



**COD**  
NTAS-003

**Versión**  
1.0

**Aprobación**  
Noviembre 2023


## Sección Normalización

Norma Técnica y Administrativa en Salud


De enfermería en el ISSS

# NTAS

**AUTORIZADO**

F.   
Dr. Edwin Roberto Salmerón  
Hernández  
Gerente de Salud

**REVISADO**

F.   
Licda. Rosa Alba Quinteros  
Jefatura Unidad de Desarrollo  
Institucional

**APROBADO**

F.   
Dra. Mónica G. Ayala Guerrero  
Directora General del ISSS

GOBIERNO DE



EL SALVADOR

## Contenido

### Portada

- I. Propósito
- II. Marco legal y documentos de referencia
- III. Alcance
- IV. Vigencia
- V. Definiciones
- VI. Disposiciones generales
- VII. Disposiciones Específicas
  - Relacionadas al funcionamiento de los procedimientos técnicos administrativos de enfermería (nivel central)
  - Relativas al personal de enfermería de los centros de atención
  - Relativas a ética profesional de enfermería
  - Relacionadas a las obligaciones
  - Gerencia del cuidado.
  - Calidad del cuidado de Enfermería en atención directa.
  - Relacionadas a docencia
  - Relacionadas a investigación
  - Relacionadas a las prohibiciones.
  - Relacionadas a la evaluación.
  - Indicadores.
- VIII. Responsabilidades en la normativa
- IX. Registros y formularios utilizados en el proceso
- X. Personal que participó en la elaboración del documento
- XI. Registro de actualización del documento
- XII. Anexos
- XIII. Registro de Adendas



## I. Propósito

Regular el accionar técnico-administrativo del personal de enfermería en las áreas de administración, atención directa, docencia e investigación. Describiendo la organización técnico-administrativa y las obligaciones de acuerdo a los diferentes roles de los profesionales de enfermería desde el nivel central hasta los niveles operativos del ISSS, para lograr una atención con calidez, calidad, oportunidad y libre de riesgos, en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social

## II. Marco legal

- Constitución de la República.
- Código de Salud.
- Código Deontológico para Profesionales de Enfermería de El Salvador.
- Ley de educación Superior.
- Ley de Deberes y Derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud.
- Política Nacional de Cuidado de Enfermería.
- Ley de Procedimientos Administrativos (LPA)
- Ley del Seguro Social.
- Normas técnicas de control interno específicas del ISSS (octubre 2022).
- Acuerdo Dirección General N° 2008-01-0026.

## III. Alcance

Es de aplicación obligatoria para todo el personal del Departamento de Enfermería (nivel central) y el personal de enfermería de los diferentes centros de atención del ISSS.

## IV. Vigencia

El período de vigencia, es de cinco años a partir de su aprobación y es de estricto cumplimiento.

## V. Definiciones

- **Abandono:** Significa descuidar o desamparar a una persona con quien se tiene la obligación de atender con calidad y calidez.
- **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.
- **Código Deontológico:** establecer principios éticos y valores morales que guíen el ejercicio de los profesionales de enfermería de El Salvador en los diferentes ámbitos y áreas de desempeño del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- **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.
- **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:** es un juicio clínico en relación con una respuesta humana a una afección de salud/proceso vital, o vulnerabilidad para esa respuesta, de una persona, familia, grupo o comunidad.
- **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.
- **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.
- **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, 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 básicos 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:
  - a) Respetar su individualidad
  - b) Satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente
  - c) Protegerlo de agentes externos que ocasionen daño
  - d) 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.

- 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:** Es 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.



- **Secreto Profesional:** Es la obligación ética, bioética y legal de guardar confidencialidad y proteger la información personal y privada a la que las y los profesionales de salud acceden por la consulta, examen diagnóstico discusión o tratamiento se comprometen a no revelar a terceros sin autorización del titular.
- **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:

- 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.

## VI. Disposiciones generales

1. 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, manuales, lineamientos protocolos y/o guías de manejo aplicables a los puestos relacionados con su formación y desempeño profesional.
2. La autoridad máxima del centro de atención con las jefaturas de enfermería, son responsables de divulgar y verificar el cumplimiento de la presente normativa, considerando las normativas vigentes en la materia.



3. Todo el personal que brinda una atención directa al paciente, debe de identificarse por su nombre y dirigirse de forma cortés y amable.
4. Los formularios con código SAFISSS contenidos en éste documento se les agregará el nuevo código SAFISSS del SAP- S/4 HANA, según se define en el apartado IX.- Registros y formularios utilizados en el proceso; es decir que los formularios actuales impresos con el código SAFISSS anterior se deberán seguir utilizando hasta agotar existencias o hasta que los mismos sean actualizados con el nuevo código.

## VII. Disposiciones Específicas

- **Relacionadas al funcionamiento de los procedimientos técnicos administrativos del Departamento de Enfermería (nivel central)**

1. El Departamento de Enfermería (nivel central) para el adecuado funcionamiento de los procedimientos técnicos administrativos, debe:
  - a) Organizar, monitorear, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de los cuidados de enfermería a nivel Institucional.
  - b) Realizar la evaluación de la provisión de servicios de enfermería en los diferentes centros de atención del ISSS, a través de los instrumentos definidos para tal fin. Los cuales permitirán documentar lo observado y aspectos a superar.
  - c) Efectuar gestiones para el fortalecimiento del proceso gerencial, desarrollo del talento humano, control y evaluación de los procesos del cuidado, para el personal de enfermería de los diferentes centros de atención, que incluyan la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
  - d) Evaluar la provisión de los servicios de enfermería referente a: Promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos de los derechohabientes, familia y comunidad en los diferentes niveles de atención.
  - e) Incluir en el diseño del plan de trabajo los acápite siguientes: Recursos, diagnóstico situacional, identificación de necesidades, gestión de las áreas de enfermería, proyectos e indicadores de calidad de enfermería.
  - f) Analizar los resultados de la gestión de las jefaturas y coordinaciones locales de enfermería en las áreas de atención (administrativa, atención directa, docencia e investigación), a fin de contribuir a mejorar la condición de salud y la satisfacción de los derechohabientes.
  - g) Coordinar el apoyo técnico a la mejora de la efectividad en la gestión de enfermería en los centros de atención del ISSS a nivel nacional.



- h) Asesorar a los centros de atención en la planificación, organización, integración, dirección y control de la calidad del cuidado de enfermería, orientadas a mejorar resultados en la atención al derechohabiente, familia y comunidad.
  - i) Proporcionar asesoría para la elaboración de los planes de mejora a los centros de atención, orientados a la calidad y seguridad del paciente.
  - j) Recomendar a las autoridades locales, planes o estrategias de mejora en los servicios, a fin de superar incumplimientos a las normativas institucionales, para evitar observaciones posteriores.
  - k) Validar las necesidades de los recursos humanos de enfermería solicitados por los centros de atención, con base a indicadores de rendimiento establecidos.
  - l) Realizar análisis de los resultados de los indicadores de atención de enfermería, de los diferentes centros de atención, en forma semestral por el Departamento de Enfermería.
  - m) Coordinar con las direcciones locales el proceso de selección de jefaturas de enfermería de los centros de atención.
  - n) Proporcionar las herramientas administrativas, para el control de la gestión técnico administrativa de las jefaturas y coordinaciones de enfermería de los centros de atención.
  - o) Proporcionar la asesoría técnica en los procesos de enfermería a las jefaturas y coordinaciones de enfermería de los centros de atención, de acuerdo a necesidades identificadas.
  - p) Participar en la elaboración de documentos técnicos normativos, en el ámbito de la profesión.
2. Actividades del Departamento de Enfermería en Docencia.
- a) El Departamento de Enfermería en coordinación con el Depto. de Gestión del Conocimiento, deben gestionar el desarrollo de habilidades, competencias técnicas y gerenciales, orientado al fortalecimiento de la capacidad resolutoria de las jefaturas de enfermería en los centros de atención de acuerdo a necesidad Institucional.
  - b) Coordinar con el Depto. de Gestión del Conocimiento las necesidades de capacitaciones e investigaciones científicas, para el fortalecimiento del desarrollo profesional de enfermería.
  - c) La jefatura del Departamento de Enfermería debe gestionar con el Depto. de Gestión del Conocimiento, las capacitaciones para el fortalecimiento de las competencias técnicas de los Colaboradores Técnicos de Salud.
  - d) La jefatura del Departamento de Enfermería debe velar que el personal de enfermería participe en seminarios, congresos, pasantías, entre otras actividades, a fin de mejorar el crecimiento profesional y la calidad en la gestión del cuidado de enfermería.



