a pacientes, según normativa, verificando la entrega de la dieta indicada y asistirlos oportunamente cuando no puedan hacerlo por si solos.

q. Conocer las maniobras de resucitación cardiopulmonar básicas y aplicarlas si es necesario.

34. La Enfermera asignada al Comité de Control de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria deberá:

a. Realizar la búsqueda activa, supervisar y participar en la recolección, registro, análisis, reporte y divulgación de la información.

b. Asesorar, supervisar y evaluar las medidas de aislamiento en pacientes con enfermedades infecciosas.

c. Participar en la planeación, organización, coordinación, ejecución y evaluación del programa educativo para la prevención de IAAS.

d. Participar activamente en los proyectos de investigación de brotes, incidencia y prevalencia.

35. La Enfermera asignada al "Comité de Vigilancia Epidemiológica" deberá cumplir con las siguientes funciones:

a. Realizar la búsqueda activa, supervisar y participar en la recolección, registro, análisis, reporte y divulgación de la información de interés epidemiológico.

b. Asesorar, supervisar y evaluar las medidas de vigilancia epidemiológica de casos que ameritan notificación de acuerdo a normas establecidas.

d. Participar en la planeación, organización, coordinación, ejecución y evaluación del programa educativo de vigilancia epidemiológica.

e. Participar activamente en los proyectos de investigación de brotes, incidencia y prevalencia de enfermedades de interés epidemiológico.

<u>En el Área Comunitaria:</u>

a. La enfermera coordinadora de la clínica comunal, será la responsable de la gestión administrativa y operativa de los recursos de enfermería, incluyendo al colaborador clínico.

b. Enfermería brindará atención con enfoque de curso de vida intra y extramural, enfatizando las actividades de educación, promoción de la salud, prevención de enfermedades crónico-degenerativas, detección temprana de factores de riesgo, consejería y orientación al paciente, familia y comunidad.

c. El personal de Enfermería, acompañada del equipo básico de salud, podrá asistir a pacientes en su domicilio fuera del Área de Responsabilidad Programática (ARP), referidos por los centros hospitalarios, previa evaluación y autorización de la dirección local.

d. Enfermería participará activamente con el equipo básico de salud y con las personas de la comunidad en campañas de promoción y prevención en salud, prevención de enfermedades trasmisibles y seguimiento de casos de interés epidemiológico, así como detección y apoyo a los casos de violencia intrafamiliar.

VI. DOCENCIA

36. Las Jefaturas de Enfermería deberán elaborar y coordinar programas de educación continuada que contribuyan a la formación integral y actualización de los profesionales de enfermería incluyendo componentes humanísticos, actitudinales y técnico científico**.**

a. Coordinar con el Departamento de Investigación y Docencia del ISSS, la elaboración e implementación de programas de educación continuada dirigida al profesional de enfermería.

b. Participar en el desarrollo de plan de inducción al personal nuevo o por rotación interna y ascenso.

c. Cada centro de atención debe elaborar y ejecutar anualmente los planes de educación al personal y usuarios.

d. Centralizar y mantener actualizado en las jefaturas de enfermería de los centros de atención el registro de los recursos capacitados en áreas especializadas.

e. Todo personal capacitado y certificado deberá ser promovido al área en que se capacitó según necesidad Institucional.

f. Asistir a las capacitaciones para las cuales ha sido seleccionado cumpliendo con el tiempo establecido y según lo establecido en CCT y Reglamento Interno de Trabajo.

g. Mantener el interés en el autodesarrollo y formación autodidacta promoviendo el desarrollo profesional, y la búsqueda continua del conocimiento.

h. Proporcionar conocimientos científicos y técnicos de acuerdo a nivel académico aplicando los valores morales y principios éticos.
i. Las jefaturas de enfermería deberán Implementar procesos de formación profesional para la adquisición de nuevas competencias, con el propósito de laborar en un área especializada.

j. La Coordinadora Institucional de Enfermería deberá organizar el proceso de formación/actualización técnica de recursos, que se desempeñan en servicios críticos o áreas especializadas de los centros de atención, en coordinación con el Departamento de Investigación y Docencia en Salud.

VII. INVESTIGACIÓN.

37. El personal de enfermería de los centros de atención del ISSS, podrá desarrollar y utilizar la investigación científica en el ámbito de la gestión del cuidado de enfermería para la mejora continua.

a. Contribuir activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.
b. Proveer la Información de enfermería requerida para otras investigaciones previa autorización de la Dirección local.
c. Cada jefatura de enfermería anualmente deberá realizar una investigación operativa y/o proyecto de mejora, de acuerdo a la complejidad del centro de atención, y utilizará las recomendaciones derivadas para mejorar la atención en el desempeño de sus funciones.
d. Desarrollar actividades de divulgación sobre los resultados obtenidos en Investigaciones de enfermería, a través de jornadas, talleres, congresos, seminarios y otros intra y extramural.
e. Facilitar la incorporación de cambios en estándares de calidad e indicadores basados en la evidencia científica.

VIII. PROHIBICIONES.

38. Bajo ninguna circunstancia el personal de enfermería podrá:

a. Administrar medicamentos por indicación médica verbal, excepto cuando peligra la vida del paciente.

b. Abandonar al paciente en búsqueda de médicos u otros profesionales que no se encuentran en el área asignada, o para promocionar o vender productos en su tiempo laboral.
c. Utilizar dispositivos electrónicos (celulares, audífonos entre otros) en el momento de proveer cuidados, cumplir tratamientos o brindar atención al paciente.
d. Descuidar o desamparar a los pacientes asignados bajo su responsabilidad.
e. Aceptar o solicitar incentivos económicos y/o dádivas de lucro a cambio de la provisión del cuidado de enfermería.
f. Practicar actos inmorales que vayan en detrimento de la salud y la integridad de las personas en los centros de atención.
g. Recomendar o administrar fármacos o sustancias desconocidas a pacientes, atribuyéndoles una acción terapéutica que no ha sido demostrada científicamente.
h. Consumir y/o trabajar bajo los efectos de bebidas embriagantes, tabaco, narcóticos o drogas enervantes en las instalaciones del Instituto así como vender, comprar o promover su uso. (ART. 50 de código de trabajo numeral 18).
i. Incumplir normativa relativa al decoro en la vestimenta, arreglo personal y conducta en el lugar de trabajo.
j. Usar ropa provocativa, maquillajes escandalosos y tintes de cabello extravagantes.
k. Usar alhajas, anillos, cabello suelto, uñas postizas, largas o maquilladas que fueren posibles contaminantes.
l. Participar en actos inmorales, riñas y usar lenguaje soez, indecoroso o amenazante al dirigirse a sus compañeros de trabajo, jefes, pacientes o a los familiares de éstos.

