

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN ALTA VERAPAZ

"CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE
SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE
LABORA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE COBAN ALTA VERAPAZ"

BLANCA ALICIA ESTRADA BARRIOS
CARNE: 200012116

ASESORA: Licda. Gloria Chegúen
REVISORA: Licda. Otilia Argueta

Tesis presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas USAC
Escuela Nacional de Enfermeras de Cobán Alta Verapaz

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, MAYO 2007



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8392, 2472-1392
 E-mail guatenfria@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

"CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE
 SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE
 LABORAN EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL
 HOSPITAL REGIONAL DE COBAN ALTA VERAPAZ"

Presentado por la estudiante: Blanca Alicia Estrada Barrios
 Carné: 200212116
 Trabajo Asesorado por: Licda. Gloria Chegúen
 Y Revisado por: Licda. Otilia Argueta

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los veinticinco días del mes de Abril del año 2007.

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 Licda. Otilia Herrera Acajábén
 DIRECTORA

Vo.Bo.

Dr. Jesús Arnulfo Oliva Laal

DECANO

Dr. Jesús Arnulfo Oliva Laal
 DECANO
 2006-2010





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 25 de Abril de 2,007

Enfermera Profesional
Blanca Alicia Estrada Barrios
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

"CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DE COBAN ALTA VERAPAZ".

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

M.A. Emma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Guatemala 24 de Abril de 2,007.

Profesores
 UNIDAD DE TESIS
 Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
 Presente.

Se les informa que la Enfermera:

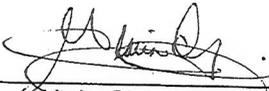
Blanca Alicia Estrada Barrios

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

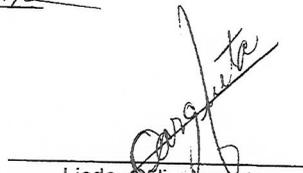
"CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DE COBAN ALTA VERAPAZ

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


 AUTORA


 Licda. Gloria Cheguén
 ASESOR

Gloria Esperanza Cheguén Cerantés
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 COLEGIADA NO. EL-088


 Licda. Otilia Argueta
 OMBUDSMAN
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 Colegiada 094

AGRADECIMIENTOS

Acto que dedico a:

Dios nuestro señor por haberme dado la sabiduría y constancia para lograr este sueño de realización profesional, para que sirva de motivación a otras profesionales para seguir preparándose académicamente en el campo de la salud y brindar a nuestro prójimo atención de enfermería de calidad.

A mis padres Filadelfo Estrada y Blanca Barrios por su amor y apoyo incondicional tanto emocional como económico durante toda mi formación académica y que esto sea para ellos recompensa a sus enormes sacrificios ya que ellos son mi motor y ejemplo de lucha diaria.

A mis hermanos, Miguel, Venus, Jorge y Homero por su cariño y apoyo incondicional en todo momento de mi vida y mi carrera profesional.

A mis sobrinas, Fernanda, Andrea, Pilar, Blanqui, Anayté y Alejandrino que esto sea para ellos ejemplo de perseverancia y superación.

A la Escuela Nacional de Enfermería de Cobán Alta Verapaz centro de estudio que me dio la oportunidad de formarme y prepararme como Enfermera y Licenciada en Enfermería.

A la Magna Universidad de San Carlos de Guatemala que se esmera en formar profesionales con capacidad y sentido humanitario.

A la honorable Unidad de Tesis por sus instrucciones precisas para la realización de este trabajo de investigación.

A las Licenciadas Otilia Argueta, Gloria Chegüén, Magda Juárez y Profesor Juan Sierra, Jorge Mario San José, por su apoyo y cariño incondicional al compartirme sus conocimientos durante la elaboración de la presente tesis.

A las ONG APROSSINK Y ACM por permitirme realizar en su institución mis prácticas gerenciales y Ejercicio Profesional Supervisado.

A las autoridades y personal de Enfermería del Hospital de Salamá Alta Verapaz y Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz, por permitirme la realización de la prueba piloto e investigación formal de la presente tesis.

INDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	DEFICINIÓN Y ANALISIS DEL PROBLEMA.....	3
	1. Antecedentes del Problema.....	3
	2. Definición del Problema.....	5
	3. Delimitación del Problema.....	6
	4. Planteamiento del Problema.....	6
III.	JUSTIFICACIÓN.....	7
IV.	OBJETIVOS.....	9
V.	REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	10
	1. Conocimiento.....	10
	1.1 Fuentes de Conocimiento.....	10
	1.2 Clases de Conocimiento.....	11
	1.3 Niveles de Conocimiento.....	11
	1.4 Aplicación del Conocimiento.....	12
	2. Enfermería.....	13
	3. Auxiliar de Enfermería.....	13
	4. Signos Vitales.....	15
	4. Presión arterial	15
	4.1 Definición.....	15
	4.1.2 Sitios anatómicos para medir la Presión Arterial.....	16
	4.1.3 Aparatos para medir la Presión Arterial.....	16
	4.1.4 Técnica para medir la Presión Arterial.....	17
	4.2 Pulso	17
	4.2.1 Definición.....	17
	4.2.2 Sitios Anatómicos para controlar el Pulso.....	18
	4.2.3 Técnica de Enfermería para el control del Pulso.....	19
	4.3 Frecuencia Respiratoria	19
	4.3.1 Definición.....	19
	4.3.2 Técnica de Enfermería para el Control de la Frecuencia Respiratoria.....	20
	4.4 Temperatura Corporal	21
	4.4.1 Definición.....	21
	4.4.2 Consideraciones de enfermería para el control de la Temperatura Corporal.....	23

4.4.3 Técnica de enfermería para el control de la Temperatura Corporal.....	24
VI. MATERIAL Y MÉTODOS.....	25
1. Tipo de estudio.....	25
2. Unidad de Análisis.....	25
3. Población y Muestra.....	25
4. Prueba Piloto.....	25
5. Criterios de Inclusión.....	26
6. Criterios de Exclusión.....	26
7. Definición y Operacionalización de Variables.....	26
8. Instrumentos para recolección de datos.....	28
9. Procedimiento de la Investigación.....	28
10. Aspectos Éticos de la Investigación.....	28
VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	29
VIII. CONCLUSIONES.....	38
IX. RECOMENDACIONES.....	39
- BIBLIOGRAFÍA.....	40
- ANEXOS.....	43

RESUMEN

Para la realización de la presente investigación se planteó el problema sobre ¿Qué Conocimiento tiene el Personal Auxiliar de Enfermería al aplicar las técnicas para el Control de Signos Vitales en los pacientes que se encuentran internados en los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz del 1 al 31 de octubre del 2006, esto con el fin de alcanzar los objetivos propuestos: Identificar los conocimientos que el personal de enfermería posee sobre las técnicas para el control de signos vitales en los servicios de Medicina de Hombres y mujeres del Hospital regional de Alta Verapaz y Observar la aplicación de las técnicas para el control de signos vitales por el personal auxiliar de enfermería de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz.

Este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal con abordaje cuantitativo, donde se utilizaron como instrumentos, un cuestionario de 14 preguntas cerradas las cuales dieron respuesta a la variable independiente y 4 listas de cotejo conteniendo cada signo vital y su técnica correcta según la teoría descrita en esta investigación, que dio respuesta a la variable dependiente.

Los resultados obtenidos revelan que el personal tiene conocimientos generales sobre la aplicación de las técnicas para el control de los signos vitales, pero no las aplican correctamente lo cual afecta directamente la salud de los pacientes y al no aplicarlas adecuadamente se obtendrán valores no reales que repercuten en el bienestar de los pacientes. Estos resultados deben ser tomados muy en cuenta por la Dirección Hospitalaria, la Jefatura del Departamento de Enfermería, Médicos jefes de Servicio y Enfermeras jefes de Servicio para capacitar y concientizar a su personal auxiliar de enfermería para que estas técnicas se apliquen correctamente.

I. INTRODUCCIÓN

Dentro del expediente clínico se manejan varios documentos que contienen información importante del estado del paciente, uno de ellos es la hoja de control de signos vitales a través de los cuales es posible evaluar el funcionamiento orgánico del paciente para actuar oportunamente. Los signos vitales comprenden, la presión arterial, la frecuencia cardíaca o pulso, la frecuencia respiratoria o respiración y la temperatura corporal, las cuales para ser evaluadas utilizan técnicas precisas que se le han enseñado al personal auxiliar de enfermería durante su formación.

Es importante que durante su desempeño laboral el auxiliar de enfermería conozca las técnicas de control de signos vitales y las aplique adecuadamente para obtener valores confiables tanto para el personal de enfermería como para el personal médico.

La finalidad de esta investigación fue identificar los conocimientos que el personal auxiliar de enfermería posee sobre las técnicas para el control de signos vitales y observar la aplicación de dichas técnicas, siendo este un estudio descriptivo, transversal de abordaje cuantitativo.

El campo de investigación que se eligió para este estudio fueron los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz por ser servicios con mayor afluencia de pacientes, tomándose como sujetos de estudio al personal auxiliar de Enfermería que labora en los servicios mencionados.

Para el estudio se utilizaron 2 instrumentos para recolectar la información que se requería: El primer instrumento fue un cuestionario con 14 preguntas directas el cual permitió operacionalizar la variable independiente para evaluar el conocimiento que el personal auxiliar de enfermería tiene sobre las técnicas para el control de signos vitales.

El segundo instrumento son 4 listas de cotejo conteniendo cada una diversos criterios que describen uno a uno los pasos de las técnicas para el control de los cuatro signos vitales a evaluar, con el fin de observar la aplicación de dichas técnicas.

El estudio piloto se realizó en el Hospital de Salamá, Baja Verapaz, en los Servicios de Medicinas y Cirugías de Hombres y Mujeres, con el personal Auxiliar de Enfermería.

Después de la realización de la prueba piloto se revisaron cuidadosamente los instrumentos para identificación de errores, encontrando que cada uno de los criterios que contenía cada técnica en las listas de cotejo no estaban numerados por lo que se numeraron, siendo esta la única corrección hecha a los instrumentos, luego se procedió a realizar el trabajo de campo.

Para el estudio se aplicaron los instrumentos ya descritos al personal auxiliar de enfermería que se encontraban laborando en turnos de tarde.

Los resultados obtenidos reflejan que el personal Auxiliar de Enfermería tiene los conocimientos generales sobre los signos vitales y las técnicas para su aplicación, pero al ser observados en su aplicación se contradice ya que las técnicas no se aplican completa y correctamente lo cual perjudica directamente al paciente en su estado de salud y su recuperación.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

“El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el encargado de velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto debe desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y coordinación de actividades con el fin de procurar el completo bienestar de los guatemaltecos así mismo es el encargado de ofrecer a los usuarios servicios de salud de calidad con personal capacitado”.¹

El servicio de enfermería se presta a través de un equipo humanizado, integrado por enfermeras y auxiliares de enfermería que conforma un grupo mayoritario de gran importancia en la prestación de los servicios de salud en los tres niveles de atención que maneja Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El hospital de Cobán, Alta Verapaz está clasificado como regional y presta los servicios básicos de: Consulta Externa, Emergencia, Maternidad, Labor y Partos, Medicina de Hombres, Medicina de Mujeres, Cirugía de Hombres, Cirugía de Mujeres, Pediatría, Recién Nacidos, Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría y Sala de Operaciones y está clasificado dentro del tercer nivel de atención en salud.

Los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres tienen capacidad para 19 y 20 pacientes y cuentan para su atención con 1 Médico jefe de Servicio, 1 Enfermera Jefe de Servicio y 5 auxiliares de enfermería para cada servicio, distribuidos en tres turnos, mañana tarde y noche, dicho personal trabaja arduamente para prestar una atención de calidad al paciente hospitalizado.

En cada turno el personal auxiliar de enfermería realiza el cuidado de los pacientes, varias tareas y actividades con el fin de ayudarles en su recuperación, algunos de ellos en estado delicado los cuales necesitan mayor cuidado de enfermería.