- e) La jefatura del Departamento de Enfermería debe coordinar con el Depto. de Gestión del Conocimiento en Salud, los diplomados de especialización en enfermería a nivel nacional.
  - f) El Colaborador Técnico de Salud debe verificar que las capacitaciones de los centros de atención estén enfocadas a mejorar las técnicas, procedimientos y el desarrollo profesional del personal de enfermería.
3. El Departamento de Enfermería, en relación a la responsabilidad investigativa, debe:
- a) Planificar el fortalecimiento, coordinación y apoyo para el desarrollo de la investigación científica de los profesionales de enfermería en los centros de atención.
  - b) Otorgar el visto bueno para la selección de temas de investigación de enfermería a desarrollarse en los centros de atención.
  - c) El Colaborador Técnico de Salud asignado, debe verificar la implementación de las propuestas de intervención, como resultados de investigaciones científicas de enfermería en los centros de atención.
4. La jefatura del Departamento de Enfermería para el cumplimiento de los procedimientos técnicos administrativos debe:
- a) Aplicar los resultados del plan de trabajo anual operativo (comparaciones entre lo planificado y resultados obtenidos), como insumos indispensables para la toma de decisiones y mejora de los procesos.
  - b) Apoyar a los centros de atención en el diseño de planes, informes gerenciales e indicadores de gestión de enfermería.
  - c) Coordinar las actividades intra e interinstitucionales, así como participar en la toma de decisiones que conciernen a enfermería.
  - d) Programar periódicamente reuniones administrativas con los jefes de los centros de atención del Instituto.

• **Relativas al personal de enfermería de los centros de atención**

1. Todos los centros de atención de salud del IVSS, deben poseer una estructura funcional de jefaturas o coordinación de enfermería, según la complejidad del centro de atención.
2. El nombramiento de las jefaturas de enfermería de Hospitales, Consultorio de Especialidades, Consultorios Especializados 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 el Departamento de Enfermería.

3. El nombramiento de supervisores y jefaturas de los servicios de enfermería previo proceso de selección, serán realizados a propuesta de la jefatura de enfermería del centro de atención con la dirección local, debiendo informar al Dpto. de Enfermería; los nombramientos estarán conforme al cumplimiento de los requisitos del perfil del puesto y lo establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo (CCT).
4. Las jefaturas de enfermería de cada centro de atención, deben dar cumplimiento al Lineamiento de rotación de personal y realizar distribución del personal de enfermería en los diferentes turnos, según la necesidad de los servicios.
5. Los recursos de enfermería con el rol de coordinadoras en forma rotativa en las clínicas comunales, deberán permanecer en el puesto por un período de uno a tres años, de acuerdo al perfil del puesto con el objetivo de dar continuidad a los procesos administrativos de los centros de atención.
6. El personal de enfermería de los diferentes centros de atención que formen parte de los comités, equipos y responsables de IAAS, lo realizarán de acuerdo a las disposiciones definidas en "Norma de organización y funcionamiento del comité, equipos y responsables de vigilancia prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria en el ISSS" vigente.
7. 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.
8. El personal de enfermería debe revisar el expediente clínico, actualizar las tarjetas de tratamiento y cuidados (Código SAFISSS 130100117) frente a la unidad del paciente en cada turno y siempre que sea necesario.
9. El personal de enfermería que presta sus servicios en áreas especializadas del ISSS, deberá poseer un curso o diplomado de la especialización, según perfil del puesto.



10. 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.
11. El personal de enfermería debe mantener comunicación y coordinación efectiva con el equipo de trabajo y áreas de apoyo.
12. Todo el personal debe cumplir con las medidas de bioseguridad y utilizar correctamente los equipos de protección personal facilitados por la institución, de acuerdo con las instrucciones, regulaciones, normativas y lineamientos, vigentes relacionados.
13. El personal de enfermería en la ejecución de sus funciones, deberá promover la ergonomía laboral y auto-cuido de la salud.
14. El personal de enfermería en el desempeño de sus funciones contribuirá al bienestar físico, psicosocial y espiritual de los derechohabientes. En el ámbito de sus competencias.
15. El personal de enfermería en el desempeño de sus funciones, deberá cumplir los “Cuatro Principios Básicos de Enfermería”:
  - 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.
16. 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 y otras normas relacionadas vigentes.
17. El personal de enfermería deberá cumplir con la devolución de medicamento, según normativa de farmacia, vigente.
18. El personal de enfermería formará parte de los diferentes comités en cada centro de atención, en el ámbito de sus competencias.

19. El profesional de enfermería participará en la elaboración, revisión y actualización de documentos normativos propios o que se vinculen con su accionar.

- **Relativas a ética profesional de enfermería**

1. 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) 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.
- b) Proveer y mantener los cuidados de enfermería con respeto y dignidad a las personas con enfermedades crónico degenerativas.
- c) Otorgar trato digno al cadáver y proporcionar apoyo emocional a la familia o responsable.
- d) Resguardar la información derivada del ejercicio profesional a través de "Sistemas de Registro y de Gestión de la Información" que aseguren la confidencialidad.
- e) Promover y mantener el secreto profesional de la información confidencial del derechohabiente y familia.
- f) 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.
- g) Todo personal de enfermería deberá portar uniforme, según normativa para la concesión y uso de uniformes a trabajadores del ISSS; limpio, ordenado, con decoro, arreglo personal y calzado completamente cerrado y limpio. Así como su uso correcto dentro de la institución.
- 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.

2. 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.
3. 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.

- **Relacionadas a las obligaciones de enfermería**

1. Toda jefatura de enfermería, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:
- a) Ejecutar en sus planes de trabajo actividades hacia las cuatro áreas de acción, definidas en esta normativa: administración, atención directa, docencia e investigación.
  - b) Planificar, organizar, integrar, dirigir y controlar la gestión del cuidado de enfermería en el centro de atención.
  - c) Apoyar en lo técnico u operativo de su área bajo responsabilidad.
  - d) Administrar adecuadamente los recursos humanos, materiales, insumos y equipo para dar una atención de calidad.
  - e) Gestionar la sustitución de los recursos de enfermería en periodos de vacaciones, incapacidades, licencias y otras prestaciones descritas en el Contrato Colectivo de Trabajo y de acuerdo a lineamientos institucionales.
  - f) Gestionar la dotación de recurso de enfermería, de acuerdo a necesidades locales.
  - g) Desarrollar plan de inducción general a personal de enfermería de nuevo ingreso a la institución, con duración de sesenta y cuatro horas (24 horas teóricas y 40 horas prácticas), posterior a finalizar el respectivo proceso de selección de manera favorable; este Plan deberá ser presentado al Departamento de Gestión del Conocimiento para desarrollarlo de manera coordinada.