IX. EVALUACIÓN.

39. Las jefaturas de enfermería de los centros de atención del ISSS, evaluarán el desempeño del personal a su cargo, basado en resultados según norma institucional:

a. Las jefaturas de enfermería evaluarán el desempeño de todos los recursos bajo su cargo. Según normativa institucional.

b. Evaluar el desempeño del recurso interino, en el tiempo establecido considerando las observaciones escritas del personal con el que laboró y enviar documento a Recursos Humanos.

c. Actualizar expedientes personales con acciones administrativas, positivas y negativas para realizar evaluaciones objetivas.

DISPOSICIONES GENERALES.

Las disposiciones no contempladas en el presente manual, serán consideradas por Subdirección de Salud a través de Regulación Técnica en Salud.

La revisión de la norma de oficio se realizará cada 3 años y a solicitud del servicio las veces que se considere necesario.

VIGILANCIA DE LA NORMA.

La vigilancia de la aplicación de esta norma, corresponde al INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURO SOCIAL en sus respectivos ámbitos de competencias.

INFRACCIONES Y SANCIONES.

El incumplimiento del presente documento normativo, en ámbito de su competencia, será sancionado según la normativa legal correspondiente.

VIGENCIA.

Esta norma entrará en vigor a partir de la fecha de oficialización por autoridades del ISSS.

CONCORDANCIA CON NORMAS INTERNACIONALES

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional, ya que regula el actuar de enfermería dentro del ISSS.

OFICIALIZACIÓN:

San Salvador, mayo de 2017

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

Mg. Milagro Cecilia Hernández de Nerio

Coordinadora Institucional de Enfermería

Dra. Ana Guadalupe Argueta Barahona.

Jefa Sección Regulación Técnica en Salud.

Dr. David Jonathan Hernández Somoza.

Jefe Depto. Planificación Estratégica en Salud.

Dra. Danneth Quijano de Flores

Jefe División Políticas y Estrategias de Salud

Dr. Ricardo Federico Flores Salazar.

Subdirector de Salud.

GLOSARIO

Para efectos de esta norma se entenderá por:

Abandono: Significa descuidar o desamparar a una persona con quien se tiene la obligación de atender con calidad y calidez.

ARP: Área de Responsabilidad Programática.

Asesoría técnica: relacionada al conjunto de conocimientos y destrezas para aplicar los métodos, procesos y procedimientos, haciendo uso de técnicas específicas que permiten proporcionar al usuario un cuidado integral con calidad y calidez.

Autonomía Es la capacidad que tiene el profesional de enfermería para pensar, decidir y actuar basándose en razonamientos y decisiones tomadas de manera libre e independiente para la atención de salud a las personas.

CCT: Contrato Colectivo de Trabajo

CIE: Consejo Internacional de Enfermeras**.**

Certificación: Documento o escrito en el que se establece la veracidad de algo.
Documento expedido por la autoridad académica competente en el que se acreditan datos oficiales sobre actos, situaciones o hechos de la vida académica del alumno.

Certificación del personal de salud: Proceso mediante el cual una institución educativa con autoridad (Universidad, Escuela Técnica, etc.), formalmente reconoce que un profesional es competente para llevar a cabo una tarea específica en salud.

Código de Ética: Se constituye en la guía para actuar en el nivel moral, establece los "deberes", lo que se está obligado realizar en la práctica de enfermería.

Cuidado: es una interacción humana de carácter transpersonal, única e intencional que refuerza o reafirma la dignidad de la persona.

Cuidado de enfermería: Es el eje central y objetivo de enfermería, tiene la connotación de respeto, esmero, solicitud, interés y ayuda. Acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas, incluye también la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de la vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.

Cuidados de enfermería de alta complejidad: A los que se proporcionan al paciente que requiere de atención especializada. Usualmente, es en áreas de atención específica, donde comúnmente el cuidado es individualizado, se apoya con la utilización de equipos biomédicos de tecnología avanzada y personal de enfermería especializado en la rama correspondiente.

Cuidados de enfermería de baja complejidad: A los que se proporcionan al paciente que se encuentra en estado de alerta y hemodinámicamente estable, con mínimo riesgo vital o en

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

recuperación de un proceso mórbido. El cuidado se enfoca a satisfacer las necesidades básicas de salud y de la vida cotidiana.

Cuidados de enfermería de mediana complejidad: A los que se proporcionan al paciente que se encuentra en un proceso mórbido que no requiere de alta tecnología; los cuidados se relacionan con el grado de dependencia de las personas para cubrir sus necesidades de salud. El personal de enfermería requiere contar con conocimientos, habilidades y destrezas para la atención integral del paciente, familia o comunidad.

Decoro: Significa pudor, decencia, discreción, saber guardar la compostura, la seriedad y sobriedad que caracteriza a alguna persona, tanto en su forma de comportarse como en su forma de hablar.

Diagnóstico de enfermería: Se refiere al juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

Educación del personal de salud: es el proceso de enseñanza-aprendizaje, de formación del profesional de salud mediante la integración progresiva de conocimientos, experiencias, habilidades, actitudes, responsabilidades y valores, de tal manera que finalmente se encuentre en condiciones de brindar un servicio de calidad a los pacientes.

Educación continuada del personal de salud: proceso conformado por el conjunto de actividades de enseñanza y aprendizaje orientado en actualizar y profundizar los conocimientos, valores, actitudes, habilidades y destrezas requeridas para una atención de calidad a los problemas de salud de la población. La educación continuada del personal de salud tiene por finalidad la constante renovación del conocimiento.