Cada paciente cuenta con un expediente clínico que contiene datos precisos de su estado, los cuales son anotados desde su ingreso hasta su egreso. Dentro del expediente clínico se encuentra la hoja de Control de signos vitales, la cual es de mucha importancia porque en ella se anotan los valores de la presión arterial, el pulso, la respiración, temperatura corporal, que el personal de enfermería obtiene con los controles que realiza a cada paciente y a través de los cuales valora las funciones de los sistemas cardiovascular, respiratorio y metabólico, indicándole algunas veces acciones emergentes y el requerimiento del médico en forma oportuna para evitar un desenlace fatal. Cada control de signos vitales cuenta con una técnica específica basada en principios científicos y fundamentales de enfermería.

¹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud pública y Asistencia Social. EN: Diario Centroamérica. Guatemala, 1996. P 4. Sección II.

Los signos vitales indican el funcionamiento fisiológico del organismo, de acuerdo a estándares normales de medición científicamente establecidos, constituyen una herramienta valiosa como indicadores del estado funcional de los sistemas orgánicos del paciente y están conformados por:

- Temperatura corporal, que valora la función metabólica
- Pulso, que valora el sistema cardiovascular
- Presión Arterial, que valora el sistema Cardiovascular
- Respiración, que valora la función del sistema respiratorio.

Desde la época de Florence Nightingale era parte fundamental de los cuidados de enfermería que se prestaban a los heridos de guerra controlar los signos vitales, cualquier variación de estos indicaban a las enfermeras la gravedad del estado de los heridos y procuraban por todos los medios mantenerlos estables ya que de eso dependía su recuperación y lo que es más importante la vida de los pacientes que atendían.

Los signos vitales constituyen lo más importante de controlar en cualquier paciente debido a que expresan de forma inmediata las variaciones funcionales del organismo las cuales no podrían ser calificadas ni cuantificadas de otra manera sino con las técnicas establecidas para su valoración y lo cual hace la diferencia entre la vida y la muerte. La importancia de las funciones vitales radica en evaluar el estado del paciente y las variaciones que este sufre orgánicamente para identificar situaciones de riesgo y poderlas contrarrestar en el momento preciso.

El control de signos vitales dentro de un servicio hospitalario con cualquier tipo de paciente, es tarea del personal de enfermería pues durante su formación es instruido y capacitado para realizarlo como parte de los cuidados que enfermería debe brindar al paciente. Queda como tarea de enfermería no convertirla en una actividad automática y rutinaria, sino realizarla conscientemente y con sentido humanitario para lograr la recuperación integral del paciente.

Para la valoración de las funciones vitales existen técnicas precisas y adecuadas las cuales permiten seguir procedimientos concretos para obtener valores confiables como base de un diagnóstico certero, estas técnicas deben ser correctamente aplicadas, pero los servicios de salud principalmente a nivel departamental y específicamente del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz, muchas veces se ven afectados por deficiencias de tipo, humano, material, ético y económico, que dificultan brindar una atención integral e individualizada y de calidad.

El personal Auxiliar de enfermería que labora en dicho hospital opina que la correcta aplicación de las técnicas se les dificulta por la cantidad de pacientes ingresados y el poco personal para atenderlo, así como por la cantidad y la calidad del equipo con que cuentan.

El control de los signos vitales ha sido y será una forma importante de brindar atención directa ya que de ella depende la evaluación precisa de las funciones vitales de los pacientes.

“Atención directa se refiere al cuidado integral que el personal de enfermería debe brindar al paciente para satisfacer sus necesidades y procurar su comodidad, así también son parte esencial del examen físico el cual consiste en hacer una evaluación completa del paciente por medio de las técnicas de Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, teniendo como base los signos vitales que se toman al paciente durante su evaluación”.²

En el departamento de Alta Verapaz no se conoce que hayan realizado estudios específicos sobre el control de signos vitales a nivel hospitalario o comunitario, pero si hay dos estudios en los cuales se describe brevemente la importancia de los signos vitales dentro del cuidado de enfermería.

Cárdenas, Verónica Magdalena realizó en el año de 1985 un estudio de tipo Descriptivo cuyo tema fue “ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DE SAN BENITO PETÉN”, concluyendo que las tareas generales que el personal auxiliar de enfermería debe realizar son múltiples e importantes, dentro de las cuales está el control de signos vitales al recibir y entregar pacientes en cada turno ya que por medio de los valores obtenidos pueden realizarse acciones de enfermería específicas y oportunas para cada paciente.³

También, Barahona Elva, en el año de 1986 realizó un estudio de tipo Descriptivo sobre: “INFORMACIÓN QUE INTERCAMBIA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES EN CADA TURNO”, concluyendo que dentro del expediente clínico existe la hoja de control de signos vitales en la cual deben anotarse la presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura corporal como medios de registro de las funciones orgánicas de los pacientes, información que servirá a personal de otros turnos para brindar cuidados de enfermería específicos para cada paciente.⁴

Por lo anterior considero importante realizar un estudio más preciso y completo sobre los signos vitales, su conocimiento y aplicación por parte del personal auxiliar de enfermería el cual aportará resultados que permitirán mejorar la atención integral de enfermería, por lo cual se plantea el presente estudio.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La atención integral al paciente durante su estadía en un servicio hospitalario es fundamental para enfermería ya que ésta debe proporcionar los cuidados necesarios para la recuperación del paciente, dentro de estos cuidados se encuentra el control de los signos vitales los cuales deben controlarse con

² PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardíofantil. Control de Signos Vitales. Capítulo XV. Bogotá, Colombia. 2001. P 1469.

³ CÁRDENAS S. Verónica Magdalena. Atención que Brinda El Personal Auxiliar de Enfermería a los Pacientes del Hospital Nacional de San Benito, Petén. Escuela Nacional de Enfermería de Cobán Alta Verapaz. Guatemala 1985. P 3.

⁴ BARAHONA F. Elva G. Información que intercambia el personal de enfermería, para la continuidad del cuidado de los pacientes en cada turno. Escuela Nacional de Enfermería de Cobán Alta Verapaz. Guatemala. 1986. P 5.

técnicas adecuadas siguiendo una serie de pasos ordenados para su aplicación ya que por medio de ellos podemos detectar signos de alarma que permitirán actuar pronta y oportunamente es por eso de sumo interés el estudio que se realizó sobre “Conocimiento y Aplicación de las técnicas para el control de Signos vitales por el personal Auxiliar de enfermería que labora en los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz” realizado del 1 al 31 de octubre del año 2006”.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Para definir específicamente los alcances y límites de esta investigación se tomaron en cuenta 4 ámbitos los cuales permitieron tener una visión de lo que fue el estudio en cuanto a tiempo, espacio, individuos o bien un todo.

- **Geográfico:** Departamento de Cobán Alta Verapaz
- **Institucional:** Servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz.
- **Personal:** 10 auxiliares de Enfermería que laboran en los Servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz.
- **Temporal:** Del 1 al 31 de octubre del año 2006.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Qué Conocimiento tiene el Personal Auxiliar de Enfermería al aplicar las técnicas para el Control de Signos Vitales en los pacientes internados en los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz durante el periodo del 1 al 31 de octubre del año 2006?

III. JUSTIFICACIÓN

El control de signos vitales es considerada una de las tareas principales y más importantes del personal de enfermería durante turnos de trabajo, ya que por medio de ellos se evalúa el estado fisiológico y orgánico del paciente y permite identificar factores de riesgo para actuar de manera oportuna ante situaciones de alarma en el paciente y contribuir a su recuperación y rehabilitación para que su egreso del servicio sea completamente satisfactorio tanto para el paciente, para su familia, el personal médico y de enfermería.

Los signos vitales tomados con las técnicas correctas proveen al personal de enfermería y médico una base confiable sobre el estado en que encuentra al paciente y de la manera que debe actuar para evitar complicaciones. Cuando se brindan cuidados de enfermería a pacientes hospitalizados estos deben brindarse con ética y utilizando los procedimientos establecidos ya que de ello depende la recuperación del paciente.

Para el Hospital regional de Cobán Alta Verapaz es importante que el personal Auxiliar de enfermería aplique las técnicas de control de signos vitales de una manera responsable y sobre todo con ética para que los datos que se obtengan sean reales y confiables para evitar por todos los medios complicaciones posteriores con los pacientes.

El cumplimiento de las funciones de enfermería es de suma importancia dentro de la atención directa que se brinda a los pacientes hospitalizados es por eso que el personal está formado de manera integral, posee formación académica de calidad para que los conocimientos adquiridos se pongan en práctica en su lugar de trabajo eficientemente y así contribuir al mejoramiento de la salud de la población y a la reducción de los indicadores de morbilidad y mortalidad general.

Las Escuelas Nacionales de Enfermería proveen al estudiante de las herramientas necesarias para desempeñarse satisfactoriamente en su área laboral teniendo como principal tarea el bienestar del paciente.

En el departamento de Alta Verapaz no se conoce que se haya realizado investigaciones sobre los signos vitales en general, debido a lo anterior, esta investigación es de mucha importancia y novedad ya que permitió evaluar el conocimiento al aplicar las técnicas de control de signos vitales que posee el personal auxiliar de enfermería al brindar cuidados a los pacientes recluidos en los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital regional de Cobán Alta Verapaz, lo cual ayudó a encontrar estrategias que aseguren el conocimiento y aplicación de dichas técnicas.

Esta investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, de abordaje cuantitativo, que permitió medir la calidad de atención que se le brinda al paciente dentro de los servicios, al aplicar correctamente las técnicas de control de

signos vitales proporcionó credibilidad a las anotaciones de éstos en la hoja de Control de Signos vitales dentro del Expediente clínico, proporcionó información verídica sobre el funcionamiento fisiológico de los pacientes y dio un panorama general al personal de enfermería para organizar y distribuir sus tareas y cuidados durante su turno, además fortaleció el conocimiento del personal de enfermería en cuanto al cuidado del paciente y el control de signos vitales, que culminen en la recuperación satisfactoria del paciente, así también contribuyó a que el Hospital cuente con personal capacitado que desarrolle sus funciones con eficiencia y eficacia.

IV. OBJETIVOS

- Identificar los conocimientos que el personal auxiliar de enfermería posee sobre las técnicas para el control de signos vitales en los servicios de Medicinas de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán A.V.

- Observar la aplicación de las técnicas para el control de signos vitales por el personal auxiliar de enfermería de los servicios de Medicinas de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán A.V.

1.2 CLASES DE CONOCIMIENTO

“El conocimiento **a priori** es independiente de cualquier experiencia, verdad universal y necesaria. El conocimiento **a posteriori** deriva de la experiencia de los sentidos. Puede rechazarse sin necesidad de una contradicción”⁷. **Conocimiento Codificado** si se puede almacenar o especificar formalmente de tal manera que no se pierda ninguna información. Por contraposición el conocimiento **No Codificado** es aquél que no puede ser codificado ya que es difícil de expresar o explicitar. **Conocimiento Público** sí es fácil de compartir, y consiste en un conocimiento creado/difundido por la sociedad. En cambio, si es **Personal** ha sido construido por el propio individuo; es la base del conocimiento público, cuando se cruza la cultura con la localidad espacial y lo ecológico, hablamos de **Conocimiento Local**, es decir, un conocimiento desarrollado alrededor de una área geográfica definida. En cambio, el **Conocimiento Global** es el que se ha formado mediante redes o comunidades, pertenecientes a lugares geográficos dispares”. **El Conocimiento puede ser Orientado** si hace referencia a las relaciones causales entre conceptos, y será **Axiomático** cuando se refiera a explicaciones de causas finales o a priori de sucesos. El conocimiento es **Explicito** si puede ser transmitido de un individuo a otro mediante algún medio de comunicación formal. Si el Conocimiento es difícil de comunicar o de formalizar, hablamos de conocimiento **Tácito o Implícito**, normalmente arraigado en experiencias personales o modelos mentales. “**El conocimiento es Empírico** si ha sido asumido colectivamente a través de ciertos resultados a los que no se ha llegado aplicando ningún método formal. Si por el contrario se ha seguido una metodología estamos ante **Conocimiento Científico**. El conocimiento será **Cultural** cuando en una organización se empleen términos, nomenclaturas y procedimientos que hayan sido acordados internamente. Cuando estos elementos tengan una base bibliográfica hablaremos de **Conocimiento de Diccionario**.”⁸

1.3 NIVELES DE CONOCIMIENTO

- **Nivel Culto o Superior:** conocimientos amplios y profundos adquiridos en centros universitarios, que le permiten al ser humano socializar y desenvolverse sin dificultad alguna, además poseen una forma de expresión elaborada y cuidada.