- h) Programar inducción con duración de 24 horas al personal permanente o interino, que inicia en un servicio o cambia de un servicio a otro, cumpliendo los lineamientos de rotación de personal, a efectos de fortalecer competencias específicas en el servicio donde será nombrado.
  - i) Registrar y analizar mensualmente los indicadores de la calidad del cuidado de enfermería e implementar plan de mejora con base a resultados, enviarlos a la Cabeza de Red y al Departamento de Enfermería trimestralmente.
  - j) Garantizar que, en la jornada laboral, el personal de enfermería ingiera sus alimentos en horarios escalonados, durante el tiempo establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo y Reglamento Interno del ISSS, vigentes.
  - k) Identificar las amenazas de riesgo de accidentes, acciones inseguras o sucesos peligrosos en el lugar de trabajo para el personal y pacientes, en coordinación con el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.
  - l) Supervisar y monitorear el cumplimiento de normas, técnicas, procesos y procedimientos establecidos para la ejecución efectiva del cuidado de enfermería.
  - m) Controlar que el cumplimiento del tratamiento médico indicado a los pacientes, se ejecute con eficiencia y eficacia.
  - n) Realizar la gestión con farmacia, para la rotación de los medicamentos de stock, según normativa vigente.
  - o) Supervisar el cumplimiento de los procesos de atención y procedimientos de enfermería, según documentos regulatorios establecidos en el ISSS.
  - p) Verificar que el personal de enfermería de orientación a los pacientes sobre uso racional, reacciones adversas, adherencia y cumplimiento del medicamento, según indicación médica.
  - q) Cumplir con las recomendaciones de conservación, almacenamiento, custodia y control de insumos, medicamento, mobiliario y equipos bajo su responsabilidad.
  - r) Al haber cambio de jefatura debe entregar el inventario de activo fijo, y lo relevante del servicio, quedando en acta de entrega.
2. 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.
  - 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, de acuerdo a lo definido en los registros de enfermería de la Norma para Expediente Clínico del ISSS, vigente y los Lineamientos para la Elaboración de Notas de Enfermería a nivel Nacional, vigentes emitidos por la JVPE (anexo 2).
- 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) 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.
- h) El personal de enfermería, que se desempeña en clínicas comunales, participará en la planificación y evaluación de los programas, de acuerdo a las normativas vigentes.

- **Gerencia del cuidado**

- 1. Las jefaturas de enfermería de los diferentes centros de atención, impulsarán actividades de promoción y prevención de la salud en el personal bajo su cargo.
  - a) El Departamento de Enfermería en conjunto con autoridades de los centros de atención y en coordinación con la Unidad de Recursos Humanos, velará por la dotación adecuada de personal de enfermería, según indicadores.
  - b) 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.
  - c) Actualizar expedientes personales con acciones administrativas, positivas y negativas, para realizar evaluaciones objetivas.

- **Calidad del cuidado de Enfermería en atención directa**

- 1. 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:
  - a) Todos los pacientes ingresados deben identificarse correctamente mediante la colocación de brazaletes, 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) Elaborar, ejecutar y evaluar procesos de atención de enfermería a pacientes bajo su responsabilidad.
  - i) 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.
  - j) Participar y ejecutar actividades según su competencia en los diferentes programas de atención del ISSS e intersectoriales.
  - k) Cumplir con las funciones y actividades que le competen a enfermería en la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria.
  - l) Aplicar medidas de prevención de caídas y úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
  - m) Desarrollar proyectos de mejora continua en su área de acuerdo a necesidades detectadas.
  - n) Proporcionar orientación oportuna al paciente previo a la realización de todo procedimiento o cuidado de enfermería
  - o) 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.
  - p) Conocer y cumplir el rol del personal de enfermería en el proceso de resucitación cardiopulmonar.
2. El personal de enfermería asignado al comité de vigilancia, prevención y control de infecciones deberá cumplir con las funciones definidas en la "Norma de organización y funcionamiento del comité, equipos y responsables de vigilancia prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria en el ISSS" vigente.

3. El personal de enfermería en el área comunitaria debe:
  - a) Realizar actividades según la Norma de Funcionamiento de Clínicas Comunes, el Lineamiento para la Atención Domiciliar Dirigida y Programada en el ISSS, entre otros.
  - b) La Enfermera de Clínica Comunal en su rol de Coordinadora de Enfermería, deberá disponer de 8 horas administrativas en la semana, con el fin de realizar las actividades que le corresponde desarrollar en esta función.
  - c) La enfermera coordinadora de la clínica comunal, será la responsable de coordinar los recursos de enfermería, colaborador clínico, así como de insumos materiales y equipo de uso de enfermería.
  - d) Al haber cambio de coordinación debe entregar el inventario y lo relevante de las áreas quedando en acta de entrega.
  - e) Enfermería brindará atención 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.

- **Relacionadas a la docencia**

1. El Departamento de Enfermería deberá coordinar con el Departamento de Gestión del Conocimiento, el desarrollo de cursos o diplomados de especialización, según las necesidades institucionales.
2. 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) Cada centro de atención debe elaborar y ejecutar anualmente los planes de educación al personal y usuarios.
  - b) Mantener actualizado el registro de los recursos capacitados en áreas especializadas.
  - c) Todo personal capacitado en áreas especializadas deberá cubrir en los servicios, según necesidad Institucional.
  - d) Asistir a las capacitaciones para las cuales ha sido seleccionado cumpliendo con el tiempo establecido y según el Contrato Colectivo de Trabajo y Reglamento Interno de Trabajo.
  - e) Mantener el interés en el autodesarrollo y formación autodidacta promoviendo el desarrollo profesional, y la búsqueda continua del conocimiento.
  - f) Proporcionar conocimientos científicos y técnicos de acuerdo a nivel académico aplicando los valores morales y principios éticos.

- **Relacionadas a investigación**

1. 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, debiendo:
  - 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.
  - c) La jefatura de enfermería deberá realizar una investigación operativa y/o proyecto plan 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.

- **Relacionadas a las prohibiciones**

1. Bajo ninguna circunstancia el personal de enfermería podrá:
  - a) Administrar medicamentos por indicación médica verbal, excepto cuando pelagra la vida del paciente.
  - b) Promocionar o vender productos en su tiempo laboral.
  - c) Utilizar dispositivos electrónicos (celulares y audífonos) 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) No se debe abandonar al paciente en búsqueda de médico u otros profesionales que no se encuentren en el área asignada.
  - f) Aceptar o solicitar incentivos económicos y/o dádivas de lucro a cambio de la provisión del cuidado de enfermería.
  - g) Practicar actos inmorales que vayan en detrimento de la salud y la integridad de las personas en los centros de atención.
  - h) Recomendar o administrar fármacos o sustancias desconocidas a pacientes, atribuyéndoles una acción terapéutica que no ha sido demostrada científicamente.
  - i) 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)
  - j) Incumplir normativa relativa al decoro en la vestimenta, arreglo personal y conducta en el lugar de trabajo.
  - k) Usar ropa provocativa, maquillajes escandalosos y tintes de cabello extravagantes.



- i) Usar alhajas (aritos, pulseras, reloj en muñecas, entre otro), anillos, cabello suelto, uñas postizas, largas o maquilladas que fueren posibles contaminantes.
- m) 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.

### • Relacionadas a la evaluación

1. Las jefaturas de enfermería de los centros de atención del ISSS, evaluarán objetivamente el desempeño del personal permanente o interino a su cargo basado en resultados, según norma institucional vigente. Deben actualizar los expedientes personales con acciones administrativas, para realizar evaluaciones objetivas.
2. Realizar evaluación trimestral de resultados de indicadores de la calidad del cuidado de enfermería, en los centros de atención que, según su portafolio, cuenten con servicio de hospitalización.
3. El informe debe ser remitido a la dirección local y al Departamento de Enfermería (nivel central).

