



Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Trabajo Final de la Licenciatura En Enfermería

**El conocimiento y la aplicación de la escala de NEWS como herramienta del profesional
de enfermería para la valoración del paciente clínico adulto**

Profesor: Prof. Lic. Navarro, Cesar Hugo CesarHugo.Navarro@UAI.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Alumno/s: Arteaga Rubio Robetsy Chiquinquira

RobetsyChiquinquira.ArteagaRubio@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

NOVIEMBRE 2023

Índice

Introducción.....	1
Marco Teórico.....	7
Contextualización de la Escala de NEWS	7
La Escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana	7
Componentes de la Escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana	8
Valoración.....	11
Tipos de valoración en Enfermería	11
Materiales y Métodos	15
Problemas científico	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos	15
Tipo de diseño.....	16
Unidad de análisis	16
Población	17
Muestra.....	17
Matriz de dato, operalización.	18
Resultados: presentación y análisis	28
Discusión	36
Bibliografía	38
Anexo	42

Resumen

Introducción: la escala de Puntuación Nacional de Alerta Temprana (NEWS), representa un instrumento de valoración, aplicado en áreas como clínica médica y emergencia. En pacientes que pueden desencadenar un deterioro clínico y requerir intervenciones avanzadas, basándose en parámetros fisiológicos. Objetivo: Analizar el conocimiento y aplicación que tiene el personal de enfermería acerca de la escala de NEWS, en la valoración clínica de pacientes en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires, Julio – octubre de 2023. Metodología: la relevación de los datos se hará por medio de los enfermeros del servicio de clínica médica y emergencia, registrando las variables de conocimiento y aplicación, se utilizara como instrumento una encuesta por medio de una propuesta digital la cual genera los siguientes resultados: la muestra constituyo 50 profesionales de enfermería, indicando esta como resultado que si bien el personal de enfermería está familiarizado con la escala de NEWS, en un 96,0%, de la población de estudio. El 74,0% fue capacitado. En cuanto a la aplicación un 80,0% de los enfermeros da como respuesta que utiliza siempre la escala de NEWS. Conclusión este estudio arroja unas incongruencias entre el conocimiento para abordar el uso y la aplicación de la escala de NEWS.

Palabras claves: Paciente, Clínica, Aplicación, Conocimiento, Deterioro

Introducción

La atención en salud es un campo en constante evolución, en el que la actualización y el conocimiento de la herramientas y protocolos de evaluación clínica son esenciales para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. En este contexto, la Escala de Evaluación de emergencia en el paciente, conocida como “NEWS” (por sus siglas en inglés, National Early Warning Score) Puntuación Nacional de Alerta Temprana, se ha convertido en una herramienta fundamental para identificar y responder a cambios en la condición de un paciente de manera temprana y efectiva.

Este estudio se centra en la evaluación del conocimiento y aplicación de la escala de Puntuación Nacional de Alerta Temprana, por parte del personal de enfermería en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires durante los meses de agosto y septiembre de 2023, La investigación tiene como objetivo analizar el conocimiento y aplicación que tiene el personal de enfermería acerca de la escala de NEWS (Puntuación Nacional de Alerta Temprana), en la valoración clínica de pacientes en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires.

Siendo esta escala creada con el objetivo de mantener una información periódica del estado fisiológico y mental del paciente con el fin de detectar con antelación el riesgo y deterioro del paciente al cual se le realiza la valoración acorde a los parámetros que la escala provee. Dando un valor a cada uno de los ítems se determina una puntuación que llevaría a una acción por parte del personal de enfermería, siendo 0 el valor mínimo el cual no generaría una alerta ninguna y 3 generando la alerta en la acciones y cuidados por parte del personal de enfermería activado tanto las alarmas para el área clínica y los servicios críticos más el abordaje en el transcurso del tiempo requeridos por el paciente.

La toma de signos vitales en los pacientes es una de las actividades realizadas por enfermería, actividad importante por la información que ofrece sobre el estado hemodinámico del paciente.

Siendo la escala NEWS (Puntuación Nacional de Alerta Temprana), es una herramienta utilizada en escenarios de ambiente hospitalario en servicios como urgencias y hospitalización donde la aplicabilidad se da principalmente para condiciones clínicas que pueden desencadenar en un deterioro que requiera intervención avanzada o maniobra invasiva, la escala permite al personal de salud actuar de manera rápida y activar equipos de respuesta utilizando parámetros fisiológicos básicos y de fácil medición disminuyendo ingresos a otros servicios de intervención y gastos en salud (1).