⁷ http://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_del_conocimiento

⁸ Microsoft © Encarta © 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos. Clases de Conocimiento. 9-5-2007.

- **Nivel Medio:** conocimiento menos meticuloso que el culto, se adquiere principalmente en los establecimientos educativos que proporcionan educación media es decir carreras a nivel técnico o de menor rango, permite socializar libremente y la mayoría de las personas que poseen estos conocimientos pertenecen a un nivel sociocultural medio.
- **Nivel Básico:** conocimiento que se adquiere en establecimientos educativos del nivel secundario y que le permite socializar con personas de un mismo rango, generalmente pertenecen a un nivel socioeconómico inferior al medio, su lenguaje es relajado y posee expresiones bastante ordinarias.
- **Nivel Primario:** conocimiento que se adquiere desde el hogar y en establecimientos educativos del nivel primario y permite socializar con personas de un mismo rango, generalmente se pertenece a un nivel socioeconómico pobre, su lenguaje es deficiente y le permite expresar sólo lo que necesita.
- **Nivel Vulgar:** Conocimiento empírico, la información es adquirida de las situaciones vivenciales que luego se ponen en práctica para desempeñar alguna actividad que muchas veces se convierte en un medio para subsistir.⁹

1.4 APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO

La aplicación del conocimiento consiste en emplear, administrar y poner en práctica la información adquirida mediante fuentes directas o indirectas con el fin de obtener un determinado efecto o rendimiento en personas o bien de un objeto en sí. A lo largo de la vida los seres humanos buscan adquirir conocimientos que permitan interactuar con otros y poder ser fuente generadora de conocimientos para otras personas. En el aspecto laboral la aplicación del conocimiento es la base del desarrollo y evolución del ser humano para desempeñar tareas específicas que le permiten obtener los medios económicos de subsistencia y proveer a otros de servicios que satisfagan sus necesidades.

En el campo de enfermería la aplicación del conocimiento se observa diariamente en las funciones que el personal desempeña, dicho conocimiento fue adquirido durante su formación en una Escuela Nacional, es decir proviene de una fuente Indirecta, porque fue instruido para luego ponerlo en práctica en su medio laboral. El equipo de enfermería aplica sus conocimientos diariamente brindando atención integral a los pacientes dentro de un servicio hospitalario, desempeñando una serie de actividades las cuales debe aplicarlas adecuadamente para lograr satisfacer las necesidades de salud de los pacientes y contribuir a la recuperación de los mismos.

⁹ http://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n._Niveles_del_Conocimiento,_8-5-2007

2. ENFERMERÍA

"La enfermería es la profesión, arte y ciencia del cuidado, promoción, mantenimiento y restauración de la salud y el bienestar, con una concepción holística del hombre, basándose en fundamentos teóricos y metodológicos propios." ¹⁰

Según IYER PATRICIA: "la enfermería posee un cuerpo propio de conocimiento basado en la teoría científica y centrada en la salud y bienestar del usuario. La enfermería se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas. Asimismo es un arte que implica el cuidado de los pacientes durante la enfermedad y la ayuda de éstos para alcanzar un potencial de salud máximo a lo largo de su ciclo vital" ¹¹

Enfermería juega un papel importante en cuanto al cuidado de pacientes se refiere, ya que vela constantemente por la satisfacción de sus necesidades, valora y evalúa el estado del paciente a su cargo, hace diagnósticos de enfermería que orientan a otros profesionales de la salud sobre las condiciones del paciente, planifica y ejecuta el cuidado del paciente, esto indica que enfermería brinda un cuidado integral.

Las funciones propias de enfermería son: brindar atención y cuidados en salud a individuos, familias y comunidades.

Otro tipo de función que el personal profesional de enfermería desempeña está:

- **Asistencial:** en los tres niveles de atención, primario, secundario y terciario.
- **Docencia:** transmite sus conocimientos a otros grupos.
- **Administración:** dirige todas las actividades realizadas por un grupo determinado y los encamina al logro de objetivos o metas.
- **Investigación:** es deber de enfermería actualizarse constantemente en todos aquellos temas que permitan el avance de la profesión misma de enfermería.

3. AUXILIAR DE ENFERMERÍA: "El Auxiliar de Enfermería es miembro del equipo de enfermería y de salud que con la dirección de la enfermera/o ejecuta

¹⁰ SMITH F. Sandra. DUELL J. Donna. Enfermería Clásica y Clínica. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V. 3ra Edición. México 1996. p. 176

¹¹ PACHECO, E. "Administración de los Servicios de Enfermería" Ed. Síntesis. Editorial Universal. Madrid. 1995. ISBN 84-7738-339-1. P 4

actividades y tareas de su competencia en la prevención de enfermedades, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud".¹²

El personal auxiliar de enfermería tiene una formación de 10 meses en una Escuela Nacional de Enfermería en donde adquieren conocimientos que contribuyen enormemente al bienestar del paciente ya que trabaja directamente con el enfermo brindando atención física y apoyo moral. Este cuidado siempre se brinda bajo la dirección de una enfermera Profesional.

"Esta actividad exige una clase especial de persona: que tome interés en otros, que se respete a sí misma y esté dispuesta a adquirir toda la habilidad y pericia necesarias para la atención del enfermo."¹³

Dentro de las funciones y obligaciones comunes del Personal Auxiliar de Enfermería están:

- Ingreso y egreso de pacientes de los servicios.
- Control de Signos Vitales
- Alimentación del paciente por diferentes vías.
- Administración de medicamentos por diferentes vías
- Prestar ayuda en la realización de exámenes físicos.
- Colocación de sondas por diferentes Vías
- Hacer caminar y transportar al paciente.
- Brindar cuidados higiénicos a pacientes encamados y ambulatorios.
- Ayudar a satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes encamados y ambulatorios.
- Dar masajes.
- Movilizar al paciente encamado utilizando la técnica adecuada.
- Arreglo de cama hospitalaria.
- Medir la ingesta y excreta de líquidos.
- Brindar cuidados de aislamiento.
- Administración de enemas
- Tomar muestras de esputo y otras secreciones
- Brindar cuidados Preoperatorios y Postoperatorios.
- Brindar apoyo moral al paciente y su familia.
- Brindar Primeros Auxilios.
- Obtención de diferentes tipos de muestras
- Oxigenoterapia
- Reanimación cardio-pulmonar
- Prevenir la formación de úlceras por presión

¹² Departamento de Educación de Enfermería, Oficina Nacional de Registro y Métodos para Auxiliares de Enfermería. Guatemala. ORMAE. 1999.

¹³ CALDWELL, Esther. HEGNER R. Bárbara. La ayudante de Enfermería. 1ra Edición. Editorial troquel. Argentina 1971. P 7-8.

- Curación de heridas y úlceras
- Brindar cuidados Post-mortem ¹⁴

El cumplimiento correcto de las anteriores tareas garantiza una recuperación y rehabilitación pronta del paciente ya que dentro de estas tareas el control de los signos vitales es una de las más importantes ya que permite evaluar el estado y funcionamiento orgánico de dichos pacientes.

4. SIGNOS VITALES

Los signos vitales, cardinales o también llamados constantes vitales son mediciones que nos permiten evaluar el funcionamiento fisiológico y orgánico de un paciente o individuo. "Los signos vitales normales cambian según la edad, el sexo, el peso, la tolerancia al ejercicio y la enfermedad." ¹⁵

Hoy en día el personal de enfermería es responsable de valorar clínicamente a los pacientes a su cargo, convirtiéndose en una tarea diaria que debe llevarse a cabo con la constancia y técnicas adecuadas ordenadas por el médico para contar con datos verídicos que sirvan de base confiable a posteriores evaluaciones clínicas y así detectar señales de alarma en el paciente para proporcionar atención y tratamiento oportuno.

Los signos vitales comprenden:

Presión arterial

Pulso

Respiración

Temperatura corporal

4.1 PRESIÓN ARTERIAL

4.1.1 DEFINICIÓN

También llamada presión sanguínea, o tensión arterial.

"Es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes arteriales en cada movimiento de contracción o relajación del corazón". ¹⁶

En la medición de la presión se contemplan dos cifras.

La presión sistólica o alta, cuando el corazón se contrae en su proceso de llevar la sangre a todo el organismo.

La presión diastólica o baja, cuando el corazón se relaja en su proceso de acumulación de sangre para poder ser enviada de nuevo a todo el organismo.

Tanto la presión sistólica como la diastólica se miden en milímetros de mercurio (mm.Hg)

¹⁴ CALDWELL, Esther. HEGNER R. Bárbara. LA AYUDANTE DE ENFERMERÍA Primera Edición. Editorial Troquel. Argentina 1971. P 7.

¹⁵ <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002341.htm> Los Signos Vitales. Valores Normales Para un Adulto Sano Promedio. Actualizado el 24/1/2005.

¹⁶ http://geosalud.com/hipertension/procedimiento_ha.htm Procedimiento Para Tomar La presión Arterial.

La presión arterial puede verse afectada por diversos factores como: factores emocionales, factores físicos, sexo, edad, trastornos del sistema nervioso, genéticos o hereditarios, diversas patologías, estado de choque, hemorragias, lo cual puede ocasionar alteraciones significativas en sus valores normales, que podrían comprometer seriamente la vida del paciente.

Algunas de las complicaciones de la presión arterial son:

- La hipertensión arterial presión arterial por arriba de sus valores normales
- Hipotensión arterial presión arterial por debajo de sus valores normales
- Arteriosclerosis trastorno en el que se produce un endurecimiento y estrechamiento de las paredes de las arterias a causa de cúmulos de colesterol, disminuyendo o llegando a dificultar completamente el riego sanguíneo del tejido al que llega la arteria.¹⁷

4.1.2 SITIOS PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL.

Brazo (arteria braquial)

Pierna (muslo) (arteria poplítea)

4.1.3 APARATOS PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL:

Esfigmomanómetros de mercurio, aneroide y electrónico.

Estetoscopio

Manguillos de diversas medidas para presión arterial.

Monitores eléctricos (utilizado en su mayoría en unidades de cuidados intensivos).

Algunos manómetros tienen un cuadrante, en el que la presión arterial es indicada por una aguja que está fija a un mecanismo de resorte; otros tienen una escala graduada para tomar la lectura en el punto donde se detenga la columna de mercurio.¹⁸

Valores Normales de La Presión Arterial ¹⁹

Edad	Presión sistólica (mmHg)	Presión diastólica (mmHg)
Lactante	60-90	30-62
2 años	78-112	48-78
8 años	85-114	52-85
12 años	95-135	58-88
Adulto	100-140	60-90

¹⁷ <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=865>. Enfermedades Cardiovasculares.

¹⁸ PRICE L, Alice. Tratado de Enfermería. Tercera edición. Editorial Interamericana. México 1996. P 214 – 240.