### • Indicadores

El uso de indicadores permitirá determinar aspectos relevantes de la calidad de la asistencia, establecer comparaciones, proponer objetivos. La evaluación se realizará a través de los siguientes indicadores:

INDICADOR N° 1		
CAÍDAS DE PACIENTES		
<b>Estándar: 0%</b>		
1	Nombre	Caídas de paciente en el Servicio en un periodo determinado
2	Tipo	Resultado
3	Justificación	Seguimiento de las caídas de paciente en el periodo
4	Objetivo	Disminuir el riesgo de caídas en los pacientes hospitalizados
5	Tipo de medida	Porcentual
6	Numerador	Número de pacientes que sufren caídas en el servicio
7	Denominador	Total de egresos en el mes x 100
8	Umbral	0%
9	Fuente del dato	Reportes de caídas de pacientes en el periodo
10	Técnica de recolección	Base de datos.
11	Muestra	Universo de caídas de paciente
12	Periodicidad de medición	Mensual
13	Dependencia responsable	Departamento de Enfermería

<b>INDICADOR N° 2</b>		
<b>FRACTURAS DE PACIENTES OCASIONADAS POR CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS</b>		
<b>Estándar: 0%</b>		
<b>1</b>	Nombre	Fracturas de pacientes ocasionadas por caídas intrahospitalarias
<b>2</b>	Tipo	Resultado
<b>3</b>	Justificación	Seguimiento a pacientes que presentaron caídas dentro del hospital y que sufrieron algún tipo de fractura como consecuencia de la caída
<b>4</b>	Objetivo	Evitar fracturas en pacientes hospitalizados como consecuencia de una caída
<b>5</b>	Tipo de medida	Porcentual
<b>6</b>	Numerador	Número de pacientes que presentaron fractura posterior a una caída
<b>7</b>	Denominador	Total de pacientes que presentaron caídas en el periodo
<b>8</b>	Umbral	0%
<b>9</b>	Fuente del dato	Tabuladores mensual
<b>10</b>	Técnica de recolección	Base de datos
<b>11</b>	Muestra	Universo de pacientes fracturados como consecuencia de una caída
<b>12</b>	Periodicidad de medición	Mensual
<b>13</b>	Dependencia responsable	Departamento de Enfermería

<b>INDICADOR N° 3</b>		
<b>ULCERAS POR PRESION</b>		
<b>Estándar: 0%</b>		
<b>1</b>	Nombre	Ulceras por presión de paciente en el servicio en un periodo determinado
<b>2</b>	Tipo	Resultado
<b>3</b>	Justificación	Seguimiento a las Ulceras por presión de paciente
<b>4</b>	Objetivo	Disminuir riesgo de úlceras en pacientes hospitalizados
<b>5</b>	Tipo de medida	Porcentual
<b>6</b>	Numerador	Número de pacientes del servicio que se les formó úlcera por presión
<b>7</b>	Denominador	Total de egresos en el mes x 100
<b>8</b>	Umbral	0%
<b>9</b>	Fuente del dato	Reportes de úlceras por presión de pacientes en el servicio
<b>10</b>	Técnica de recolección	Base de datos.

<b>11</b>	Muestra	Universo de úlceras por presión que se formaron en el servicio
<b>12</b>	Periodicidad de medición	Mensual
<b>13</b>	Dependencia Responsable	Departamento de Enfermería

<b>INDICADOR N° 4</b>		
<b>PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA</b>		
<b>Estándar: 1%</b>		
<b>1</b>	Nombre	Procesos de Atención de Enfermería (PAE) realizados a pacientes ingresados en el servicio.
<b>2</b>	Tipo	Proceso
<b>3</b>	Justificación	Fortalecer el cuidado de enfermería a través de la ejecución de planes de cuidados individualizados
<b>4</b>	Objetivo	Contribuir a la mejora continua aplicando cuidados individualizados de Enfermería
<b>5</b>	Tipo de medida	Porcentual
<b>6</b>	Numerador	Numero de PAE realizados a pacientes en el periodo
<b>7</b>	Denominador	Total de pacientes egresados en el servicio X 100
<b>8</b>	Umbral	1%
<b>9</b>	Fuente del dato	Reporte de número de pacientes con PAE elaborados
<b>10</b>	Técnica de recolección	Base de datos
<b>11</b>	Muestra	Total de PAE realizados
<b>12</b>	Periodicidad de medición	Mensual
<b>13</b>	Dependencia responsable	Departamento de Enfermería

<b>INDICADOR N° 5</b>		
<b>INFECCIONES ASOCIADAS A CATETER PERIFERICO (FLEBITIS )</b>		
<b>Estándar: % De acuerdo a historial del servicio (media según línea base)</b>		
<b>1</b>	Nombre	Infecciones asociadas a catéter periférico (Flebitis)
<b>2</b>	Tipo	Proceso
<b>3</b>	Justificación	Registrar eventos adversos en la atención de enfermería
<b>4</b>	Objetivo	Contribuir a la atención del paciente libre de riesgos
<b>5</b>	Tipo de medida	Porcentual
<b>6</b>	Numerador	Número de infecciones asociadas a Catéter periférico
<b>7</b>	Denominador	Número de días catéter periférico X 1000

<b>8</b>	Umbral	De acuerdo a historial del servicio (media según línea base)
<b>9</b>	Fuente del dato	Reporte estadístico ( VIGEPES 07)
<b>10</b>	Técnica de recolección	Base de datos
<b>11</b>	Muestra	Total de días catéter venoso periférico
<b>12</b>	Periodicidad de medición	Mensual
<b>13</b>	Dependencia responsable	Departamento de Enfermería

## VIII. Responsabilidades en la normativa

### 1. Jefatura del Departamento de Enfermería (nivel Central)

- Organizar, monitorear, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de los cuidados de enfermería a nivel Institucional.
- Efectuar gestiones para el fortalecimiento del proceso gerencial, desarrollo del talento humano, control y evaluación de los procesos del cuidado, para el personal de enfermería.
- Demás responsabilidades descritas en la normativa e inherentes al cargo.

### 2. Director del centro de atención

- Velar por la divulgación y cumplimiento de las disposiciones de la normativa.
- Evaluarán objetivamente el desempeño del personal permanente o interino a su cargo.
- Demás responsabilidades descritas en la normativa e inherentes al cargo.

### 3. Jefa Departamento de enfermería

- Planificar, organizar y controlar las actividades administrativas y operativas que se desarrollan en el área de Enfermería.
- Capacitar y controlar el cumplimiento de las disposiciones de la normativa.
- Elaboración del plan anual de trabajo.
- Monitorear el cumplimiento de los procedimientos relacionados al accionar de enfermería.
- Evaluarán objetivamente el desempeño del personal permanente o interino a su cargo.
- Demás responsabilidades descritas en la normativa e inherentes al cargo.

### 4. Personal de Enfermería

- Conocer y cumplir las normas institucionales.
- Cumplir el tratamiento médico indicado con eficiencia y eficacia.
- Elaborar notas de enfermería.
- Proporcionar cuidado humanizado con calidad y calidez.
- Demás responsabilidades descritas en la normativa e inherentes al cargo.