Enfermera(o): Persona que ha concluido sus estudios de nivel superior en el área de enfermería, en alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional y se le ha expedido carné de ejercicio por el Consejo Superior de Salud Pública, para ejercer profesionalmente la enfermería.

Enfermería: Es una profesión dinámica y social; realizada por personas que poseen el conocimiento científico, habilidades y actitudes dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La enfermería abarca los cuidados con intervenciones dependientes, independientes o interdependientes, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados de los enfermos, personas con capacidades limitadas y personas a punto de morir.

Emergencia: Es todo problema médico-quirúrgico agudo, que pone en peligro la vida, un órgano o una función, que requiere atención inmediata.

Ética Ciencia que busca las razones últimas y universales para adecuar la conducta humana al bien de las demás personas.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

Función administrativa: Actividades que realiza el personal de enfermería para gestionar los recursos materiales, científicos y técnicos de equipo o recurso humano necesario y complementario acorde a sus competencias y experiencia, para otorgar los cuidados de enfermería y alcanzar los objetivos de la organización y de los prestadores de los servicios.

Función asistencial: Actividades que realiza el personal de enfermería acordadas, disponibles o posibles, relacionadas con el cuidado directo o indirecto de las personas, familias o comunidades, según sea el caso, y de acuerdo al ámbito de competencia del personal de enfermería.

Función de investigación: Actividades que realiza el profesional de enfermería para aplicar el método científico en sus vertientes cuantitativas o cualitativas para la producción, reafirmación y validación del conocimiento científico de esta disciplina, que permitan su aplicación en los servicios de salud basados en la evidencia científica.

Función docente: Actividades que realiza el profesional de enfermería relacionadas a la educación para la salud, la educación continuada y para la formación de recursos humanos para la salud.

IAAS: Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria.

Información Personal: Información obtenida a través de un contacto profesional propio de una persona o familia.

Intervenciones de enfermería dependientes: A las actividades que realiza el personal de enfermería por prescripción de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes, de acuerdo al ámbito de competencia de cada integrante del Equipo de salud.

Intervenciones de enfermería independientes: A las actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas para las cuales está legalmente autorizado a realizar de acuerdo a su formación académica y experiencia profesional. Son actividades que no requieren prescripción previa por otros profesionales de la salud.

Intervenciones de enfermería interdependientes: A las actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud; se llaman también multidisciplinarias, pueden implicar la colaboración de asistentes sociales, expertos en nutrición, fisioterapeutas, médicos, entre otros.

Impericia Es la carencia de habilidades, capacidad y experiencia para la realización de la práctica de enfermería.

JVPE: Junta de vigilancia de la profesión de enfermería.

Malicia Es la inclinación a hacer el mal a una persona con quien se tiene la obligación de atender con calidad y calidez.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

Moral Es el conjunto de normas aceptadas libre y conscientemente que regulan la conducta individual y social de las personas.

Negligencia Consiste en omitir hacer algo que una persona razonable, con prudencia ordinaria hubiera hecho en una situación determinada. Esta omisión puede ser causa de daño o muerte.

Objetivos Internacionales para la Seguridad del Paciente (IPSG del Inglés)

IPSG 1 Identificar correctamente a los pacientes
IPSG 2 Mejorar la comunicación efectiva
IPSG 3 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo
IPSG 4 Garantizar la cirugía en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto
IPSG 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención sanitaria
IPSG 6 Reducir el riesgo de daño al paciente causado por caídas

Personal de enfermería: A la persona formada o capacitada para proporcionar cuidados de enfermería que de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables y su preparación académica, puede realizar actividades auxiliares, técnicas, profesionales o especializadas, según su ámbito de competencia, en las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. Además el personal de enfermería tiene la responsabilidad de aplicar principios éticos y valores morales para cultivar la confianza otorgada por la sociedad y reflejar una imagen profesional esperada.

Personal de salud o sanitario: Todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. Para el ISSS: Personal médico y paramédico, odontólogos, licenciados/as en áreas de la salud y personal técnico en salud.

Prestación de servicios de enfermería: Al acto de brindar cuidados de enfermería en un establecimiento para contribuir en la atención médica de los pacientes o usuarios.

Principios científicos de Enfermería:
Los principios fundamentales de la enfermería son la base de la práctica que toda enfermera debe tener presente durante su desempeño diario; son herramientas fundamentales para brindar el cuidado con calidad y humanismo. Estos son:

1. Respetar su individualidad.
2. Satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente.
3. Protegerlo de agentes externos que ocasionen daño.
4. Rehabilitarlo e incorporarlo a la sociedad.

Principios Éticos
Art. 2.- Todo profesional de enfermería fundamentará su proceso de razonamiento y conducta en los cinco principios éticos universales que establece el presente código, a fin de dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión en forma integral.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

a) **Principio de Respeto a las Personas** Fundamenta la actitud receptiva que permite valorar los sentimientos, opiniones, individualidad y el carácter único de la persona, familia y comunidad, fomentando la autoestima y autoimagen.

b) **Principio de Beneficencia** Fomenta la actitud dirigida a defender la vida, hacer y promover el bien entre el personal de enfermería, usuarios, familia y comunidad.

c) **Principio de Objetividad** Fundamenta a actuar con imparcialidad, honestidad, justicia y libre de conflicto de interés en la atención del usuario, familia y comunidad.

d) **Principio de Integridad** Fundamenta la actitud a realizar las responsabilidades con moralidad; es decir, conforme a las reglas o normas morales.

e) **Principio de No Maleficencia** Fomenta la actitud a evitar la realización de acciones que causan daño al usuario, familia y comunidad.

Proceso de atención de enfermería: A la herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada e integral, cuyo objetivo principal es atender las respuestas humanas individuales o grupales, reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas interrelacionadas: valoración y diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación.

Recertificación del personal de salud: proceso de evaluación periódica de la educación continua del personal de salud, es una medida de auditoría destinada a garantizar el perfeccionamiento, mantenimiento o adquisición de nuevas competencias en el personal de salud, con el fin de garantizar la calidad de atención a los pacientes, aplicar a un ascenso o para laborar en un área especializada. Para el caso de esta normativa es una competencia Institucional al no contarse en el país con un mecanismo regulado para su instauración o aplicación.