¹⁹ PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardioinfantil. Control de Signos Vitales. Capítulo XV. Bogotá, Colombia. 2001. P 1465-1473

En términos generales la anchura del manguito para presión arterial aconsejada es:

- | | |
|---------------------|-----------|
| 1. Menores de 1 año | 2-5 cm. |
| 2. 1-4 años | 5-6 cm |
| 3. 4-8 años | 8-9 cm |
| 4. Adulto normal | 12-13 cm. |
| 5. Adulto obeso | 14-15 cm. |
| 6. Adulto muy obeso | 16-18 cm. |

4.1.4 Técnica para medir la presión Arterial²⁰

Tiene equipo completo y verifica su buen estado, así como sus condiciones higiénicas.
Se lava las manos con agua y jabón
Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar
“Coloca al paciente en posición cómoda y relajada (decúbito supino, sentado o de pie), con el brazo en extensión para apoyarlo en un soporte firme” ²¹ .
Busca en el brazo el pulso braquial y cuando lo localice coloca sobre él, el disco del estetoscopio, y coloca los auriculares en sus oídos.
“La banda del esfigmomanómetro se enrolla alrededor de la parte superior del brazo a un nivel en que la orilla inferior quede a 2.5 cm. por arriba del espacio ante cubital. El brazo se coloca de modo que dicha banda quede a la altura del corazón” ²² .
La válvula de aire debe estar cerrada, a continuación hace presión para inflar el manguito de forma rápida hasta corroborar que no hay pulsaciones.
Abre la válvula lentamente para dejar que el aire salga del manguito, luego pone atención a la escala del manómetro y pulsaciones, cuando escucha la primera pulsación se considera presión sistólica y cuando dejan de escucharse se considera diastólica.
Obtiene los valores.
Desinfla el manguito y lo retira todo del brazo del paciente.
Si es necesario repite el procedimiento
Hace las anotaciones correspondientes

4.2 PULSO

4.2.1 DEFINICIÓN

Proceso mediante el cual la sangre es expulsada del corazón a través de las arterias que se expanden y contraen con la fuerza del flujo sanguíneo en cada

²⁰ http://geosalud.com/hipertension/procedimiento_ha.htm Procedimiento Para Tomar La presión Arterial. Documento Extraído de Internet el 9/4/2006.

²¹ DU GAS W. Beverly. Tratado de Enfermería Práctica. 3ra Edición. México. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. 2000. P 95.

²² <http://geosalud.com/hipertension/index.htm>

latido cardiaco, derivándose de él la frecuencia cardiaca que es el numero de latidos del corazón en un minuto de tiempo.

Cuando se toma el pulso este debe tener un ritmo regular, pero puede tornarse irregular si los latidos del corazón se producen a intervalos desiguales, también el volumen sanguíneo puede aumentar o disminuir según las condiciones internas del paciente viéndose afectada directamente la tensión que puede ser alta o baja debido a la falta de elasticidad y suavidad de las mismas arterias.

Existen factores que pueden hacer variar los niveles normales del pulso como: edad, género, peso, talla, ejercitación física, estado nutricional, estado mental, estado emocional, presión sanguínea, temperatura corporal, diversas patologías, consumo de medicamentos etc. De la misma manera "Cualquier cambio en el volumen de sangre bombeado por el corazón, cualquier interferencia en el funcionamiento cardiaco, cualquier variación de la frecuencia cardiaca y cualquier cambio en la elasticidad de la pared arterial modificarán el pulso"²³

El pulso puede sufrir alteraciones como:

- Taquicardia: cuando las pulsaciones están arriba de los límites normales.
- Bradicardia cuando las pulsaciones están debajo de los límites normales.

4.2.2 SITIOS ANATÓMICOS PARA EL CONTROL DEL PULSO

- Temporal: en la sien (arteria Temporal)
- Carotideo: en el cuello (arteria carótida)
- Braquial: parte interna del bíceps (arteria Braquial)
- Radial: en la parte interna de la muñeca (arteria Radial)
- Femoral: parte posterior de la ingle (arteria femoral)
- Poplíteo: parte anterior de la rodilla (arteria poplíteo)
- Tibial: parte anterior del maleólo interno (arteria tibial)
- Pedio: en el dorso del pie. (arteria dorsal)

²³PRICE L. Alice. Tratado de Enfermería. Tercera Edición. Editorial Interamericana. México 1996. P214-240

Valores normales de la Frecuencia cardiaca ²⁴

EDAD	PULSACIONES POR MINUTO
Recién nacido	120-170
Lactante menor	120-160
Lactante mayor	110-130
Niños de 2 a 4 años	100-120
Niños de 6 a 8 años	100-115
Adulto	60-80

4.2.3 TÉCNICA DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DE EL PULSO²⁵

Coloca al paciente en un lugar cómodo y le ayuda a relajarse
Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y pide su colaboración.
Elige el sitio que cree conveniente para tomar el pulso
Palpa la arteria con los dedos anular medio e índice, luego ejerce presión moderada en el sitio de elección hasta que sienta el pulso.
Cuenta las pulsaciones durante un minuto exacto.
Cuando toma el pulso pone atención a las pulsaciones y al reloj para medirlas exactamente.
Obtiene los valores del pulso
Hace las anotaciones clínicas pertinentes

En enfermería los sitios de mayor elección para tomar el pulso son el radial, carotídeo y apical.

4.3 FRECUENCIA RESPIRATORIA

4.3.1 DEFINICIÓN

La respiración consta de dos procesos fundamentales que son: la inspiración (entrada) de oxígeno hacia los pulmones y la espiración (eliminación) de dióxido de carbono, para dicho proceso participan, además de todos los órganos del sistema respiratorio, el músculo torácico y las costillas los cuales se contraen y se expanden produciendo así la frecuencia respiratoria.

Entonces la frecuencia cardiaca no es más que el número de respiraciones por minuto que se cuentan cuando el abdomen se contrae o se expande, esta puede

²⁴ PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardioinfantil. Control de Signos Vitales. Capítulo XV. Bogotá, Colombia. 2001. P 1470.

²⁵ <http://www.monografias.com/trabajos/auxilios/auxilios1.shtml>. Los Signos Vitales. Documento Extraído de Internet el 11/4/2006.

verse influenciada por diversos factores: Edad, género, físicos, ambientales, psicológicos, los cuales pueden producir alteraciones en sus valores.

Principales anormalidades en la respiración son:

- Tiraje subcostal: cuando la entrada de aire está obstruida y dificulta la inspiración.
- Disnea: dificultad para inspirar o espirar.
- Bradipnea: menos de 12 respiraciones por minuto
- Ortopnea: dificultad para respirar acostado.
- Apnea: falta de respiración.
- Hiperpnea: respiración acelerada y profunda por encima de las 20 respiraciones por minuto.

Valores normales de la respiración ²⁶

EDAD	RESPIRACIONES POR MINUTO
Recién nacido	30-80
Lactante menor	20-40
Lactante mayor	20-30
Niños de 2 a 4 años	20-30
Niños de 6 a 8 años	20-25
Adulto	15-20

4.3.2 Técnica de Enfermería para el control de la Frecuencia Respiratoria²⁷

Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada
Inspecciona que el paciente no tenga ropa muy ajustada
Para iniciar con el control de la respiración observa el tórax y abdomen.
De preferencia busca la manera de que el paciente no se dé cuenta de que se le ésta tomando la respiración y evitar así que cambie su ritmo.
Cuenta los movimientos respiratorios, tomando la inspiración y la espiración como una sola respiración.
Cuenta las respiraciones durante un minuto exacto, utilizando un reloj con segundero.
Establece valores obtenidos
Hace las anotaciones clínicas necesarias

²⁶ PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardioinfantil. Control de Signos Vitales. Capítulo XV. Bogotá, Colombia. 2001. P 1469

²⁷ <http://www.monografias.com/trabajos/auxilios/auxilios1.shtml>. Los Signos Vitales. Documento Extraído de Internet el 11/4/2006.

4.4 TEMPERATURA CORPORAL

4.4.1 DEFINICIÓN

Equilibrio que el organismo mantiene por la producción y pérdida de calor corporal, su centro de regulación esta en el hipotálamo como resultado de procesos homeostáticos. "Cuando la temperatura sobrepasa el nivel normal se activan mecanismos como vasodilatación, hiperventilación y sudoración que promueven la pérdida de calor."²⁸

"Si por el contrario la temperatura cae por debajo del nivel hormonal se activan mecanismo como aumento del metabolismo y contracciones espasmódicas que producen los escalofríos."²⁹ La temperatura puede modificarse por diferentes factores que hacen que varíe en sus valores, estos son: la edad, sexo, estado nutricional, factores ambientales, sistema hormonal, grado de ejercicio y alteraciones nerviosas etc.

Al aumento de la temperatura por encima de sus valores normales se le llama Pírexia, Hipertermia o fiebre.

A la disminución de la temperatura por debajo de sus valores normales se le llama hipotermia.

Para obtener y medir la temperatura corporal existen 4 sitios.

- Boca (oral): el termómetro se coloca por debajo de la lengua por 3 minutos como tiempo mínimo excepto a aquellos pacientes que corran riesgos vitales como por ejemplo (Accidentes cerebro-vasculares, derrames cerebrales, otros estados de inconciencia permanentes o transitorios, enfermedades respiratorias, orales y en niños menores de 6 años.
- Axila (axilar) se coloca el termómetro debajo del brazo por 5 minutos, es el sitio para obtención de la temperatura más sencillo, menos molesto y más utilizado en niños y adultos, al obtener el dato debe sumársele 0.5 grados más como norma general ya que es un medio no muy exacto para tomar la temperatura.
- Recto (rectal) se coloca el termómetro lubricado en el recto del paciente por 3 minutos, cuidando siempre de su integridad, no debe ser utilizado en pacientes con problemas rectales. Actualmente la toma de la temperatura rectal está contraindicada debido a diversos factores como edad, sexo, cuadros patológicos y aspectos éticos y morales del propio paciente pero en varios nosocomios aún es utilizado dependiendo del médico y de la patología

²⁸ PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardioinfantil. Control de Signos Vitales. Capitulo XV. Bogotá, Colombia. 2001. P 1469

²⁹ Ibid., p.1472.

del paciente, principalmente en servicios pediátricos. Debido a lo anterior NO se incluirá esta técnica en la presente investigación.³⁰

- En el Oído: El termómetro ótico mide la energía infrarroja emitida por el tímpano y los tejidos adyacentes. La lente absorbe esta energía de manera muy similar a como una cámara capta la luz y la convierte en valor de temperatura.

“Tecnología registradora le permite mover la sonda dentro del oído mientras el dispositivo mide continuamente la temperatura ótica. El movimiento hace que la lente registre una mayor parte de la temperatura del interior del oído, garantizando que el termómetro quede expuesto a la parte más caliente del oído (tímpano) y no sólo al canal auricular que es más frío.

El termómetro registra e indica la temperatura más elevada que detecta en tan sólo 3 segundos³¹.

Para medir la temperatura se utilizan 2 tipos de termómetros más comunes:

Termómetro de mercurio

Termómetro digital o electrónico

“La temperatura se calibra en grados Celsius (centígrados) o Fahrenheit³²”

“La escala del termómetro suele comenzar en unos 34 grados centígrados y terminar en 42 grados centígrados”.³³

Existen otros medios para medir la temperatura como lo son monitores eléctricos principalmente utilizados en cuidados intensivos, tiras frontales, etc.

³⁰ <http://um-jmh.org/body.cfm?id=8538>. Cómo Tomar La Temperatura. Documento Extraído de Internet el 20/8/2006.

³¹ <http://www.bd.com/mexico/termometros/Termoassure.asp>

³² PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardioinfantil. Control de Signos Vitales. Capítulo XV. Bogotá, Colombia. 2001. P1472

³³ *ibid.*, P 1473

"Escalas Fahrenheit y Celsius (centígrados) en la medición de la temperatura corporal"³⁴

Fahrenheit	Celsius
93.2	34.0
95.0	35.0
96.8	36.0
97.7	36.5
98.6	37.0
99.5	37.5
100.4	38.0
101.3	38.5
102.2	39.0
103.1	39.5
104.0	40.0
105.8	41.0
107.6	42.0
109.4	43.0
111.2	44.0

"Tabla de valores normales para la temperatura"³⁵

Edad	Grados Centígrados
Recién nacido	36,1 – 37,7
Lactante	37,2
Niños de 2 a 8 años	37,0
Adulto	36,0 – 37,0

4.4.2 CONSIDERACIONES DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DE TEMPERATURA CORPORAL

En primer lugar se evalúan las condiciones físicas del paciente para evitar riesgos, se verifica el buen estado de los termómetros que están al servicio, se elige el tipo de termómetro a utilizar y sus condiciones higiénicas. Después de retirar el termómetro se lava, se aclara y se seca, se deja reposar en líquido desinfectante el cual se cambia cada 24 horas.