## IX. Registros y formularios utilizados en el proceso

- a) Hoja de control de Signos vitales (pos operatorio). C. SAFISSS 130100407 (Código anterior SAFISS 130201166).
- b) Hoja de balance de líquidos. C. SAFISSS 130100019 (Código anterior SAFISSS 130201006).
- c) Hoja de observaciones y cuidados de enfermería. C. SAFISSS 130100259 (Código anterior SAFISSS 130201103).
- d) Tarjeta control de consumo medicamentos por vía parenteral de pacientes hospitalizados (rosada). C. SAFISSS 130100085, (Código anterior 130201049).
- e) Tarjeta control de consumo de medicamentos orales a pacientes (blanca). C. SAFISSS 130100084, (Código anterior 130201050).
- f) Tarjeta control tratamiento pacientes hospitalizados (Celeste). C. SAFISSS 130100117, (Código anterior 130201066).
- g) Hoja de valoración de riesgo de caída. C. SAFISSS 130100527.
- h) Hoja: Instructivo de verificación: "Aplicación de estrategias para evitar caídas. C. SAFISSS 130100528.
- i) Hoja de registro de notificación: Valoración de riesgo, prevención y manejo de úlceras por presión. C. SAFISSS 130100529.
- j) Instructivo de verificación: Aplicación de estrategias para prevención y manejo de úlceras. C. SAFISSS 130100530.
- k) Hoja de investigación de accidentes y/o caídas. C. SAFISSS 130100231 (Código anterior 130201580).
- l) Informe de pacientes delicados C. SAFISSS 130100292 (Código anterior 130201701).
- m) Hoja de identificación del paciente C. SAFISSS 130100225 (Código anterior 130201601).

## X. Personal que participó en el desarrollo del documento

### Equipo técnico coordinador

NOMBRE	PUESTO	DEPENDENCIA
<b>Lic. Renata M. Vásquez de Vasquez</b>	Jefa de Departamento	Depto. Gestión de la Calidad
<b>Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala</b>	Jefa de Sección	Sección Normalización
<b>Dra. Mery Jeannette Cardoza de Parada</b>	Analista	Sección Normalización
<b>Dra. Ingrid Hugentobler</b>	Analista	Sección Normalización
<b>Andrea Geraldine Palma Villatoro</b>	Colaborador administrativo	Sección Normalización




<b>NOMBRE</b>	<b>PUESTO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>
<b>ELABORACIÓN</b>		
<b>Lcda. María Elena Jovel de Henríquez.</b>	Jefa de Departamento	Departamento de Enfermería
<b>Lcda. Evelyn Guadalupe Escobar de Chávez.</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería
<b>Lic. Rudy Nelson Castellanos Hernandez Castellanos</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería
<b>Lcda. Berta Dinora Alvarenga de Cruz</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería
<b>REVISIÓN TÉCNICA</b>		
<b>Lcda. Marta Alicia Arteaga Polanco</b>	Jefe Departamento de Enfermería	Hospital Médico- Quirúrgico y Oncológico
<b>Lcda. Martha Mercedes Hernandez de Ortega</b>	Jefe Departamento de Enfermería	Hospital General
<b>Lcda. Miriam Patricia Rivas de Menjivar</b>	Jefe Departamento de Enfermería	Hospital Materno Infantil 1º de Mayo
<b>Lcda. Noemy Linares de Laguan</b>	Jefe de Enfermería	Hospital Policlínico Roma
<b>Lcda. Rosa Delia Jirón de Calderón</b>	Jefe de Enfermería	Hospital Policlínico Arce
<b>Lcda. Sonia Noemí Rojas Ortiz</b>	Jefe de Enfermería	Hospital Regional Sonsonate
<b>Lcda. Silvia Margarita Flores</b>	Jefe de Enfermería III	Hospital Regional Santa Ana
<b>Lcda. Mercedes Reyes de Miron</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Metapan
<b>Lcda. Rosa Esperanza Muñoz de Portillo</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica de Santiago de María
<b>Lcda. Estela Beatriz Merino de Cruz</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica de San Vicente
<b>Lcda. Silvia Esmeralda Cartagena de García</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Apopa
<b>Lcda. Berta Luz Salazar de Zavaleta</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Atlacatl
<b>Lcda. Yesenia Marroquin Perez</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Santa Tecla
<b>Lic. Jose Geovvanni Torres Cabrera</b>	Jefe de Enfermería II	Unidad Médica de Soyapango
<b>Lcda. Laura Elena Ascencio Lemus</b>	Coordinadora de Enfermería	Clínica Comunal Lourdes Colón



<b>Lcda. Berta Dinora Alvarenga de Cruz</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería
<b>Lcda. Reina Isabel Hernandez de Carpio</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería
<b>VALIDACIÓN</b>		
<b>Lcda. Sonia Noemy Rojas</b>	Jefe de Enfermería	Hospital Regional Sonsonate
<b>Lcda. Dora Alicia Parada</b>	Jefe de Enfermería	Hospital Regional San Miguel
<b>Lcda. Rosa del Carmen García de Castellanos</b>	Jefe de Servicio Especializado	Hospital Médico Quirúrgico
<b>Lcda. Yanira Arevalo de Saravia</b>	Jefe de Enfermería	Hospital General
<b>Lcda. Imelda del Carmen Hernández León</b>	Supervisora de Enfermería	Hospital General
<b>Lcda. Norma Evelin Girón de Cuellar</b>	Supervisora de Enfermería	Hospital Materno Infantil 1º de Mayo
<b>Lcda. Melany Esperanza Carlos de Salazar</b>	Jefe de Enfermería	Consultorio de Especialidades
<b>Lcda. Maritza del Carmen Mena de Romero</b>	Jefe de Servicio de Enfermería	Hospital Policlinico Roma
<b>Lcda. Yesenia Marroquín</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Santa Tecla
<b>Lcda. Maria Imelda Herrera de Aragón</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica de Cojutepeque
<b>Lcda. Milagro Galán</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Aguilares
<b>Lic. José Geovanni Torres</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Soyapango
<b>Lcda. Rosa Gloria Galvez de Morales</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Quezaltepeque
<b>Lcda. Silvia Esmeralda Cartagena</b>	Jefe de Enfermería	Unidad Médica Apopa
<b>Lcda. Ivonne Abigail Esquivel</b>	Enfermera II Coordinadora de Enfermería	Clínica Comunal Antiguo Cuscatlan
<b>Lcda. María Elena Jovel de Henríquez.</b>	Jefa de Departamento	Departamento de Enfermería
<b>Lcda. Evelyn Guadalupe Escobar de Chávez.</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería
<b>Lic. Rudy Nelson Castellanos Hernandez</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería
<b>Lcda. Milagro Cecilia Hernandez de Nerio</b>	Colaborador Técnico en Salud	Departamento de Enfermería

**XI. Registro de actualización del documento**

	<b>Norma técnica y administrativa en salud de enfermería en el ISSS</b>		NTAS-003
Modificaciones			
<b>Versión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Naturaleza de la modificación</b>	<b>Aprobado</b>
0	Enero 2017 Diciembre 2020	<ul style="list-style-type: none"><li>• Norma General de Enfermería, mayo 2017.</li><li>• Normativa para gestionar el funcionamiento de los procedimientos técnicos administrativos de enfermería (nivel central), diciembre 2020.</li></ul>	Dr. Ricardo Cea Rouanet.
1	Octubre 2023	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se unifica la Norma General de Enfermería del ISSS y la normativa administrativa Gestionar el funcionamiento de los procedimientos técnicos administrativos de enfermería (nivel central).</li><li>• Se sustituyen Norma General de Enfermería, mayo 2017, y Normativa para gestionar el funcionamiento de los procedimientos técnicos administrativos de enfermería (nivel central), diciembre 2020.</li></ul>	Dra. Mónica Ayala

## XII. Anexos

### Anexo 1. Clasificación de los recursos de enfermería, según complejidad y grado de dependencia del cuidado. (Tomado del perfil del puesto)

5. **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. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
6. **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. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
7. **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 Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
8. **Enfermera(o) /Tecnóloga(o) Enfermera I:** 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. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
9. **Lcda. o Lic. en Enfermería Enfermera II:** Desarrolla actividades de atención directa, docencia e investigación y administrativas en el área de Enfermería, a fin de asegurar el cumplimiento de los procedimientos para una atención oportuna, integral, personalizada, humanizada y eficiente al derechohabiente. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
10. **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. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.