El conocimiento del profesional de enfermería sobre la escala de alerta temprana como lo es la (Escala de Evaluación de emergencia en el paciente) nos lleva a que tener mayor criterio clínico sobre las acciones en cada paciente adulto, en las etapas de la internación hospitalaria del servicio de medicina clínica u/o emergencia. Esta investigación tiene como objetivo al analizar el conocimiento del profesional de enfermería sobre la misma, ya que, puede limitar en la acción de generar las alertas tempranas bajo los parámetros fisiológicos considerados anormales, reduciendo la mortalidad y carga de trabajo del profesional de enfermería en las áreas mencionadas.

Haciendo una comparación con el profesional de enfermería que conoce la escala y el profesional de enfermería que desconoce la misma y su metodológica de acción, así desarrollamos esta investigación, en el cual, el diseño seleccionado de acuerdo con el propósito del estudio y el tipo de investigación es el transversal descriptivo, el cual tiene como objetivo, indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables.

Esta investigación encuentra su justificación en la medida en que la profesión de enfermería desempeña un rol fundamental en la atención médica, con su conocimiento y destrezas teniendo un papel esencial en la identificación y manejo de pacientes que desarrollan condiciones críticas.

La escala de evaluación de emergencia en el paciente, conocida como NEWS (Puntuación Nacional de Alerta Temprana), puede convertirse en una herramienta de uso generalizado para evaluar la gravedad de la condición de un paciente y determinar la necesidad de intervenciones médicas urgentes. En el marco de esta investigación, se propone analizar la relación existente entre el conocimiento que posee el personal de enfermería acerca de la escala de NEWS y su aplicabilidad como herramienta de evaluación en situaciones de emergencia en el contexto de enfermedades.

El conocimiento adecuado de la Escala de NEWS (Puntuación Nacional de Alerta Temprana), por parte del personal de enfermería puede tener un impacto positivo al mejorar la identificación de pacientes en el desarrollo de un estado crítico. Esto a su vez, podría redundar en una reducción del tiempo de respuesta y en la mejora de los resultados clínicos. No obstante, la importancia de esta investigación radica en que conocimiento tiene el personal de enfermería sobre la escala de NEWS, ya que la falta del mismo podría conllevar a errores en la evaluación de los pacientes y, en consecuencia, a un manejo inadecuado de las situaciones de emergencia. Estos errores podrían tener graves repercusiones en la salud de los pacientes. Además, es relevante destacar que esta escala tiene el potencial de optimizar la asignación de recursos médicos, dado que proporciona una evaluación más precisa de la gravedad de las condiciones del paciente, lo que podría ayudar en la asignación más eficiente de recursos y en la priorización de paciente en situaciones de emergencia.

La Escala de NEWS se contextualiza en un entorno hospital como una herramienta de evaluación y monitoreo clínico utilizada para detectar el deterioro clínico temprano, facilitar la comunicación y coordinación entre el personal de salud, y activar respuestas rápidas cuando sea necesario. Su implementación tiene como objetivo mejorar la seguridad del paciente y permitir una atención del profesional de salud efectiva y oportuna.

Varios estudios y publicaciones han abordado el tema de la Escala de NEWS y su implementación en diferentes países y entornos clínicos:

Evaluación de la escala NEWS para la predicción de hospitalización en paciente con infección respiratoria en la comunidad, al cual el investigador de este artículo define a la escala de NEWS como, una herramienta más para la enfermería, que le facilita la toma de decisiones y la comunicación entre profesionales. Los resultados de la regresión logística confirmaban que la escala NEWS era independiente de cualquier otra de las variables estudiadas con un valor de OR (IC 95%) 1,542 (1,238-1,921). Posteriormente, el área bajo la curva confirmó la capacidad de la escala NEWS para predecir hospitalización AUROC (IC 95%) = 0,82 (0,732-0,908). También se definió el punto de corte $NEWS \geq 7$ como el que presentaba una mejor sensibilidad y especificidad (sensibilidad = 92,3%, especificidad = 63,2%) (2).

Implementación de una escala de gravedad para la activación del equipo de respuesta rápida: NEWS los realizadores de esta investigación llegaron a la conclusión de que la escala de Puntuación Nacional de Alerta Temprana, como un sistema de puntuación ponderada agregado para su uso en adultos (mayores de 16 años) basada en un sistema de calificación con los siguientes parámetros: frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, temperatura, tensión arterial sistólica, frecuencia cardíaca y estado de alerta. Para facilitar su uso e implementación se ha estandarizado el formato de registro de signos vitales por parte del personal de enfermería, en el que incluso se señala con color rojo cuando alguno de los parámetros señala riesgo elevado de deterioro clínico y eventos adversos (3).