³⁴ DU GAS W. Beverly Tratado de Enfermería Práctica. 3ra Edición. México. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. 2000. P 83-97

³⁵ PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardioinfantil. Control de Signos Vitales. Capítulo XV. Bogotá, Colombia. 2001. P 1472.

4.4.3 Técnica de Enfermería para el control de la temperatura corporal³⁶

ORAL:
Lleva el equipo necesario a la unidad del paciente y le explica el procedimiento que se va a realizar
Usan un termómetro de punta larga y descontaminada para cada paciente.
Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada, se lava las manos con agua y jabón
Coloca el termómetro debajo de la lengua, y le pide al paciente que haga presión con los labios sin morder el termómetro.
Deja colocado el termómetro por 3 minutos luego se retira y se lee.
Limpia el termómetro con papel higiénico y lo coloca en una bandeja para termómetros sucios con líquido desinfectante.
Hace las anotaciones correspondientes.
AXILAR:
Lleva el equipo necesario a la unidad del paciente y le explica el procedimiento que se va a realizar.
Utiliza un termómetro de punta larga
Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada
Coloca el termómetro debajo de la axila y lo deja 5 minutos, luego lo retira, lo lee y al obtener el dato suma 0.5 grados más.
Limpia el termómetro con papel higiénico y lo coloca en una bandeja para termómetros sucios con líquido desinfectante.
Obtiene valores y hace las anotaciones correspondientes.

³⁶ <http://um-jmh.org/body.cfm?id=8538>. Cómo Tomar La Temperatura. Documento Extraído de Internet el 20/8/2006.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo, de corte transversal, de abordaje cuantitativo. Es descriptivo ya que explora la realidad actual y permite describir cómo se aplican las técnicas para el control de signos vitales en la atención que brinda el personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz, así como el conocimiento que al respecto poseen, el estudio se clasifica como transversal ya que las observaciones, toma de datos y las demás acciones que exige la investigación, fueron hechas de forma puntual, se midieron una sola vez las variables y características del grupo en estudio, de abordaje cuantitativo porque la información obtenida se procesa con métodos estadísticos que facilitan el análisis.

2. UNIDAD DE ANALISIS

Auxiliares de Enfermería que laboran en los Servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz.

3. POBLACION Y MUESTRA

La población sujetos de estudio está formada por 10 auxiliares de enfermería que laboran en los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz, componentes de la unidad de análisis mencionada. Debido a que el turno de tarde presenta más opciones de abordaje del personal y da lugar a menores interferencias con sus labores, se realiza la fase correspondiente a la recolección de los datos en éste, específicamente en el tiempo establecido para el control de signos vitales, se cuidó de abordar la población a estudiar. Debido al tamaño de la población no fue necesario utilizar toda la instrumentación estadística diseñada para validar una muestra que sea representativa de la población.³⁷

Es decir que se trabajó con el total de la población por lo cual no fue necesario establecer una muestra ya que se tomó el 100 por ciento del universo.

³⁷ MÉNDEZ R. Ignacio. El Protocolo de Investigación: Lineamientos para su Elaboración y Análisis. Primera Edición. Editorial Trillas. México 1984. P 12.

4. PRUEBA PILOTO

Se realizó en el hospital de Salamá Baja Verapaz, por tener características similares a las del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz. Los sujetos de estudio fueron 10 auxiliares de enfermería que laboran en los servicios de Medicina de hombres y mujeres, los cuales constituyen el 100 por ciento de la población, por lo cual no se tomó una muestra representativa. La prueba se realizó durante turnos de tarde, durante 7 días hábiles, ellos respondieron el cuestionario y permitieron la observación de las técnicas que utilizan para el control de los signos vitales mediante 4 listas de cotejo, esto permitió hacerle las modificaciones debidas a los instrumentos.

5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyó al personal auxiliar de enfermería que se desempeñan en los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán A.V. y que deseaban participar.

6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyó de la investigación al personal que se encontraba de vacaciones, suspendido de sus labores o que no deseaba participar en la investigación.

7. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición Operacional	Indicador	Instrumento
Independiente El conocimiento que el personal auxiliar de Enfermería tiene sobre las técnicas para el control de signos vitales.	Son todos los elementos teóricos que posee el personal auxiliar de enfermería respecto al control de los signos vitales	A. Definición B. Importancia C. Conocimiento técnicas de D. Aplicación Técnicas de	PREGUNTAS A. 1. ¿Los signos vitales son mediciones que nos permiten evaluar el funcionamiento fisiológico y orgánico de un paciente o individuo? 2. ¿Los signos vitales que deben controlarse son: La presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura corporal? B 3. ¿Considera usted importante el control de signos vitales en el paciente hospitalizado? C 4. ¿Conoce usted las técnicas de control de signos vitales? D 5. ¿Cree usted que las aplica correctamente? 6. ¿La aplicación correcta de las

			<p>técnicas de control de signos vitales provee al paciente un cuidado integral con eficacia y eficiencia que repercute en su recuperación?</p> <p>7. ¿Cree usted que la aplicación adecuada de las técnicas de control de signos vitales es importante para brindar cuidados de enfermería?</p> <p>E 8. ¿controla usted los signos vitales a cada uno de los pacientes durante sus turnos?</p> <p>F 9. ¿El equipo completo para tomar signos vitales comprende: esfigmomanómetro, estetoscopio, termómetro, lubricante, reloj con segundero?</p> <p>G 10. ¿Después de tomar los signos vitales usted los registra en su hoja respectiva dentro del expediente clínico?</p> <p>11. ¿Ha identificado usted que los valores registrados en la hoja de control de signos vitales son tomados en cuenta para el tratamiento que dan otros profesionales?</p> <p>12. ¿Utiliza usted los valores registrados en la hoja de control de signos vitales para brindar cuidados de Enfermería a los pacientes durante su turno?</p> <p>13. ¿Ha identificado usted que los valores que registra en la hoja de control de signos vitales son utilizados por personal de turnos siguientes?</p> <p>H 14. ¿Al aplicar las técnicas de control de signos vitales usted lo hace con ética y moral?</p>
<p>Dependiente La aplicación de las Técnicas de control de Signos vitales.</p>	<p>Ejecución de los pasos de la técnica para el control de los signos vitales.</p>	<p>A. Aplicación de las técnicas en forma ordenada. B. Utilización de equipo completo C. Cuidado del equipo</p>	<p>Lista de Cotejo de acuerdo a la técnica utilizada para el control de: Presión arterial, Frecuencia cardiaca, Frecuencia respiratoria y Temperatura corporal</p>

8. INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para realizar la investigación se utilizó una boleta de tipo cuestionario con 14 preguntas directas el cual recolectó información sobre el conocimiento que el personal auxiliar de enfermería posee sobre las técnicas para el control de signos vitales, el cuestionario fue elaborado claramente y contestado previo a un consentimiento informado del personal en estudio.

También se utilizaron cuatro listas de cotejo que contenían los pasos de cada técnica para cada signo vital, estas listas permitieron observar la aplicación de las técnicas para el control de signos vitales por parte del personal estudiado autorizado mediante un consentimiento informado previamente firmado.

9. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Se pidió autorización por escrito y de forma verbal al Médico Director del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz, también a la Jefatura del Departamento de Enfermería, así como a cada médico y Enfermera jefe de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres. La Enfermera Profesional jefe de cada servicio informó al personal de la realización de esta investigación y pidió su apoyo y colaboración para la investigadora, luego al acudir a cada uno de los servicios el personal ya estaba informado y se procedió a pedir su colaboración para el estudio mediante la firma de un consentimiento informado el cual explicaba detalladamente qué clase de instrumentos se utilizarían y el fin y objetivos de la investigación.

Terminada de recolectar la información se revisó, se tabuló hoja por hoja y fue vaciada en cuadros matrices y luego se elaboraron tablas para facilitar la interpretación y análisis de los resultados.

10. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se realizó teniendo como base fundamental los derechos inherentes del personal en estudio, como lo son: autonomía, libertad veracidad, beneficencia, libertad, fidelidad y sobre todo justicia. Por lo anterior a cada auxiliar de enfermería previo a participar en la investigación se le explicó en forma sencilla y detallada los objetivos de la investigación y la importancia de su colaboración de manera voluntaria. Se elaboró un consentimiento informado el cual fue leído por los sujetos en estudio y posteriormente firmado autorizando su participación en el estudio, por lo tanto respondieron el cuestionario y permitieron la observación de las técnicas para el control de signos vitales mediante las 4 listas de cotejo.

Se le dejó saber al personal estudiado que la información recabada sería manejada de forma discreta y confidencial sin revelarse sus nombres y ningún documento o comentario que pudiera comprometer su trabajo.

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de recolectar la información a través de fuente directa, teniendo como base un cuestionario de 14 preguntas y 4 listas de cotejo debidamente elaboradas y estructuradas aplicadas a 10 auxiliares de enfermería que laboran en los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz, en el período comprendido del 1 al 31 de Octubre del año 2006, se procedió a la respectiva clasificación y ordenamiento de los datos de acuerdo a los objetivos propuestos, luego se realizó la tabulación correspondiente a través de Estadística Descriptiva utilizando el programa de cómputo Excel haciendo la presentación de los datos por medio de tablas las cuales guiaron a la elaboración de conclusiones y recomendaciones.

CUESTIONARIO

No	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Los signos vitales son mediciones que nos permiten evaluar el funcionamiento fisiológico y orgánico de un paciente o individuo?	100%	0%
2	¿Los signos vitales que deben controlarse son: La presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura corporal?	100%	0%
3	¿Considera usted importante el control de signos vitales en el paciente hospitalizado?	100%	0%
4	¿Conoce usted las técnicas de control de signos vitales?	100%	0%
5	¿Cree usted que las aplica correctamente?	60%	40%
6	¿La aplicación correcta de las técnicas de control de signos vitales provee al paciente un cuidado integral con eficacia y eficiencia que repercute en su recuperación?	90%	10%
7	¿Cree usted que la aplicación adecuada de las técnicas de control de signos vitales es importante para brindar cuidados de enfermería?	90%	10%
8	¿Controla usted los signos vitales a cada uno de los pacientes durante sus turnos?	100%	0%
9	¿El equipo completo para tomar signos vitales comprende: esfigmomanómetro, estetoscopio, termómetro, lubricante, reloj con segundero?	100%	0%
10	¿Después de tomar los signos vitales usted los registra en su hoja respectiva dentro del expediente clínico?	100%	0%
11	¿Ha identificado usted que los valores registrados en la hoja de control de signos vitales son tomados en cuenta para el tratamiento que dan otros profesionales?	100%	0%
12	¿Utiliza usted los valores registrados en la hoja de control de signos vitales para brindar cuidados de Enfermería a los pacientes durante su turno?	80%	20%
13	¿Ha identificado usted que los valores que registra en la hoja de control de signos vitales son utilizados por personal de turnos siguientes?	70%	30%
14	¿Al aplicar las técnicas de control de signos vitales usted lo hace con ética y moral?	100%	0%

FUENTE: cuestionario para evaluación de conocimientos generales sobre técnicas de aplicación de los signos vitales por personal auxiliar de enfermería de los servicios de Medicina de hombres y mujeres del hospital regional de Cobán Alta Verapaz.

En esta tabla según el cuestionario, de la pregunta No 1 a la No 4 el 100% del personal encuestado respondió que los signos vitales son mediciones que les permiten evaluar el funcionamiento fisiológico y orgánico de un paciente o individuo, los cuales comprenden: la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura corporal. El personal encuestado refiere que el control de los signos vitales es de mucha importancia para el paciente hospitalizado porque permite brindar atención y cuidados oportunos según los valores obtenidos y así mismo prevenir poner en riesgo la vida de los pacientes.