11. **Jefe de Departamento de Enfermería de Hospitales:** Planificar, organizar y controlar 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.
12. **Jefe de Enfermería I (Unidad Médica Nivel I):** Planificar, organizar y controlar 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.
13. **Jefe de Enfermería II (Unidad Médica Nivel II):** Planificar, organizar y controlar 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
14. **Jefe de Enfermería III (Hospital Policlínico y Regionales):** Planificar, organizar y controlar 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.
15. **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. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
16. **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. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
17. **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. Debiendo cumplir con todas las funciones del perfil de puesto.
18. **Jefe Departamento de Enfermería del ISSS:** Planificar, coordinar, evaluar y dirigir el Departamento, a fin de proporcionar asesoría técnica y administrativa a las jefaturas de enfermería de los centros de atención del Instituto, así como generar estrategias que permitan la provisión de los servicios de enfermería con énfasis en la atención de calidad, conforme las prioridades del plan estratégico Institucional.





## Anexo 2. Lineamientos para la elaboración de Notas de Enfermería.



CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA  
JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION DE ENFERMERÍA



**EL INFRASCRITO PRESIDENTE Y SECRETARIA DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA, CERTIFICAN QUE:** En sesión ordinaria número treinta y tres de fecha treinta y uno de mayo del dos mil veintitrés, punto tres, consta de acuerdo que literalmente dice//

Se da seguimiento al acuerdo sobre **Lineamientos para Elaboración de Notas de Enfermería** a nivel nacional. Se somete a análisis y revisión los Lineamientos para elaboración de Notas de Enfermería. **ANTECEDENTES:** Mediante Sesión Ordinaria numero veintiuno de fecha ocho de febrero del dos mil veintitrés, punto tres, numeral cuatro, se inició el análisis del acuerdo que contiene los Lineamientos para Elaboración de Notas de Enfermería en la Sesión Ordinaria numero cuarenta y tres de fecha diecisiete de noviembre del dos mil veintiuno, en virtud de haberse percatado mediante el desarrollo de diferentes inspecciones realizadas por parte de esta Junta, en la vigilancia del ejercicio profesional, que existen diversas interpretaciones por algunos profesionales de enfermería en los aspectos siguientes: **A) FORMA DE LA NOTA:** específicamente en la posición de la firma y sello del profesional, pues algunos colocan el sello en la porción de la parte contraria a la establecida y plasmado en forma vertical y la firma se encuentra debajo de este. En el expediente digital: las notas de enfermería encontradas en instituciones que tienen implementado el expediente electrónico, se encuentran sin el nombre completo del profesional, sello autorizado, sin nivel de autorización, ni la firma del profesional. **B) CONTENIDO:** en relación al diagnóstico de enfermería en pacientes priorizados con PAE; este no debe ser considerado como un lineamiento que deberá incluirse en la nota de enfermería, ya que no es posible aplicar el Proceso Atención de Enfermería con todos los pacientes que se atienden. No reflejan los signos vitales y muchas veces el diagnóstico médico. **C) PAUTAS DE ESCRITURA Y REDACCIÓN:** se encuentra que algunos profesionales de enfermería, su escritura es ilegible, las notas de enfermería no son claras y están incompletas, esto en caso de las anotaciones en físico. **D) MOMENTO PARA HACER LAS NOTAS:** frecuentemente se encuentran que las notas no son elaboradas en el momento oportuno del recibo de los pacientes que están bajo la responsabilidad de los profesionales, en su mayoría son elaboradas cuando el profesional termina de realizar sus funciones y actividades de la mañana, tampoco describen las acciones realizadas al paciente que fundamentan el accionar de enfermería. **E) PROHIBICIONES:** hay utilización de abreviaturas, errores ortográficos y caligrafía ilegible. **CONSIDERACIONES DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA:** 1. Que el Código de Salud en su artículo 17 literal c) establece que es atribución de las Juntas: vigilar el ejercicio de la profesión correspondiente y sus respectivas actividades auxiliares a que se refiere el artículo 5 del mismo Código de Salud; en este sentido el artículo 23 del Código de Salud al referirse al ejercicio de las profesiones de la salud, establece que este comprenderá la prescripción, elaboración, administración, indicación o aplicación de cualquier procedimiento directo o indirecto destinado al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades, con el propósito de realizar acciones de prevención, promoción, protección y recuperación de la salud de las personas, así como también el asesoramiento público, privado y pericial relacionado

con cada profesión; siendo que el ejercicio de la profesión de enfermería, incluye la necesidad y obligación de documentar la ejecución de las acciones descritas y que sean propias de su profesión; la elaboración de las notas de enfermería es parte del ejercicio, pues sirven de guía en la atención del paciente, dejan constancia de la atención proporcionada, describen el estado del paciente, el cumplimiento de su tratamiento médico y la evolución de su recuperación, así como toda situación relacionada con su proceso de atención, lo que vuelve primordial que dichas notas de enfermería sean realizadas de la mejor manera, apegadas a un lineamiento que regule la forma de su elaboración. En este sentido, al ser la Junta de Vigilancia la responsable de regular dicho ejercicio, le corresponde lo concerniente a la elaboración de lineamientos para elaboración de notas de enfermería como una actividad propia e inherente al ejercicio profesional. **2.** Que esta Junta de Vigilancia vio la necesidad de revisar el acuerdo de Sesión Ordinaria número cuarenta y tres de fecha diecisiete de noviembre del dos mil veintiuno, punto número ocho: varios numeral "1", acuerdo que literalmente dice: Lineamientos para la Elaboración de las Notas de Enfermería. Considerando la implementación del Sistema de Información en Salud (SIS) que conlleva la utilización del expediente digital, en el cual está inmersa la elaboración de notas de enfermería, es necesario actualizar los aspectos técnico legales que rigen la elaboración de las mismas y retomando los resultados obtenidos en las inspecciones realizadas por la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería en las diferentes Instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud, en donde persisten las inconsistencias en relación a forma, contenido, pautas de escritura y redacción, momentos de elaboración y prohibiciones de las notas. **POR TANTO**, analizado éste punto, y tomando en cuenta que dicho lineamiento regulará a nivel país la forma en que se realizará las notas de enfermería, y que su modificación lo haría también en cumplimiento al principio de buena regulación de la Administración Pública, establecida en la Ley de Procedimientos Administrativos en el artículo 160, en aras de la participación y transparencia; por unanimidad se **ACUERDA**: **1. REALIZAR CONSULTA** a las siguientes instancias relacionadas con la profesión: INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL ISSS, UNIDAD NACIONAL DE ENFERMERIA UNE / MINSAL, SANIDAD MILITAR que incluye HOSPITAL MILITAR CENTRAL y HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE SAN MIGUEL, FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD FOSALUD, INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL ISBM, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL ISRI, HOSPITALES DEL SECTOR PRIVADO: HOSPITALES DE DIAGNÓSTICO, HOSPITAL GINECOLÓGICO, HOSPITAL DE LA MUJER, HOSPITAL PRO FAMILIA, HOSPITAL PEDIÁTRICO, HOSPITAL CENTRAL, HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA, CONSEJO PARA LA FORMACION DE RECURSOS DE ENFERMERÍA DE EL SALVADOR CFREES, ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE EL SALVADOR, SINDICATO DE ENFERMERIA DEL MINSAL SIGPTEES y AL SINDICATO DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL SEISSS, dándoles a conocer el documento que contiene la propuesta de modificación al Lineamiento para Elaboración de las Notas de Enfermería, a efecto de conocer sus puntos de vista y permitir los aportes que se consideren necesarios; **2.** Que los aspectos antes