Secreto Profesional Es un deber definido como una verdad conocida por una o muy pocas personas, diferentes del interesado, cuya revelación sería considerada por éste como un atentado contra la propia intimidad; siendo inviolable, salvo el caso que mantenerlo vulnere las leyes vigentes o se tenga que revelar en un peritaje o para notificar enfermedades infectocontagiosa ante las autoridades de salud y lo demás que estipule las leyes vigentes.

Urgencia: Es toda situación de salud que se presenta repentinamente sin riesgo de vida, y requiere asistencia médica dentro de un periodo de tiempo razonable de 2 a 3 horas.

Valor Cuando se habla de "valor" se hace referencia a una cualidad de la persona que la hace destacar; que le permite lograr su identidad o que la mueve a emprender tareas difíciles venciendo obstáculos.

Valores Morales

Art. 3.- Todo profesional de enfermería debe poseer valores morales que se derivan de los principios éticos, con el fin de proporcionar cuidado con calidad, calidez y libre de riesgo, esencia del ejercicio de la profesión:

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

a) **Justicia:** dar a cada persona lo que se le debe según su derecho, sin distinción de posición económica, social o cualidades personales.

b) **Responsabilidad:** capacidad de responder con calidad, ofrecer respuestas y explicaciones a otras personas. Está relacionada con la autonomía y la autoridad.

c) **Bondad:** darse sin temor a verse defraudado, transmite el aliento y entusiasmo necesario a quienes le rodean. Es un aspecto espiritual relacionado con el perfeccionamiento continuo de la persona.

d) **Veracidad:** el profesional de enfermería deberá incluir en sus acciones la coherencia entre el pensar, sentir y actuar; sostener siempre la verdad.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

REFERENCIAS DE NORMAS INSTITUCIONALES

Para la correcta interpretación y aplicación de la presente norma, todo el personal de enfermería debe conocer de acuerdo a su preparación académica y la prestación del servicio que brinda, las Normas Institucionales, Protocolos y/o guías de manejo aplicables a los puestos relacionados con su formación y desempeño profesional.
A continuación se nombran algunas de ellas:

Manual de Procedimientos de Enfermería del ISSS, Enero 2017.

Manual de procedimientos de enfermería en el área de endoscopia digestiva, abril 2008.

Manual de procedimientos operativos para la prevención infecciones nosocomiales, marzo 2005.

Norma para la prevención y control de infecciones nosocomiales en el ISSS, diciembre 2004.

Norma de Referencia y Retorno del ISSS, 2014.

Norma para el Expediente clínico en el ISSS, 2ª edición, marzo 2009.

Norma manejo Desechos bio-infecciosos, abril 2011.

Manual de procedimientos para la limpieza y desinfección de áreas en los centros atención del ISSS, agosto 2005.

Norma atención de emergencias en el ISSS, febrero 2008.

Norma para regular la prestación de atenciones médicas a derechohabientes en centros de atención hospitalaria del ISSS, octubre 2008.

Norma de atención de emergencias del ISSS, febrero 2008.

Norma para traslado de pacientes en vehículo tipo ambulancia, marzo 2010.

Manejo de cadáveres y piezas anatómicas. ISSS 2008.

Norma de funcionamiento de clínicas comunales, septiembre 2006.

Norma de sala de operaciones, enero 2005.

Norma de atención de Urgencias y emergencias pediátricas, octubre 2008.

Norma de Vigilancia epidemiológica, octubre 2006.

Norma para la Central de Esterilización y Equipos, junio 2005.

Manual de Normas y Procedimientos, Control de Activo fijo Julio 2009.

Y otras de acuerdo al área de desempeño del personal de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA.

- Alfaro-Lefevre, Rosalinda. Aplicación del proceso de enfermería, guía práctica. Tercera edición. Madrid. Editorial Mosby / Doyma. 1996.
- Banner, P. Práctica progresiva en enfermería. México, D.F. Editorial Grijalva. 1987.
- Código de ética de la profesión de enfermería (CSSP-MINSAL) EL Salvador 2013
- Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. Consejo Internacional de Enfermeras CIE 2012
- Cruz-Corona, V. Calidad de la enseñanza en el posgrado y su acreditación internacional. Asociación Universitaria Iberoamericana de posgrado, España. 2003.
- Enfermeras universitarias al servicio de la comunidad. Revista UNAM-HOY, año 3, No. 12, mayo-junio de 1994. UNAM. pp. 55-60.
- Estándares para la acreditación de Hospitales de la Joint Commission International, 4ª ed 2010
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Departamento de Investigación y docencia en salud Manual Operativo del Programa de Educación Continua y de Inducción para el personal de salud, San Salvador Septiembre 2015 Documento preliminar.
- Iyer, P. Proceso y diagnóstico de enfermería. Tercera edición. México. Editorial Interamericana McGraw-Hill. 1997.
- Legislación Universitaria Normas Fundamentales. México. UNAM. 1991.
- Ley de deberes y derechos de pacientes y prestadores de salud. El Salvador. marzo 2016.
- Ley 266 de 1996 (enero 25) Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. El Congreso de Colombia. Diario oficial AÑO CXXXI.N.42710.5, febrero 1996.
- Ley de ejercicio de enfermería. Sancionada el 25 de noviembre de 1999 por la H. Legislatura del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires. Argentina. 1999.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, Boe núm. 280. España, 22 de noviembre 2003. pp. 41442-41548.
- Ley 55/2003, 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, Boe núm. 301. España, 16 de diciembre de 2003, pp. 44742-44763.
- Ley Colombiana, Ley No. 24004 ejercicio de la enfermería, sancionada el 26 de septiembre de 1991, promulgada el 23 de octubre de 1991.
- Ley para reglamentar la práctica de la enfermería en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico: reorganizar la Junta Examinadora de Enfermeras y proveer la fuente de sus fondos operacionales; derogar la Ley Número 121 de 30 de junio de 1965, según enmendada; reglamentar lo relativo a la expedición de licencias y certificación y establecer penalidades

10maAsamblea Legislativa Núm. 9 11ma Sección Extraordinaria. Aprobada el 11 de octubre de 1997.