De esta manera se comprueba que el personal al responder coincide con lo descrito en la teoría ya que los signos vitales son mediciones que permiten evaluar el funcionamiento fisiológico y orgánico de un paciente o individuo los cuales comprenden: la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura corporal.

En la pregunta No 5 el 60% del personal respondió que aplica correctamente las técnicas para tomar los signos vitales, mientras que el 40% respondió que no aplica correctamente las técnicas.

Debido a lo anterior se evidencia debilidad en la aplicación correcta de la técnica ya que dentro de las funciones de enfermería está en control de los signos vitales el cual debe ser aplicado correctamente por el personal auxiliar de enfermería durante sus turnos.

En la pregunta No 6 el 90% del personal encuestado respondió que la aplicación correcta de las técnicas de control de signos vitales provee al paciente un cuidado integral con eficacia y eficiencia, mientras que el 10% respondió que no provee al paciente un cuidado integral con eficacia y eficiencia. lo cual permite determinar que la mayoría del personal sabe que al aplicar correctamente las técnicas de control de signos vitales provee al paciente un cuidado integral con eficacia y eficiencia que repercute positivamente en su recuperación, por lo tanto el personal coincide en que si la técnica es aplicada correctamente los valores obtenidos serán reales y se brindará un cuidado esmerado y de calidad a los pacientes para agilizar su recuperación.

En la Pregunta No 7 el 90% del personal encuestado respondió que es importante la aplicación adecuada de las técnicas para el control de signos vitales para brindar cuidados de enfermería, mientras que el 10% respondió que no es importante la aplicación adecuada de las técnicas para el control de los signos vitales para brindar cuidados de enfermería.

Al examinar el resultado anterior se evidencia que en su mayoría el personal auxiliar de enfermería está conciente de que la aplicación adecuada de las técnicas es importante para brindar cuidados de enfermería ya que según Iyer Patricia "El cuidado es parte de las funciones propias de enfermería,³⁸ por lo

³⁸ PACHECO, E. "Administración de los Servicios de Enfermería" Ed. Síntesis. Editorial Universal. Madrid. 1995. ISBN 84-7738-339-1. P 4

tanto la mayoría del personal coincide en que la aplicación adecuada de las técnicas de control de signos vitales es importante para brindar cuidados de enfermería porque permiten obtener valores reales prestar atención rápida, oportuna y de calidad, aunque en la pregunta No 6 y 7 sólo el 10% no respondió correctamente, es importante considerar o buscar estrategias para que alcancen el conocimiento que les permita establecer que el control de los signos vitales con las técnicas adecuadas es necesario para obtener valores reales y confiables.

De la pregunta No 8 a la 11 el 100% del personal encuestado respondió que controlan los signos vitales a cada uno de los pacientes durante sus turnos, y que para realizar dicho procedimiento el equipo completo consta de esfigmomanómetro, estetoscopio, termómetro, lubricante y reloj con segundero, asimismo refieren que después de tomar los signos vitales estos son registrados en la hoja de control de signos vitales dentro del expediente clínico.

Examinando el resultado anterior, satisfactoriamente el personal evidencia que realizan a cabalidad una de sus funciones principales que es el control de los signos vitales a cada uno de los pacientes, durante su turno y que para esto el equipo completo que utilizan lo constituyen: esfigmomanómetro, estetoscopio, termómetro, lubricante y reloj con segundero y al obtener los valores estos se registran en la hoja de control de signos vitales dentro del expediente clínico.

El la pregunta No 12 el 80% del personal encuestado respondió que utilizan los valores registrados en la hoja de control de signos vitales para brindar cuidados de enfermería a los pacientes durante su turno, mientras que el 20% respondió que no utilizan los valores registrados en la hoja de control de signos vitales para brindar cuidados de enfermería a los pacientes durante su turno.

Al observar el resultado anterior se demuestra que la mayoría del personal auxiliar de enfermería utiliza los valores registrados en la hoja de control de signos vitales para brindar cuidados de enfermería durante su turno ya que estos permitirán proveer al paciente de una atención adecuada e integral pero aún así existe personal que no está conciente de la importancia del registro de éstos valores, por lo que es necesario fortalecer los conocimientos del personal auxiliar de enfermería para que reconozcan la importancia de la anotación de los signos vitales y sobre todo la utilización y control de los mismos.

En la pregunta No 13 el 70% del personal encuestado respondió que ha identificado que los valores registrados en la hoja de control de signos vitales son utilizados por personal de turnos siguientes, mientras que el 30% respondió que no identifica que los valores registrados en la hoja de control de signos vitales son utilizados por personal de turnos siguientes.

En la pregunta 13 se evidencia que la mayoría del personal encuestado ha identificado que los valores que se registran en la hoja de control de signos vitales son utilizados por personal de turnos siguientes, mientras que un considerable porcentaje no lo ha identificado lo cual demuestra deficiencia a ya

que estos signos registrados permiten tener un panorama amplio del estado de cada paciente y permite brindar cuidados de enfermería específicos.

En la pregunta No 14 el 100% del personal encuestado respondió que al aplicar las técnicas de control de signos vitales lo hacen con ética y moral lo cual evidencia satisfactoriamente que el personal aplica las técnicas de control de signos vitales con ética y moral que caracteriza la profesión de enfermería con el afán de servir al prójimo, esto indica que el personal auxiliar de enfermería coincide en que controlan los signos vitales con ética y moral porque es parte de la calidad humana que debe caracterizar al personal de enfermería y del sentido humanitario que debe poseer cada persona.

LISTAS DE COTEJO
TABLA No. 1

TÉCNICA DE ENFERMERÍA PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL

No	TECNICAS A OBSERVAR	SI	NO
1	Tiene equipo completo y verifica su buen estado, así como sus condiciones higiénicas.	100%	0%
2	Se lava las manos con agua y jabón	20%	80%
3	Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar	60%	40%
4	Coloca al paciente en posición cómoda y relajada (decúbito supino, sentado o de pie), con el brazo en extensión para apoyarlo en un soporte firme.	90%	10%
5	Busca en el brazo el pulso braquial y cuando lo localice coloca sobre él, el disco del estetoscopio, y coloca los auriculares en sus oídos.	80%	20%
6	La banda del esfigmomanómetro se enrolla alrededor de la parte superior del brazo a un nivel en que la orilla inferior quede a 2.5 cm. por arriba del espacio antecubital. El brazo se coloca de modo que dicha banda quede a la altura del corazón.	100%	0%
7	La válvula de aire debe estar cerrada, a continuación hace presión para inflar el manguito de forma rápida hasta corroborar que no hay pulsaciones.	100%	0%
8	Abre la válvula lentamente para dejar que el aire salga del manguito, luego pone atención a la escala del manómetro y pulsaciones, cuando escucha la primera pulsación se considera presión sistólica y cuando dejan de escucharse se considera diastólica.	100%	0%
9	Obtiene los valores.	100%	0%
10	Desinfla el manguito y lo retira todo del brazo del paciente.	100%	0%
11	Si es necesario repite el procedimiento	100%	0%
12	Hace las anotaciones correspondientes	100%	0%

FUENTE: lista de cotejo sobre aplicación de la técnica para medir la presión arterial mediante la observación del personal auxiliar de enfermería que labora en los servicios de Medicina de hombres y mujeres del hospital regional de Cobán Alta Verapaz.

En esta tabla según la lista de cotejo correspondiente a la técnica para medir la presión arterial se pudo observar que en el criterio No 1 satisfactoriamente el 100% del personal observado tiene equipo completo y verifica su buen estado, así como sus condiciones higiénicas, lo cual indica que el personal posee su equipo completo y en buenas condiciones para poder realizar la técnica correctamente evitando así valores falsos y proteger al paciente de agentes patógenos.

En el criterio No 2 se observó que solamente el 20% del personal se lava las manos con agua y jabón, mientras que un 80% no lo hace, lo cual indica que el personal no toma en cuenta medidas de bioseguridad que son fundamentales para proteger al paciente de agentes patógenos e infecciones cruzadas, con lo que se pone en riesgo al paciente.³⁹

En el criterio No 3 se observó que solamente el 60% del personal explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar, mientras que un 40% no lo hace, lo cual evidencia debilidad ya que uno de los derechos de los pacientes es estar informados de los procedimientos que se les realizan.

En el criterio no 4 se observó que el 90% del personal coloca al paciente en una posición cómoda y relajada con el brazo en extensión sobre un soporte firme, mientras un 10% no lo hace, lo cual evidencia que la mayoría del personal observado aplica este criterio ya que para medir la presión arterial el brazo del paciente debe colocarse en la posición adecuada para obtener valores reales y confiables.

En el criterio no 5 se observó que el 80% del personal en estudio busca en el brazo el pulso braquial y cuando lo localiza coloca sobre él, el disco del estetoscopio y coloca los auriculares en sus oídos, mientras un 20% no lo hace. Lo cual indica que la mayoría del personal auxiliar de enfermería cumple con este criterio ya que el pulso debe localizarse adecuadamente para obtener valores reales.

En los criterios No 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 se observó que el 100% del personal enrolla la banda del esfigmomanómetro alrededor de la parte superior del brazo del paciente a un nivel en que la orilla inferior quede a 2.5 cm por arriba del espacio antecubital, luego el brazo se coloca de modo que dicha banda quede a la altura del corazón, se cierra la válvula de aire y a continuación hace presión para inflar el brazalete de forma rápida hasta corroborar que no hay pulsaciones, luego abre la válvula lentamente para dejar que el aire salga, luego pone atención a la escala del manómetro y pulsaciones, cuando escucha la primera pulsación se considera presión sistólica y cuando deja de escucharse se considera diastólica, obtiene los valores, desinfla el brazalete y lo retira todo del brazo del paciente, si es necesario repite el procedimiento y hacen las anotaciones correspondientes.

³⁹ <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.htm>. Enfermería. Funciones Propias de Enfermería. Documento extraído de Internet el 20/4/2006

TABLA No. 2

TECNICA DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DEL LA FRECUENCIA CARDIACA.

No	TECNICAS PARA EL CONTROL DEL PULSO O FRECUENCIA CARDIACA.	SI	NO
1	Coloca al paciente en un lugar cómodo y le ayuda a relajarse	50%	50%
2	Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y pide su colaboración.	80%	20%
3	Elige el sitio que cree conveniente para tomar el pulso	60%	40%
4	Palpa la arteria con los dedos anula, medio e índice, luego ejerce presión moderada en el sitio de elección hasta que sienta el pulso.	60%	40%
5	Cuenta las pulsaciones durante un minuto exacto.	70%	30%
6	Cuando toma el pulso pone atención a las pulsaciones y al reloj para medirlas exactamente.	60%	40%
7	Obtiene los valores del pulso	60%	40%
8	Hace las anotaciones clínicas pertinentes	60%	40%

FUENTE: lista de cotejo sobre aplicación de la técnica para medir el pulso mediante la observación del personal auxiliar de enfermería que labora en los servicios de Medicina de hombres y mujeres del hospital regional de Cobán Alta Verapaz.

En el criterio No 1 se observó que solamente el 50% del personal coloca al paciente en un lugar cómodo y le ayuda a relajarse, mientras que el otro 50% no lo hace, lo cual evidencia que el personal no da importancia al control adecuado del pulso ya que al no colocar al paciente en posición adecuada se alteran los resultados.

En el criterio No 2 se observó que el 80% del personal explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le pide su colaboración, mientras un 20% no lo hace, lo cual evidencia que la mayoría del personal realiza este paso adecuadamente ya que el paciente debe estar informado de los procedimientos que se le realicen para que él mismo colabore.