expuestos se dieron a conocer a representantes de instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud, donde se desempeñan los profesionales de enfermería, por lo que se debe destacar, que en respuesta a lo que se informó, se recibieron sugerencias de las siguientes instituciones: Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Hospital Militar Central y Hospital Centro Pediátrico y conforme a las consideraciones expuestas, se realizaron las siguientes modificaciones quedando de la siguiente manera: **3. LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA:** **A) FORMA DE LA NOTA:** Con el documento frente al profesional, iniciar en la parte izquierda de la hoja con la fecha y hora en la cual se realizó la acción, en la parte central incluir el contenido, y en la porción derecha inferior en forma horizontal el sello profesional emitido por la Junta de acuerdo a lineamientos establecidos y arriba de este la firma según como está plasmado en el Documento Único de Identidad, (en el caso de formato físico), en el expediente digital: las notas de enfermería deberán contener el nombre completo del profesional de enfermería, nivel de autorización (A, ST, TE, AE) y el número de JVPE. **B) CONTENIDO:** En orden cefalocaudal, estado físico y emocional, describir su entorno, estado de conciencia, diagnóstico médico, condición general, descripción de los cuidados realizados, reacción del paciente al tratamiento, datos proporcionados por el paciente, educación en salud brindada, constantes vitales según condición o eventos de salud del paciente. **C) PAUTAS DE ESCRITURA Y REDACCIÓN:** claras, concretas, objetivas, vocabulario técnico, reglas ortográficas y gramaticales, utilización de tinta color AZUL para los horarios matutinos y vespertinos y color ROJO para los horarios nocturnos en el expediente físico. **D) MOMENTO PARA ELABORACIÓN DE LAS NOTAS:** Al recibo de pacientes, entrega de pacientes, cuidados proporcionados y procedimientos de enfermería realizados durante el turno; en caso de la atención de pacientes en eventos de máxima urgencia se elaborará el registro posterior a la atención proporcionada colocando en el encabezado o inicio de la nota la frase **NOTA RETROSPECTIVA** registrando las horas exactas en las que sucedieron los eventos ya sea en documentos físicos o digitales. **E) RECOMENDACIONES:** En pacientes priorizados con Proceso Atención de Enfermería cumplir con lineamientos técnicos establecidos para tal fin, evitar tachaduras, enmendaduras, espacios en blanco, errores ortográficos, no describir técnicas de otros profesionales de salud, en caso de errores se deberá encerrar la palabra o frase entre paréntesis y escribir al final de la frase "no vale", en cuanto al uso de abreviaturas podrán ser utilizadas las contempladas por la OPS/OMS, en anotaciones digitales guardadas con errores se elaborará una nota corregida iniciando con encabezado **nota aclaratoria. COMUNIQUESE** a las autoridades respectivas del Sistema Nacional Integrado de Salud. **POR TANTO:** Conforme las consideraciones y disposiciones legales citadas, ésta Junta por unanimidad **ACUERDA:** **1) REALIZAR**, modificación al acuerdo de la Sesión Ordinaria número cuarenta y tres de fecha diecisiete de noviembre del dos mil veintiuno, que contiene los **LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA**, debiéndosele de incluir las modificaciones contenidas el numeral 3 del presente acuerdo; **2) INFORMAR** a la diferentes sectores y a la comunidad de profesionales de enfermería las presentes modificaciones a efecto que se inicie su implementación y cumplimiento.

Y para ser legalmente notificado, se extiende, firma y sella la presente certificación en la ciudad de San Salvador, a los treinta y un días del mes de mayo de dos mil veintitres.



Lic. Rudy Nelson Castellanos Hernandez

Presidente JVPE



Licda. Rosa Gladis Santamaría Escalante

Secretaria JVPE




**Anexo 3. Hoja de valoración de riesgo de caídas. C. SAFISS 130100527.**

	<b>Instituto Salvadoreño del Seguro Social</b> <b>Gerencia De Salud</b> Hoja de valoración de riesgo de caída <b>(Escala de valoración de riesgo de caídas (J.N. Downton))</b>	N° de Afiliación: <input style="width: 100%;" type="text"/> Fecha de Recibido: <input style="width: 33%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> / <input style="width: 33%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> / <input style="width: 33%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>																																																											
<b>Información General</b>																																																													
Nombre: <input style="width: 80%;" type="text"/>		Edad: <input style="width: 50px;" type="text"/>																																																											
Diagnostico: <input style="width: 250px;" type="text"/>	Sello Servicio: <input style="width: 250px; height: 40px;" type="text"/>																																																												
Indicaciones: 1. De acuerdo a sus observaciones como evaluador, por cada criterio y elemento de evaluación señalar con un círculo el puntaje que corresponda, según la situación de la persona. 2. Realice la sumatoria de todos los puntos señalados y registre en el resultado en apartado correspondiente para asignar el riesgo de caída.																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 20%;"><b>Caídas Previas</b></td> <td style="width: 60%;">No</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Si</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td rowspan="9"><b>Medicamentos</b></td> <td>0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Tranquilizantes - sedantes</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Diuréticos</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Hipotensores (no diuréticos)</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Antiparkinsonianos</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Antidepresivos</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Anestesia</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Otros medicamentos</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td><b>Déficit sensoriales</b></td> <td>Alteraciones visuales</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Alteraciones auditivas</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Extremidades (parálisis, paresia, amputación, entre otros)</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"><b>Estado mental</b></td> <td>Orientado</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Confuso</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td rowspan="3"><b>Deambulaci3n</b></td> <td>Normal</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Segura con ayuda</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Insegura con ayuda/sin ayuda</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"><b>Edad</b></td> <td>Menor de 70 años</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Mayor de 70 años</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Total de puntaje</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Puntaje menor de 2</b></td> <td>Riesgo bajo</td> <td>Se considera que el paciente no <b>requiere cuidados específicos</b> relacionados con el riesgo de caídas</td> </tr> <tr> <td><b>Puntaje entre 2 a 4</b></td> <td>Riesgo Mediano</td> <td rowspan="2">Se considera que <b>existe riesgo de caida</b> y por lo tanto hay mayor susceptibilidad para sufrir daño físico. En este caso implementar medidas para la prevenci3n de caídas</td> </tr> <tr> <td><b>Puntaje mayor a 4</b></td> <td>Riesgo Alto</td> </tr> </table>			<b>Caídas Previas</b>	No	0	Si	1	<b>Medicamentos</b>	0	0	Tranquilizantes - sedantes	1	Diuréticos	1	Hipotensores (no diuréticos)	1	Antiparkinsonianos	1	Antidepresivos	1	Anestesia	1	Otros medicamentos	0	<b>Déficit sensoriales</b>	Alteraciones visuales	1		Alteraciones auditivas	1		Extremidades (parálisis, paresia, amputación, entre otros)	1	<b>Estado mental</b>	Orientado	0	Confuso	1	<b>Deambulaci3n</b>	Normal	0	Segura con ayuda	1	Insegura con ayuda/sin ayuda	1	<b>Edad</b>	Menor de 70 años	0	Mayor de 70 años	1	<b>Total de puntaje</b>			<b>Puntaje menor de 2</b>	Riesgo bajo	Se considera que el paciente no <b>requiere cuidados específicos</b> relacionados con el riesgo de caídas	<b>Puntaje entre 2 a 4</b>	Riesgo Mediano	Se considera que <b>existe riesgo de caida</b> y por lo tanto hay mayor susceptibilidad para sufrir daño físico. En este caso implementar medidas para la prevenci3n de caídas	<b>Puntaje mayor a 4</b>	Riesgo Alto
<b>Caídas Previas</b>	No	0																																																											
	Si	1																																																											
<b>Medicamentos</b>	0	0																																																											
	Tranquilizantes - sedantes	1																																																											
	Diuréticos	1																																																											
	Hipotensores (no diuréticos)	1																																																											
	Antiparkinsonianos	1																																																											
	Antidepresivos	1																																																											
	Anestesia	1																																																											
	Otros medicamentos	0																																																											
	<b>Déficit sensoriales</b>	Alteraciones visuales	1																																																										
	Alteraciones auditivas	1																																																											
	Extremidades (parálisis, paresia, amputación, entre otros)	1																																																											
<b>Estado mental</b>	Orientado	0																																																											
	Confuso	1																																																											
<b>Deambulaci3n</b>	Normal	0																																																											
	Segura con ayuda	1																																																											
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1																																																											
<b>Edad</b>	Menor de 70 años	0																																																											
	Mayor de 70 años	1																																																											
<b>Total de puntaje</b>																																																													
<b>Puntaje menor de 2</b>	Riesgo bajo	Se considera que el paciente no <b>requiere cuidados específicos</b> relacionados con el riesgo de caídas																																																											
<b>Puntaje entre 2 a 4</b>	Riesgo Mediano	Se considera que <b>existe riesgo de caida</b> y por lo tanto hay mayor susceptibilidad para sufrir daño físico. En este caso implementar medidas para la prevenci3n de caídas																																																											
<b>Puntaje mayor a 4</b>	Riesgo Alto																																																												
Responsable: _____																																																													
Firma/Sello: _____																																																													
C. SAFISS 130100527																																																													