- Lineamientos para la Elaboración de notas de enfermería a nivel nacional, sesión ordinaria #57, celebrada en fecha 2 de abril de 2014. JVPE.
- Manual operativo del programa de educación continua y de inducción para el personal de salud. ISSS Septiembre 2015.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Manual de Estándares e indicadores para evaluar calidad de atención en Enfermería. San Salvador, El Salvador 2003.
- M.Schwirian, RN, PhD Patricia. Chapter 1: Professions and the Professionalization of Nursing. A Works in Procrees. Estados Unidos Lippincot. Tercera edición. 1998. pp.3-30. Traducido por Lic. Virginia López Casados.
- Ministro de Sanidad y Consumo 20934 Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería.
- Norma oficial mexicana nom-019-ssa3-2013, para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Clasificación internacional normalizada de la educación. UNESCO. 1997. pp. 49.
- Política Nacional de Cuidado de Enfermería, Ministerio de Salud, El Salvador, 1ra. Edición Noviembre de 2016.
- Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud. Llamado de Acción de Toronto. 2006-2015, Hacia una década de recursos humanos en salud para las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Ontario, Canadá. 4-7 de octubre 2005.
- Subsecretaría de Innovación y Calidad, Comisión Interinstitucional de Enfermería. Código de Ética para enfermeras y enfermeros de México. Secretaría de Salud. México. 2001.
- Subsecretaría de Innovación y Calidad, Comisión Interinstitucional de Enfermería. Perfiles de Enfermería. Secretaría de Salud. México. 2005. pp. 9-18.
- Zulay Contreras, M. Ensayo. Desarrollo e implementación de la gestión clínica de profesionales en enfermería. ISSN 1409-1992/2005/26/1/5-12, Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Costa Rica. 2005. pp.3.
- Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería 2006, 2012.
- Referencias electrónicas.
- http://www.ceneval.edu.mx/.
- http://www.ocenf.org/HUELVA/codigodeontologico.html.
- http://www.salud.gob.mx/unidades/cie.
- http://www.jointcommission.org/PatientSafety/UniversalProtocol.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

ANEXOS

Anexo 1

CLASIFICACIÓN DE LOS RECURSOS DE ENFERMERÍA, SEGÚN LA COMPLEJIDAD Y GRADO DE DEPENDENCIA DEL CUIDADO.

Colaborador Clínico: Apoyan el proceso de atención de pacientes, a través del desarrollo de actividades designadas por profesionales de enfermería a fin de proveer servicios de salud con oportunidad, calidad y calidez.

Auxiliar/ Técnico de enfermería:
Proporciona cuidados oportunos a los pacientes de baja y mediana complejidad, aplicando los principios básicos de enfermería y cumpliendo las indicaciones prescritas por los médicos, a fin de dar una atención integral, personalizada, humanizada, continua y eficiente al usuario.

Auxiliar/Técnico de enfermería especializado: Proporciona cuidados de enfermería de baja y mediana complejidad con calidad, calidez y humanización aplicando principios básicos de enfermería y dando cumplimiento a procesos en áreas especializadas para lo cual debe estar previamente certificado.

Enfermera(o) /Tecnóloga(o)/ Licenciada(o) en Enfermería : Proporciona consejería, atención y cuidados directos con calidad, calidez y trato humanizado a los pacientes de mediana y alta complejidad, aplicando los principios básicos de enfermería para el planeamiento, ejecución, supervisión y control de los mismos; cumplirá oportunamente indicaciones médicas desarrollará sus funciones en los campos de promoción, prevención, curación y recuperación de la salud; además ejercerá su rol en áreas administrativas, docentes y de investigación y en los diferentes turnos supervisando el trabajo del personal a su cargo y participar en el proceso de educación incidental y planificada a pacientes.

Enfermera(o)/ Tecnóloga(o)/ Licenciada (o) Especializada(o): Proporciona cuidados de enfermería y procesos específicos en áreas especializadas de alta complejidad, para lo cual debe estar previamente certificado, mantendrá la calidad, calidez y trato humanizado a los pacientes, aplicando los principios básicos de enfermería cumplirá oportunamente indicaciones médicas, proveerá cuidados enfocados en los campos de promoción, prevención, curación y recuperación de la salud; además ejercerá funciones administrativas, docentes y de investigación y en los diferentes turnos supervisará el trabajo del personal a su cargo, participará en el proceso de educación incidental y planificada a pacientes.

Jefe de Enfermería I (Unidad Médica): Planifica, organiza y controla las actividades administrativas y operativas que se desarrollan en el área de Enfermería, a fin de asegurar una atención oportuna, integral personalizada, humanizada y eficiente al paciente en las diferentes

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

etapas de la vida, familia y comunidad. Además ejecuta funciones de docencia e investigación que contribuyan a mejorar el servicio a los derechohabientes.

Jefe de Servicios de Enfermería (Hospitales): Planifica, organiza y controla las actividades administrativas y operativas que se desarrollan en el área de Enfermería, a fin de asegurar una atención oportuna, integral personalizada, humanizada y eficiente al paciente. Además ejecuta funciones de docencia e investigación que contribuyan a mejorar el servicio a los derechohabientes.

Jefe de Enfermería de Servicios Especializados: Organiza, coordina, dirige y controla las actividades administrativas y operativas que se desarrollan en el área de especialización bajo su responsabilidad, a fin de asegurar una atención oportuna, integral personalizada, humanizada, continua y eficiente al paciente. Además ejecuta funciones de docencia e investigación que contribuyan a mejorar el servicio al derechohabiente y familia.

Supervisora de enfermería (Hospital): Desarrolla actividades de supervisión en la atención de enfermería que se brinda al paciente, aplicando el proceso administrativo; además, debe ejecutar funciones de docencia e investigación que contribuyan a mejorar el servicio al derechohabiente y familia. Y participa activamente en el equipo de IAAS y vigilancia epidemiológica.

Jefe de enfermería II (Hospitales y Consultorio de Especialidades): Planifica, organiza, gestiona, controla y evalúa las actividades administrativas, operativas del personal y pacientes que se desarrollan en el área de enfermería a fin de asegurar atención oportuna integral, personalizada, humanizada, eficiente con calidad y calidez. Además ejecuta funciones de docencia e investigación que contribuyan a mejorar el servicio al derechohabiente y familia.