En los criterios No 3 y 4 se observó que el 60% del personal elige el sitio que cree conveniente para tomar el pulso y palpa la arteria con los dedos anular, medio e índice luego ejerce presión moderada en el sitio de elección hasta que sienta el pulso, mientras que el 40% no realiza estos pasos adecuadamente, lo cual demuestra debilidad al aplicar estos pasos ya que si éstos no se realizan a cabalidad y se pone en duda la veracidad de los valores obtenidos

En el criterio No 5 se observó que el 70% del personal cuenta las pulsaciones durante un minuto exacto, mientras un 30% no lo hace, lo cual evidencia que la mayoría del personal realiza de forma correcta este paso ya que las pulsaciones deben contarse durante un minuto exacto para controlar variaciones del ritmo cardiaco.

En los criterios No 6, 7 y 8 se observó que el 60% del personal cuando toma el pulso pone atención a las pulsaciones y al reloj para medirlas exactamente, luego obtiene los valores y hacen las anotaciones clínicas pertinentes, mientras un 40% no lo hace adecuadamente, esto evidencia debilidad en la aplicación de estos pasos ya que si no se realizan a cabalidad no se puede asegurar que la técnica ha sido aplicada correctamente.

Al hacer un análisis general de la tabla anterior se observó que el personal auxiliar de enfermería no aplica la técnica para el control del pulso adecuadamente ya que para considerarse así deben cumplir con los 8 criterios en un 100%.

TABLA No. 3 TÉCNICA DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA.

No	Técnica para tomar Frecuencia Respiratoria	SI	NO
1	Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada	50%	50%
2	Inspecciona que el paciente no tenga ropa muy ajustada	50%	50%
3	Para iniciar con el control de la respiración observa el tórax y abdomen.	60%	40%
4	De preferencia busca la manera de que el paciente no se dé cuenta de que se le ésta tomando la respiración y evitar así que cambie su ritmo.	40%	60%
5	Cuenta los movimientos respiratorios, tomando la inspiración y la espiración como una sola respiración.	40%	60%
6	Cuenta las respiraciones durante un minuto exacto utilizando un reloj con segundero.	40%	60%
7	Establece valores obtenidos	60%	40%
8	Hace las anotaciones clínicas necesarias	60%	40%

FUENTE: lista de cotejo sobre aplicación de la técnica para medir la frecuencia respiratoria mediante la observación del personal auxiliar de enfermería que labora en los servicios de Medicina de hombres y mujeres del hospital regional de Cobán Alta Verapaz.

En el criterio No 1 y 2 se observó que el 50% del personal coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada e inspecciona que no tenga ropa muy ajustada, mientras que el otro 50% no lo hace, esto indica deficiencia en la aplicación de estos pasos para tomar la frecuencia respiratoria.

En los criterios No 4, 5 y 6 se observó que solo el 40% del personal busca que el paciente no se dé cuenta de que se le está tomando la respiración y evitar así que cambie su ritmo respiratorio, contando de esta forma los movimientos de inspiración y espiración como una sola respiración durante un minuto exacto, mientras que el 60% no toma en cuenta los aspectos anteriormente descritos, esto indica que hay una gran deficiencia en la aplicación de éstos pasos tan importantes y que son esenciales para obtener valores confiables.

En los criterios No 3, 7 y 8 se observó que el 60% del personal para iniciar con el control de la frecuencia respiratoria observa el tórax y abdomen, establece valores obtenidos y hace las anotaciones clínicas necesarias, esto evidencia que en general el personal auxiliar de enfermería no aplica la técnica correctamente para el control de la respiración ya que para considerarse así debe cumplir con los 8 criterios que contiene la técnica en un 100%.

TABLA No. 4 TECNICA DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DE LA TEMPERATURA

NOTA: se tabuló únicamente la técnica para medir la temperatura axilar por ser la utilizada por el personal Auxiliar de Enfermería durante esta investigación, debido a lo anterior y para una mejor interpretación los números de los criterios serán del 1 al 7.

No	APLICACIÓN DE LA TECNICA	SI	NO
	AXILAR:		
1	Lleva el equipo necesario a la unidad del paciente y le explica el procedimiento que se va a realizar.	60%	40%
2	Utiliza un termómetro de punta larga	90%	10%
3	Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada	80%	20%
4	Coloca el termómetro debajo de la axila y lo deja 5 minutos, luego lo retira y lo lee.	70%	30%
5	Limpia el termómetro con papel higiénico y lo coloca en una bandeja para termómetros sucios con líquido desinfectante.	60%	40%
6	Obtiene valores y hace las anotaciones correspondientes	90%	10%

FUENTE: lista de cotejo sobre aplicación de la técnica para medir la temperatura corporal mediante la observación del personal auxiliar de enfermería que labora en los servicios de Medicina de hombres y mujeres del hospital regional de Cobán Alta Verapaz.

En la tabla anterior se observó que en el criterio No 1 y 5 el 60% del personal lleva el equipo necesario a la unidad del paciente y le explica el procedimiento que se le va a realizar, al terminar su técnica limpia el termómetro con papel higiénico y lo coloca en un recipiente con líquido desinfectante para termómetros sucios, mientras que un 40% no lo realiza estos pasos, lo cual evidencia deficiencia en estos dos criterios que son importantes para economizar tiempo y prevenir

patologías posteriores a los pacientes, tomando en cuenta que el contacto del termómetro es muy directo al paciente.

En los criterios No 2 y 6 se observó que el 90% del personal satisfactoriamente utiliza el termómetro adecuado y hace las anotaciones correspondientes de los valores obtenidos, lo cual indica que la mayoría del personal cumple con estos pasos.

En el criterio No 3 el 80% del personal observado coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada, mientras que el 20% no lo realiza, analizando estos aspectos podemos verificar al brindar comodidad al paciente al tomar la temperatura ayuda a obtener un dato confiable de la misma.

En el criterio No 4 el 70% del personal observado toma la temperatura durante 5 minutos exactos no así el 30% restante, lo cual indica que hay deficiencia del personal al cumplir con este paso ya que la temperatura axilar debe tomarse durante 5 minutos exactos para obtener un dato real que permita actuar adecuadamente al brindar cuidados de enfermería.

Al hacer un análisis general se observó que el personal auxiliar de enfermería no aplica la técnica para el control de la temperatura corporal axilar ya que para considerarse correcta debe cumplir con los 6 criterios que contiene la técnica en un 100%.

patologías posteriores a los pacientes, tomando en cuenta que el contacto del termómetro es muy directo al paciente.

En los criterios No 2 y 6 se observó que el 90% del personal satisfactoriamente utiliza el termómetro adecuado y hace las anotaciones correspondientes de los valores obtenidos, lo cual indica que la mayoría del personal cumple con estos pasos.

En el criterio No 3 el 80% del personal observado coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada, mientras que el 20% no lo realiza, analizando estos aspectos podemos verificar al brindar comodidad al paciente al tomar la temperatura ayuda a obtener un dato confiable de la misma.

En el criterio No 4 el 70% del personal observado toma la temperatura durante 5 minutos exactos no así el 30% restante, lo cual indica que hay deficiencia del personal al cumplir con este paso ya que la temperatura axilar debe tomarse durante 5 minutos exactos para obtener un dato real que permita actuar adecuadamente al brindar cuidados de enfermería.

Al hacer un análisis general se observó que el personal auxiliar de enfermería no aplica la técnica para el control de la temperatura corporal axilar ya que para considerarse correcta debe cumplir con los 6 criterios que contiene la técnica en un 100%.

IX. RECOMENDACIONES

1. Los resultados de esta investigación se darán a conocer al departamento administrativo, Dirección del Centro Hospitalario, departamento de Enfermería, Enfermeras jefes de Servicio y a los sujetos de estudio para que se busquen estrategias para fortalecer el conocimiento y aplicación de las técnicas para el control de los signos vitales.
2. Que el Departamento de Docencia de Enfermería del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz incluya en el programa de educación permanente para auxiliares de Enfermería, el tema sobre control de signos vitales utilizando la técnica adecuada, profundizando así en el conocimiento, aplicación e importancia de cada una de las técnicas, para que el 35.74 % del personal con deficiencia en sus conocimientos los mejore en un 100%.
3. Que las Enfermeras Supervisoras realicen monitoreos constantes a los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz, para verificar la aplicación de las técnicas en el control de los signos vitales por el personal auxiliar de enfermería durante cada turno y lograr que 100% del personal controle y le dé importancia a la toma de los cuatro signos vitales por igual.
4. Que el Departamento de Enfermería realice auditorias trimestrales al personal auxiliar de enfermería de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz para evaluar la aplicación de las técnicas para el control de signos vitales.
5. Que el Departamento de Enfermería fortalezca sus áreas de docencia e investigación creando programas de educación permanente para el personal auxiliar de enfermería de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz para fortalecer en un 100% el conocimiento y aplicación de las técnicas para el control de los signos vitales.

BIBLIOGRAFÍA

1. CALDWELL, Esther. HEGNER R. Barbara. LA AYUDANTE DE ENFERMERÍA. 1ra Edición. Editorial Troquel. Argentina 1971. 240 P
2. BARAHONA F. Elva G. "Información que intercambia el personal de enfermería, para la continuidad del cuidado de los pacientes en cada turno". Escuela Nacional de Enfermería de Cobán Alta Verapaz. Guatemala. 1986. 71 P.
3. CÁRDENAS S. Verónica Magdalena. "Atención que Brinda El Personal Auxiliar de Enfermería a los Pacientes del Hospital Nacional de San Benito, Petén". Escuela Nacional de Enfermería de Cobán Alta Verapaz. Guatemala 1985. 50 P
4. COLLIERE, Marie. "Promover la Vida". España, 1997. Editorial Mc Graw Hill Interamericana.
5. CHÁVEZ Z, Juan José. ELABORACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN. Segunda Edición. Módulos de Autoaprendizaje. Guatemala 1994. 75 Páginas.
6. DU GAS W. Beverly. Tratado de Enfermería Práctica. 3ra Edición. México. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. 2000. 725 P
7. HERNÁNDEZ S. Roberto., FERNANDEZ C. Carlos y BAPTISTA L. pilar. Metodología de la Investigación. El Modelo de Enfoque Dominante. Tercera Edición. McGrawHill Interamericana. México, 2003. 705 P
8. <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.htm> Enfermería. Funciones Propias de Enfermería. Documento extraído de Internet el 20/4/2006.
9. <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/enfermeria.htm> Enfermería. Definición de Enfermería. ¿Qué es una Enfermera o Enfermero? Borrador hecho por Manuel A. Fuentes Pérez. Documento Extraído de Internet el 2/5/2006.
10. http://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_del_conocimiento. 8-5-2007
11. http://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_Niveles_del_Conocimiento. 8-5-2007
12. <http://www.bd.com/mexico/termometros/Termoassure.asp>

13. <http://es.wikipedia.org/wiki/Hospital>. Hospital de Wikipedia. Origen y Clasificación. Documento Extraído de Internet el 11/4/2006.
14. <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=865> Enfermedades Cardiovasculares.
15. <http://fmc.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8305-calidd2.htm>. Descripción del Proceso del Personal profesional y Auxiliar. Procedimientos de la Enfermera. Procedimientos del Auxiliar de Enfermería. Documento Extraído de Internet el 17/4/2006. 1P.
16. http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/adultnontrauma_sp/vital.cfm. LAS EMERGENCIAS NO TRAUMÁTICAS. Los Signos Vitales. Documento Extraído de Internet el 11/4/2006.
17. http://geosalud.com/hipertension/procedimiento_ha.htm Procedimiento Para Tomar La presión Arterial. Documento Extraído de Internet el 9/4/2006.
18. <http://www.monografias.com/trabajos/auxilios/auxilios1.shtml>. Los Signos Vitales. Documento Extraído de Internet el 11/4/2006.
19. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002341.htm> Los Signos Vitales. Valores Normales Para un Adulto Sano Promedio. Actualizado el 24/1/2005. Documento Extraído de Internet el 13/3/2006.
20. <http://www.seguosaluduc.cl/DEFINICIONES.htm> Definiciones. Hospital. Documento extraído de Internet el 14/5/2006.
21. <http://www.terra.es/personal/duenas/pae.htm>. El Proceso de Atención de Enfermería. Documento Extraído de Internet el 6/4/2006. 7 P.
22. <http://www.turismoaventura.com/comunidad/contenidos/pauxilios/cap2.shtml>. Los Signos vitales. Documento Extraído de Internet el 8/4/2006.
23. <http://um-jmh.org/body.cfm?id=8538>. Cómo Tomar La Temperatura. Documento Extraído de Internet el 20/8/2006.
24. <http://ymghealthinfo.org/content.asp?pageid=p03372>. Los Signos Vitales. ¿Qué Son Los Signos vitales? Documento Extraído de Internet el 15/3/2006. 3 P
25. INSALUD. "Personal Estatutario" 3ra Edición. Julio de 1995. Ed. Insalud. ISBN 84-351-0178-9.

26. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS, TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Cuarta Actualización. Santa Fé, Bogotá, 1996. Norma 1486, 1075, 1487, 1160, 1308,1307.
27. Interamericana Lucas Morea/Sinexi S.A. 1997 y condiciones de la pagina de Internet [www.monografías. Com./políticas.html](http://www.monografías.Com/políticas.html).publicado 14-9- 2004.
28. MÉNDEZ R. Ignacio. El Protocolo de Investigación: Lineamientos para su Elaboración y Análisis. Primera Edición. Editorial Trillas. México 1984. 208 P.
29. Microsoft ® Encarta ® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos. Clases de Conocimiento. 9-5-2007.
30. Microsoft ® Encarta ® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos. Teoría del conocimiento. 8-5-2007
31. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Diario Centro América. Documento No. 79. Guatemala 18 de junio 1999. 11p
32. PACHECO, E. "Administración de los servicios de enfermería" Ed. Síntesis. Editorial Universal. Madrid. 1995. ISBN 84-7738-339-1.
33. PENAGOS P, Sandra. SALAZAR, Luz Dary. VERA E, Fanny. Fundación Cardioinfantil. Control de Signos Vitales. Capitulo XV. Bogotá, Colombia. 1473 P.
34. PRERA L, Juan Fernando. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN. Ministerio De Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Educación de Enfermería. Guatemala 2001. 72 páginas.
35. PRICE L. Alice. Tratado de Enfermería. Tercera Edición. Editorial Interamericana. Mexico 1996. 240 P.
36. POTTER A, Patricia. PERRY GRIFFIN, Anne. Fundamentos de Enfermería. 5ta Edición. España 2003. Editorial Océano. 114 páginas
37. Reglamento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Acuerdo Gubernativo 115-99. Guatemala 1999.
38. SMITH F, Sandra. DUELL J, Donna. Enfermería Clásica y Clínica. 3ra Edición. México 1996. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V 207 P.
39. WELLER y WELLS. "Diccionario de enfermería". 21 Edición. Madrid Interamericana McGraw-Hill. 1995. ISBN 84-486-0127-0.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN ALTA VERAPAZ

TRABAJO DE TESIS: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DE COBAN A.V."

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta un cuestionario con preguntas cerradas el cual responderá voluntariamente el personal auxiliar de enfermería que esté de acuerdo a participar en esta investigación. Este instrumento será manejado estrictamente por la investigadora así como los resultados que se obtengan, los cuales no tendrán ninguna implicación laboral y se tabularán mediante nomenclatura que no indique datos ni nombres.

Por favor encierre en un círculo su respuesta de elección.

1. ¿Los signos vitales son mediciones que nos permiten evaluar el funcionamiento fisiológico y orgánico de un paciente o individuo?

SI NO

2. ¿Los signos vitales que deben controlarse son: La presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura corporal?

SI NO

3. ¿Considera usted importante el control de signos vitales en el paciente hospitalizado?

SI NO

¿Por qué?-----

4. ¿Conoce usted las técnicas de control de signos vitales?

Si No

5. ¿Cree usted que las aplica correctamente?

Si No

6. ¿La aplicación correcta de las técnicas de control de signos vitales provee al paciente un cuidado integral con eficacia y eficiencia que repercute en su recuperación?

SI NO

¿Por qué?-----

7. ¿Cree usted que la aplicación adecuada de las técnicas de control de signos vitales es importante para brindar cuidados de enfermería?

SI NO

¿Porqué?-----

8. ¿controla usted los signos vitales a cada uno de los pacientes durante sus turnos?

SI NO

9. ¿El equipo completo para tomar signos vitales comprende: esfigmomanómetro, estetoscopio, termómetro, lubricante, reloj con segundero?

SI NO

10. ¿Después de tomar los signos vitales usted los registra en su hoja respectiva dentro del expediente clínico?

SI NO

11. ¿Ha identificado usted que los valores registrados en la hoja de control de signos vitales son tomados en cuenta para el tratamiento que dan otros profesionales?

SI NO

12. ¿Utiliza usted los valores registrados en la hoja de control de signos vitales para brindar cuidados de Enfermería a los pacientes durante su turno?

SI NO

13. ¿Ha identificado usted que los valores que registra en la hoja de control de signos vitales son utilizados por personal de turnos siguientes?

SI NO

14. ¿Al aplicar las técnicas de control de signos vitales usted lo hace con ética y moral?

SI NO

¿Porqué?-----

Estudiante Investigadora: E. P. Blanca Alicia Estrada Barrios

Trabajo de Tesis Titulado: CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DE COBÁN A.V.

INSTRUCCIONES: A continuación hay una lista de cotejo, en la cual se hará una pequeña evaluación mediante la técnica de la Observación, al personal auxiliar de enfermería de forma individual de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres. El presente instrumento será manejado estrictamente por la investigadora, y los resultados obtenidos son de manejo estricto para esta investigación, los cuales no tienen implicaciones laborales y se tabulará mediante nomenclatura que no indique datos ni nombres.

B.1 TÉCNICA DE ENFERMERÍA PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL

No	TECNICAS A OBSERVAR	SI	NO
1	Tiene equipo completo y verifica su buen estado, así como sus condiciones higiénicas.		
2	Se lava las manos con agua y jabón		
3	Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar		
4	Coloca al paciente en posición cómoda y relajada (decúbito supino, sentado o de pie), con el brazo en extensión para apoyarlo en un soporte firme.		
5	Busca en el brazo el pulso braquial y cuando lo localice coloca sobre él, el disco del estetoscopio, y coloca los auriculares en sus oídos.		
6	La banda del esfigmomanómetro se enrolla alrededor de la parte superior del brazo a un nivel en que la orilla inferior quede a 2.5 cm. por arriba del espacio antecubital. El brazo se coloca de modo que dicha banda quede a la altura del corazón.		
7	La válvula de aire debe estar cerrada, a continuación hace presión para inflar el manguito de forma rápida hasta corroborar que no hay pulsaciones.		
8	Abre la válvula lentamente para dejar que el aire salga del manguito, luego pone atención a la escala del manómetro y pulsaciones, cuando escucha la primera pulsación se considera presión alta y cuando dejan de escucharse se considera baja.		
9	Obtiene los valores.		
10	Desinfla el manguito y lo retira todo del brazo del paciente.		
11	Si es necesario repite el procedimiento		
12	Hace las anotaciones correspondientes		

Trabajo de Tesis Titulado: CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DE COBÁN A.V.

INSTRUCCIONES: A continuación hay una lista de cotejo, en la cual se hará una pequeña evaluación mediante la técnica de la Observación, al personal auxiliar de enfermería de forma individual de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres. El presente instrumento será manejado estrictamente por la investigadora, y los resultados obtenidos son de manejo estricto para esta investigación, los cuales no tienen implicaciones laborales y se tabulará mediante nomenclatura que no indique datos ni nombres.

B.3 TÉCNICA DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA

No	Técnica para tomar Frecuencia Respiratoria	SI	NO
1	Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada		
2	Inspecciona que el paciente no tenga ropa muy ajustada		
3	Para iniciar con el control de la respiración observa el tórax y abdomen.		
4	De preferencia busca la manera de que el paciente no se dé cuenta de que se le está tomando la respiración y evitar así que cambie su ritmo.		
5	Cuenta los movimientos respiratorios, tomando la inspiración y la espiración como una sola respiración.		
6	Cuenta las respiraciones durante un minuto exacto utilizando un reloj con segundero.		
7	Establece valores obtenidos		
8	Hace las anotaciones clínicas necesarias		

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN
 E.P. BLANCA ALICIA ESTRADA BARRIOS
 ESTUDIANTE DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Trabajo de Tesis Titulado: CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DE COBÁN A.V.

INSTRUCCIONES: A continuación hay una lista de cotejo, en la cual se hará una pequeña evaluación mediante la técnica de la Observación, al personal auxiliar de enfermería de forma individual de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres. El presente instrumento será manejado estrictamente por la investigadora, y los resultados obtenidos son de manejo estricto para esta investigación, los cuales no tienen implicaciones laborales y se tabulará mediante nomenclatura que no indique datos ni nombres.

B.4 TÉCNICA DE ENFERMERÍA PARA EL CONTROL DE LA TEMPERATURA:

No	APLICACIÓN DE LA TECNICA	SI	NO
	ORAL:		
1	Lleva el equipo necesario a la unidad del paciente y le explica el procedimiento que se va a realizar		
2	Usan un termómetro de punta larga y descontaminado para cada paciente.		
3	Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada, se lava las manos con agua y jabón		
4	Coloca el termómetro debajo de la lengua, y le pide al paciente que haga presión con los labios sin morder el termómetro.		
5	Deja colocado el termómetro por 3 minutos luego se retira y se lee.		
6	Limpia el termómetro con papel higiénico y lo coloca en una bandeja para termómetros sucios con líquido desinfectante.		
7	Hace las anotaciones correspondientes.		
8	Brinda cuidado de enfermería según valores obtenidos		
	AXILAR:		
9	Lleva el equipo necesario a la unidad del paciente y le explica el procedimiento que se va a realizar.		
10	Utiliza un termómetro de punta larga		
11	Coloca al paciente en una posición cómoda y adecuada		
12	Coloca el termómetro debajo de la axila y lo deja 5 minutos, luego lo retira, lo lee y suma al dato obtenido 0.5 grados centígrados más.		
13	Limpia el termómetro con papel higiénico y lo coloca en una bandeja para termómetros sucios con líquido desinfectante.		
14	Obtiene Valores y hace las anotaciones correspondientes		

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Cobán, octubre 2006

TÍTULO DEL ESTUDIO: CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

INVESTIGADORA: Enfermera profesional, Blanca Alicia Estrada Barrios.

La Enfermera Estrada Barrios, profesional, que estudia el conocimiento y aplicación de las técnicas para el control de signos vitales por el personal auxiliar de enfermería de los servicios de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz, mismo que tendrá beneficios directos a ustedes como participantes, ya que los resultados que se obtengan de esta investigación contribuirán al mejoramiento de estas técnicas para brindar un servicio de calidad al usuario.

Este trabajo de investigación ha sido previamente aprobado por las personas apropiadas y la Unidad de Tesis de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Medicina, Escuela Nacional de Enfermeras, y ha sido autorizado por la Dirección ejecutiva de este Hospital, Departamento de Enfermería y Jefaturas de cada servicio en estudio. El procedimiento del estudio no repercutirá negativamente en su trabajo. El procedimiento incluye: 1) responder al cuestionario sobre conocimientos teóricos sobre Signos vitales y las técnicas para su aplicación.

2) permitir la observación de las técnicas por medio de 4 listas de cotejo que contienen cada signo (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura corporal).

La participación en el estudio les ocupará 30 minutos aproximadamente.

Su participación en el estudio es voluntaria, no está obligada (o) a participar. Puede abandonar el estudio cuando lo desee y su relación laboral no se verá afectada en lo absoluto.

La información del estudio será recopilada y procesada de manera segura por la investigadora y no será compartida con nadie sin su previa autorización, no se publicarán nombres durante ni después del estudio.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento participar en este estudio.

Firma del sujeto de investigación

Fecha

He explicado el estudio al individuo anteriormente presentado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

Firma de la Investigadora

Fecha