**Anexo 4. Instructivo de verificación: Aplicación de estrategias para evitar caídas. C. SAFISSS 130100528.**

	<p><b>Instituto Salvadoreño del Seguro Social</b> <b>Gerencia De Salud</b> Instructivo de verificación <b>Aplicación de estrategias para evitar caídas</b></p>	<p>Servicio _____</p> <p>Fecha de Recibido ____ / ____ / ____</p>
<p><b>Objetivo:</b></p> <p>Verificar la aplicación de estrategias para minimizar el riesgo de caídas de pacientes ingresados</p>		
<b>Actividades</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<p>1. Se utiliza en el servicio la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Escala de "Valoración de riesgo de caída al ingreso del paciente(Escala de Downton) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</li><li>• Formulario de notificación de caídas. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</li><li>• Consolidado mensual de paciente que sufre caída. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</li><li>• Documento Lineamiento de valoración de evaluación de riesgo y prevención de caída en pacientes hospitalizados para su aplicación. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</li></ul> <p>2. Tabulación, análisis y evaluación de los resultados trimestrales, buscando estrategias de mejora que superen los hallazgos encontrados en pacientes que sufren caídas <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>3. Realimentación de conocimientos al personal de salud, paciente y familia, sobre factores de riesgo, prevención, notificación de caídas (Jornadas, educación continua, incidental, charlas).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Listas de asistencia de educación recibida. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</li></ul>		
<p>Responsable: _____</p> <p>Firma/Sello:</p>		
<p>C. SAFISSS 130100528</p>		



**Anexo 5. Hoja de investigación de accidentes y/o caídas C. SAFISSS130100231, (Código anterior 130201580).**


	<b>INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>SUBDIRECCIÓN DE SALUD</b>
<b>HOJA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES Y/O CAÍDAS</b>	
Centro de Atención y /o Servicio: _____	
Nombre del Paciente: _____	Nº de Afiliación: _____
Hora y fecha de la caída: _____	Edad: _____
Diagnóstico: _____	Nº de Cama: _____
Enfermera de turno o responsable: _____	
Auxiliar de Enfermería a cargo del paciente: _____	
Descripción del evento: _____	
_____	
_____	
_____	
_____	
Tipo de lesión que sufrió el / la paciente: _____	
Médico que evaluó el / la paciente: _____	
Tratamiento indicado y/o acciones realizadas: _____	
_____	
Estado actual del paciente: _____	
_____ Nombre y Firma del responsable de la investigación.	

C. SAFISSS 130201580





**Anexo 6. Hoja de registro de notificación: Valoración de riesgo, prevención y manejo de úlceras. C. SAFISS 130100529.**



**Instituto Salvadoreño del Seguro Social**  
**Gerencia De Salud**  
 Registro de notificación  
**Valoración de riesgo, prevención y manejo de úlceras por presión**

Registro:

Fecha de Ingreso:  /  /

---

**Información General**

Nombre del paciente:  Edad:  Sexo:

Nº de cama  Presenta ulcera al ingreso:  Si  No

Lugar de adquisición: Fuera del Hospital:  Si  No Dentro del Hospital:  Si  No

Nombre de la persona que lo recibió:

---

**Escala de Valoración de riesgo de ulcera por presión Braden - Bergstrom**

**Indicaciones**

- De acuerdo a sus observaciones como evaluar, por cada criterio y elemento de evaluación asigne el puntaje en el recuadro que corresponda según la situación de la persona.
- Realice la sumatoria de todos los puntos obtenidos y registre el resultado en el apartado correspondiente.


Criterios	Percepción Sensorial	Humedad	Actividad	Nutrición	Fricción y delzamiento	Movilidad	
1	Completamente limitado	Constantemente húmeda	En cama	Muy Pobre	Es un problema	Completamente Inmovil	
2	Muy limitada	Muy Húmeda	En silla	Probablemente inadecuada	Es un problema potencial	Muy Limitada	
3	Levemente limitado	Ocasionalmente húmeda	Camina ocasionalmente	Adecuada	Sin Problema	Ligeramente limitada	
4	No alterada	Rara vez húmedas	Camina con frecuencia	Excelente		Sin limitaciones	<b>Total</b>
	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>

**Escala.**

- Menor de 12 = Riesgo Alto
- De 13 -15 = Riesgo Medío
- De 16 a más= Riesgo Bajo

---

**Localización de úlceras** (Encerrar en círculo el área afectada)



Talones                      Sacro                      Codos                      Omóplato                      Cabeza

Fecha	Evolución de la escara	Firma

C. SAFISS 130100529



**Anexo 8. Informe de pacientes delicados C. SAFISS 130100292, (Código anterior 130201701).**

Llenado por la Supervisora de Enfermería, para dar seguimiento por turno a los pacientes más delicados de los servicios de hospitalización.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL SUBDIRECCION DE SALUD INFORME DE PACIENTES DELICADOS		TURNO DIURNO	TURNO NOCTURNO
CENTRO DE ATENCIÓN: _____	PACIENTE		
	FECHA:		
	NOMBRE:		
	SERVICIO:		
	N° DE CAMA:		
DIAGNOSTICO:			
N° DE AFILIADO:			
FECHA:			
NOMBRE:			
SERVICIO:			
N° DE CAMA:			
DIAGNOSTICO:			
N° DE AFILIADO:			
FECHA:			
NOMBRE:			
SERVICIO:			
N° DE CAMA:			
DIAGNOSTICO:			
N° DE AFILIADO:			
FECHA:			
NOMBRE:			
SERVICIO:			
N° DE CAMA:			
DIAGNOSTICO:			
N° DE AFILIADO:			

C. SAFISS 130201701







**Anexo 11. Tarjeta control tratamiento pacientes hospitalizados(Celeste). C. SAFISSS 130100117, anterior 130201066).**

<b>TRATAMIENTOS</b>				
<b>NOMBRE:</b> _____		<b>No. C.</b> _____		
Indicaciones	Dosis	Horas		
		7 - 15	15 - 23	23 - 7

Form. M-70048


**Anexo 12. Hoja de identificación de paciente C. SAFISSS 130100225, (Código anterior 130201601).**

<b>Nombre:</b> _____
<b>N° de Afiliación:</b> _____
<b>Médico:</b> _____
<b>Especialidad:</b> _____
<b>Fecha de Ingreso:</b> _____

C.SAFISSS 130201601



### XIII. Registro de Adendas

	<b>Norma técnica y administrativa en salud De enfermería en el ISSS</b>		NTAS-003
Adenda			
# Adenda	Fecha	Detalle de la modificación	Aprobado
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			