Jefe de Departamento de Enfermería: Planifica, organiza, gestiona, controla y evalúa las actividades administrativas, operativas del personal y pacientes que se desarrollan en el área de enfermería a fin de asegurar atención oportuna integral, personalizada, humanizada, eficiente con calidad y calidez. Además ejecuta funciones de docencia e investigación que contribuyan a mejorar el servicio al derechohabiente y familia.

Coordinadora Institucional de enfermería: Planifica, organiza y coordina a nivel nacional la efectiva ejecución de los procesos y procedimientos de Enfermería, a fin de asegurar la aplicación integral de políticas y normativas; así como proporciona asesoría técnico-administrativa y participa en el desarrollo de planes, proyectos y programas de salud.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

Anexo 2

EL SALVADOR
UNIDOS CRECEMOS TODOS

LA INFRASCRITA SECRETARIA DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE ENFERMERIA, CERTIFICA QUE: en sesión ordinaria número cincuenta y siete de fecha dos de abril de dos mil catorce, punto número cinco: Otros, que literalmente dice: ////////////////////////////// **Lineamientos para la Elaboración de Notas de Enfermería a Nivel Nacional.** Se procede a hacer un análisis en conjunto con la Unidad de Enfermería del MINSAL sobre la importancia que tienen las notas que los profesionales de enfermería realizan en los expedientes clínicos que son considerados un respaldo legal al momento de deducir responsabilidades, los cuales contienen la información básica, solida e indispensable de los usuarios, teniendo como finalidad contribuir en el tratamiento y la rehabilitación de los mismos y en cumplimiento a las atribuciones que el Código de Salud le confiere a las Juntas de Vigilancia las cuales van encaminadas a la vigilancia del ejercicio profesional, se ha considerado la importancia que a nivel nacional se cuente con un lineamiento que guie a los profesionales de enfermería en los aspectos básicos y primordiales de obligatorio cumplimiento durante la redacción de notas de enfermería a nivel Nacional, por lo que esta Junta **ACUERDA:** Trabajar lineamientos en conjunto con la Unidad de Enfermería obteniendo como resultado: 1. "Lineamientos para la Elaboración de Notas de Enfermería a Nivel Nacional". a) **ORDEN DE LA NOTA**: céfalo caudal, iniciándose en la parte izquierda con la fecha y hora en los cuales se realizó la acción, en la parte central el contenido y en la porción derecha inferior el registro del sello profesional emitido por Junta de acuerdo a lineamientos establecidos y arriba de este la firma según como está plasmada en el Documento Único de identidad. b) **CONTENIDO**: signos vitales de inicio, diagnostico de enfermería, condición física y mental, medicamentos administrados, procedimientos realizados, cuidados proporcionados, (plan de cuidados según PAE), reacción a tratamientos, evolución del cuadro clínico e información proporcionada a los representantes o familiares. (Durante el recibo y entrega de usuarios y el resto de tiempo que dure el turno). c) **PAUTAS DE ESCRITURA Y REDACCION**: sistemáticas, lógicas, completas, claras, concretas, precisas, breves, ordenadas, objetivas, vocabulario técnico, utilización de tinta oscura color AZUL para los horarios matutinos y vespertinos y color ROJO para los horarios nocturnos. d) **MOMENTO DE HACER LAS NOTAS**: de manera oportuna inmediatamente de identificar la situación o realizar un cuidado o tratamiento. e) **PROHIBICIONES**: abreviaturas, tachaduras, enmendaduras, espacios en blanco y errores ortográficos, caligrafía ilegible. 2. Divulgar los lineamientos a nivel del país. 3. Supervisar la obligatoriedad del cumplimiento a través de inspecciones en los diferentes establecimientos de salud a nivel del país.

Y para que sirva de legal notificación, extiendo, firmo y sello la presente certificación en la Ciudad de San Salvador a los veintiséis días del mes de agosto de dos mil catorce.

LICDA. TATIANA LORENA GOMEZ NAJARRO
Secretaria de JVPE

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCION DE SALUD
COORDINACION INSTITUCIONAL DE ENFERMERIA

Anexo 3.

LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

Objetivo: *Monitorear el cumplimiento de los objetivos internacionales para evaluar la calidad del cuidado de Enfermería.*

Centro de atención: _____ Servicio(s): _____. Fecha: _____

Coloque el "valor numérico" según corresponda.

No.	DESCRIPCION	VALOR NUMÉRICO		
	ASPECTOS RELACIONADOS AL PACIENTE. *Total de pacientes en el servicio:* ***( )*** *Pacientes.* *Total de Pacientes evaluados:* ***( )*** *Pacientes.*	**Cumple**	**Parcial**	**No**
1	Todos los pacientes ingresados están identificados con brazalete, conteniendo nombre completo según DUI, y número de afiliación de acuerdo a normativa.			
2	Las hojas del expediente clínico están identificados correctamente, conteniendo nombre, número de afiliación, número de cama, sello del servicio.			
3	Se cuenta con identificación del paciente actualizada en un lugar visible de la unidad del paciente.			
	Puntos (Total/Pacientes evaluados)			
	Sub total. (puntos)			
	ASPECTOS RELACIONADOS AL PERSONAL *Total de enfermeras en el servicio:* ***( )*** *Enfermeras.* *Total de Enfermeras evaluados:* ***( )*** *Enfermeras.*			
4	Se evidencia que el personal de enfermería se identifica con el paciente previo a la atención. (registros locales)			
5	Las notas de enfermería evidencian orientación y consejería al derechohabiente y familia, de acuerdo a patología. (registros locales)			
6	Se evidencia registro de cumplimiento oportuno de medicamentos según indicación médica en el expediente clínico. (registros locales)			
7	Existe evidencia que el personal de enfermería realiza cumplimiento de medicamentos de acuerdo a técnica establecida. (registros locales)			
8	Se evidencia monitoreo de la seguridad de los medicamentos: Resguardo, vigencia, conservación y preparación.			

9	Existen evidencias sobre la determinación de actividades propias de enfermería, de acuerdo a patología prioritaria, para la continuidad del cuidado del paciente.			
10	Se evidencia el cumplimiento de medidas preventivas de riesgo de daño al paciente causado por caídas e instrumento de verificación "Aplicación de Estrategias para evitar caídas" (Hoja de valoración de riesgo de caídas Downton) Anexo 4 y 5.			
11	Aplica medidas preventivas a pacientes con riesgo de úlceras por presión. (Escala de valoración de riesgo de ulcera por presión según Braden- Bergstrom). Anexo 6 y 7.			
12	El personal de enfermería cumple con la asistencia de dietas a pacientes, verificando la entrega y asistencia oportuna según normativa (registros locales)			
13	Se evidencia el cumplimiento de actividades que le competen a Enfermería en la vigilancia epidemiológica. (registros locales)			
14	Se evidencia el cumplimiento de las funciones y actividades que le competen a Enfermería en la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria. (registros locales)			
15	La Jefatura de Enfermería presenta proyectos de mejora continua en su área de acuerdo a necesidades detectadas. (Presentar evidencia)			
16	Existe evidencia del conocimiento en el personal de enfermería sobre las maniobras de resucitación cardiopulmonar básicas y su aplicación si es necesario. (registros locales)			
Puntos (Total/Enfermeras evaluadas)				
Sub Total (puntos)				
	ASPECTOS RELACIONADOS AL SERVICIO. *Total de áreas en el servicio:* ***( )*** *áreas.* *Total de áreas evaluadas:* ***( )*** *áreas.*			
17	El paciente se encuentra en un ambiente de higiene, comodidad, limpieza y orden adecuado en las diferentes áreas del servicio o centro de atención.			
18	Se evidencia adecuado equipamiento en las áreas del servicio o centro de atención.			
19	Se evidencia la existencia de dispositivos e insumos para la realización de la higiene de manos.			
20	Se evidencia equipamiento adecuado de dispositivos para movilización de pacientes.			
Puntos (Total/Áreas evaluadas)				
Sub Total (4 puntos)				
	TOTAL DE PUNTOS (puntos)			
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	%	%	

Interpretación: Excelente=90-100%, Muy bueno= 70-89%, Necesita mejorar 51-69%, Deficiente= Menor o igual a 50%

INSTRUCTIVO.

LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

La evaluación se puede registrar en forma digital o impreso según facilidades del Centro de Atención.

- **Centro de atención:** Colocar nombre del Centro Hospitalario, Policlínico o Unidad Médica con Hospitalización y Clínicas Comunales.
- **Servicio:** Colocar el nombre del servicio clínico evaluado, sea este de Atención Primaria, especialidad o subespecialidad, consolidado de la especialidad u hospitalización o consolidado de país, según se describe a continuación.

A. Por Centro de Atención.

- ***Por servicio de encamados de especialidad o subespecialidad.***
  - *Centro de atención_____ Servicio(s):_____*
- ***Por el total del servicio de especialidad o subespecialidad.***
  - *Centro de atención: _____Servicio(s):*
- ***Consolidado por hospital/Policlinico/U.M y Clínicas Comunales.***
  - *Centro de atención: _____ Servicio(s): _____*

B. Consolidado por Centros de atención a nivel nacional.

- ***Por el total del servicio de especialidad o subespecialidad a nivel ISSS***
  - *Centro de atención: _____ Servicio(s): _____*
- ***Por el total del servicio de especialidad o subespecialidad a nivel ISSS***
  - *Centro de atención:_____ Servicio(s): _____*

- **Fecha:** *Colocar fecha (Día, mes y año) de monitoreo o consolidado a nivel país.*
- N°. Número correlativo del 1 al 20 correspondiente a la identificación del aspecto o aspectos evaluados.
- **DESCRIPCION:**
- Este describe:
  - Aspectos relacionados a evaluar.
    - **Numerales:** 1-3 Aspectos a evaluar relacionados al Paciente.
    - **Numerales:** 4-16: Aspectos a evaluar Relacionados al Personal de enfermería.
    - **Numerales:** 17 al 20. Aspectos a evaluar Relacionados al Servicio.

- En la evaluación correspondiente de las Unidades Médicas sin hospitalización y Clínicas Comunales, no aplican los numerales # 1, 3, 6, 10 12 y 16.
- Es responsabilidad de la Jefaturas de los departamentos de Enfermería de los centros de atención el Monitoreo, Evaluación y envío de resultados a la Coordinación Institucional en forma trimestral, en los meses de enero, abril, julio y octubre del año correspondiente, a partir de la divulgación del mismo.
- La herramienta de evaluación podrá ser aplicada en turnos diurnos y nocturnos dependiendo del perfil del centro de atención.

- **Para la aplicación del instrumento, esta puede ser en forma dirigida o al azar.**
  - Dirigida: Según planificación local.
- **Medida de la muestra.**
  - *Total o universo (Pacientes, Enfermeras o Áreas).*
  - *Tamaño de la muestra evaluada: al menos el 30% del universo.*
- ***VALOR NUMÉRICO:*** *Ponderación numérica o porcentual del cumplimiento o incumplimiento parcial o total los aspectos evaluados.*
  - **Cumple:** Todos los aspectos evaluados *son cubiertos en su totalidad (100%) el aspecto evaluado.*
  - **Parcial:** *Incumplimiento al menos en un aspecto del total de aspectos evaluados en el numeral.*
  - **No:** Ausencia de cumplimiento *del aspecto o no ha sido evaluado, en caso de muestreo dirigido o planificado con antelación. Ej., ausencia del paciente en cama o servicio (por cualquier causa), Evidencias no comprobables o no escritas en el desarrollo de las funciones de enfermera, No disponibilidad del área para evaluación, entre otras, por diversas causas.*
- ***INTERPRETACIÓN:***

  Los resultados de la evaluación de calidad del cuidado de Enfermería, indica el nivel de aceptación o rechazo de la calidad del cuidado de enfermería prestada en las áreas o servicios evaluados.
- ***PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD.***

  Con el fin de crear y dar seguimiento a las deficiencias encontradas en la evaluación se anexa el formato de Plan de Mejora continua en aquellas áreas que requieren una intervención para alcanzar la calidad en el cuidado de enfermería.

PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD.

CE**NTRO DE ATENCIÓN.** **SERVICIO:** **RESPONSABLE:** **FECHA:**

N°	DEFICIENCIA ENCONTRADA:																						
	ACCIONES A REALIZAR	SEMANA 1					SEMANA 2					SEMANA 3					SEMANA 4					RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO	FIRMA
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V		
	Etapa I																						
	Etapa II																						
	Etapa III																						
	Etapa IV																						
	Etapa V																						
	Etapa VI																						

Anexo N° 4

HOJA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAIDA.
(Escala de valoración de riesgo de caídas (J.N. Downton)

Nombre: _____ Sello de Servicio: _____

Nº de Afiliación: _____ Edad: _____Años. Fecha: _____

Diagnóstico: _____

Caídas previas.	No	0
	Si	1
Medicamentos	Ninguno	
	Tranquilizantes- sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Anti parkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Anestesia Otros medicamento.	1 0
Déficit sensoriales	Alteraciones visuales.	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (parálisis, paresia, amputación, entre otros)	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1
	Imposible	1
Edad	Menor de 70 años	0
	Mayor de 70 años	1
Puntaje menor de 2	Riesgo Bajo.	
Puntaje entre 2 a 4	Riesgo Mediano	
Puntaje mayor a 4	Riesgo Alto	
TOTAL		

Responsable: _____
Firma y Sello

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
SECCION REGULACION TECNICA EN SALUD

Anexo 5

INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN
"APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA EVITAR CAIDAS"

OBJETIVO: Verificar la aplicación de estrategias para minimizar el riesgo de caídas de pacientes ingresados**.**

Servicio: _____ Fecha: _____

Actividades	**Si**	**No**
1.Se utiliza en el servicio la siguiente documentación: • Escala de *Valoración de riesgo de caída al ingreso del paciente (Escala de Downton) • Formulario de notificación de caídas. • Consolidado mensual de paciente que sufre caída. • Documento "Lineamiento de valoración de evaluación de riesgo y prevención de caída en pacientes hospitalizados" para su aplicación. 2.Tabulación, análisis y evaluación los resultados trimestrales, buscando estrategias de mejora que superen los hallazgos Encontrados en pacientes que sufren caídas. 3.Realimentacion de conocimientos al personal de salud, paciente y Familia, sobre factores de riesgo, prevención, notificación de caídas. (Jornadas de educación continua, incidental, charlas). • Listas de asistencia de educación recibida.		

Responsable: _____

Firma y Sello

Anexo 6

REGISTRO DE NOTIFICACION, VALORACION DE RIESGO, PREVENCION Y MANEJO DE ÚLCERAS POR PRESION.

NOMBRE DEL PACIENTE_____ **EDAD**_____ **SEXO**_____

REGISTRO ._____**N° DE CAMA**_____ **FECHA DE INGRESO.**_____

PRESENTA ULCERA AL INGRESO: SI __ NO ___

LUGAR DE ADQUISICIÓN: FUERA DEL HOSPITAL SI_____ NO_____
DENTRO DEL HOSPITAL SI_____ NO_____ PROCEDENCIA._____

NOMBRE DE LA PERSONA QUE LO RECIBE._____

ESCALA DE VALORACION DE RIESGO DE ULCERA POR PRESION SEGÚN BRADEN- BERGSTROM

N°	PERCEPCION SENSORIAL	HUMEDAD	ACTIVIDAD	NUTRICION	FRICCION Y DESLIZAMIENTO	MOVILIDAD	TOTAL
1	COMPLETAMENTE LIMITADA	CONSTANTEMENTE HUMEDA	EN CAMA	MUY POBRE	ES UN PROBLEMA	COMPLETAMENTE INMOVIL	
2	MUY LIMITADA	MUY HUMEDA	EN SILLA	PROBABLEMENTE INADECUADA	ES UN PROBLEMA POTENCIAL	MUY LIMITADA	
3	LEVEMENTE LIMITADA	OCASIONALMENTE HUMEDA	CAMINA OCASIONALMENTE	ADECUADA	SIN PROBLEMA APARENTE.	LIGERAMENTE LIMITADA	
4	NO ALTERADA	RARA VEZ HUMEDA	CAMINA CON FRECUENCIA.	EXCELENTE		SIN LIMITACIONES	
TOTAL							

ESCALA.	Menor de 12 = Riesgo Alto.
	De 13 – 15 = Riesgo Medio.
	De 16 a más = Riesgo Bajo.

LOCALIZACIÓN DE ÚLCERA (Encerrar en círculo área afectada)

FECHA	EVOLUCIÓN DE LA ESCARA	FIRMA

Anexo 7

INTRUMENTO DE VERIFICACIÓN
"APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE ÚLCERAS"

OBJETIVO: Verificar la aplicación de estrategias para prevenir el riesgo de formación de ulceras en pacientes ingresados**.**

Servicio: _____ **Fecha:** _____

Actividades	Si	No
1. Se utiliza en el servicio la siguiente documentación: • Interpretación de escala de riesgo de ulcera por presión Braden – Bergstom. • Registro de notificación, valoración de riesgo, prevención y manejo de úlceras por presión, para aplicarse al ingreso del paciente. • Hoja de control de cambios de posición, para utilizarse en pacientes que se les realiza cambios cada 2 horas. • Hoja de consolidado mensual de pacientes con ulceras. • Documento "Lineamiento de valoración de riesgo, prevención y manejo de pacientes con ulceras por presión" para su aplicación. 2. Tabulación, análisis y evaluación los resultados trimestrales, buscando estrategias de mejora que superen los hallazgos Encontrados en pacientes con ulceras por presión. 3. Realimentación de conocimientos al personal de salud, paciente y familia, sobre factores de riesgo, prevención, manejo de ulceras por presión y notificación de casos nuevos. (Jornadas, educación continua, incidental, charlas). • Listas de asistencia de educación recibida.		

Responsable: _____

Firma y Sello: _____ _____

SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DEPARTAMENTO PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA EN SALUD
SECCION REGULACIÓN TÉCNICA EN SALUD
MAYO 2017.