Valoración de la Escala de NEWS (Escala de Evaluación de emergencia en el paciente) como predictor de sepsis en pacientes con síndrome febril. Servicio Medicina Interna, Hospital Salvador Bienvenido Gautier, el desenlace de esta investigación les brindo conclusión la determinación que el punto de corte ≥ 6 en la escala NEWS obtuvo valores de sensibilidad (91 %), especificidad (70 %), índice de Youden de 0.61, valor predictivo positivo de 78 %, valor predictivo negativo de 88 %, razón de verosimilitud positiva de 3 y negativa de 0.1. La aplicación de la escala NEWS en el sexo masculino presentó una sensibilidad de 92.9 % y especificidad de 87.5 %. En los grupos de 18-30 y 71-80 años, esta escala presentó una sensibilidad y especificidad de 100 %. Los pacientes clasificados como riesgo bajo, moderado y alto fueron diagnosticados con sepsis el 16.67 %, 63.64 % y un 70 %, respectivamente (4).

Escalas de alerta temprana para rastrear el deterioro clínico en los servicios médicos de emergencia: una revisión integradora, en esta investigación de forma comparativa con otras escalas arroja como resultado que la escala en estudio que desarrollara el investigador con el que se ve asociado este antecedente suele ser la escala más precisa pero no es tan utilizada en los servicios de emergencia y clínica médica (5).

Correlación de la escala NEWS 2 con los días de estancia hospitalaria y mortalidad en una institución de cuarto nivel de atención en Bogotá, esta investigación género como resultado expuesto en el resumen que el uso de la escala de NEWS les brinda a los equipos de respuesta rápida los valores necesarios para generar su actuación evitando así el deterioro clínico sin respuesta del profesional de salud (6).

La hipótesis principal de esta investigación es que el conocimiento la aplicación de la Escala de NEWS por parte del personal de enfermería en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires durante los meses julio a diciembre de 2023 son variables que pueden determinar significativamente y que el desconocimiento de esta herramienta puede limitar la capacidad de generar alertas tempranas según los parámetros fisiológicos considerados normales, lo que a su vez podría reducir la mortalidad y la carga de trabajo del personal de enfermería en las áreas de clínica médica y emergencia. La investigación se centra en analizar esta hipótesis y proporcionar evidencia para respaldar o refutarla.

El diseño metodológico de esta investigación sería de tipo descriptivo, ya que tiene como objetivo principal analizar el conocimiento de la escala de NEWS como herramienta de valoración para el personal de enfermería que trabaja en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires.

El enfoque descriptivo permite recopilar información sobre el conocimiento de la escala de NEWS, así como averiguar la percepción del personal de enfermería sobre su utilidad y efectividad. Se buscará obtener datos cuantitativos mediante el uso de una encuesta.

Marco Teórico

Contextualización de la Escala de NEWS

La Escala de Evaluación de Emergencia en el Paciente, comúnmente como escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana es una herramienta crucial en la valoración clínica de paciente en entornos hospitalarios. Esta escala se ha convertido en una norma internacional para la detección temprana de deterioro clínico en paciente adultos. Smith y colaboradores (2013) la describen como un sistema estandarizado que asigna puntuaciones a varios parámetros fisiopatológicos del paciente, como la frecuencia cardíaca la frecuencia respiratoria, la temperatura corporal, la presión arterial sistólica, la saturación de oxígeno y la respuesta del paciente. Estos parámetros se evalúan y se asigna en puntuación a cada uno en función de su desviación de los valores normales. (7)

La Escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana

Es un sistema de puntuación diseñado para medir el estado fisiológico de un paciente mediante la evaluación de seis parámetros: frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal, presión arterial, saturación de oxígeno y respuesta del paciente. Cada parámetro se puntúa en función de su desviación con respecto a los valores normales y estos puntos se suman para obtener un puntaje total que refleja la gravedad del paciente. Este puntaje se correlaciona con un nivel de alerta que se va desde “sin riesgo” hasta “alto riesgo”, lo que ayuda a los profesionales de la salud a determinar la necesidad de intervención médica urgente.

Componentes de la Escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana

- **Frecuencia cardíaca:** evalúa la cantidad de latidos cardíacos por minuto. Un aumento o disminución significativa en la frecuencia cardíaca se refleja en una puntuación más alta.
- **Frecuencia respiratoria:** mide el número de respiraciones por minuto. Un aumento en la frecuencia respiratoria se asocia con una mayor gravedad y, por lo tanto, una puntuación más alta.
- **Presión arterial sistólica:** evalúa la presión arterial sistólica del paciente. Un descenso significativo en la presión arterial sistólica se refleja en una puntuación más alta.
- **Saturación de oxígeno:** mide el nivel de oxígeno en la sangre, una disminución en la saturación de oxígeno se asocia con una mayor gravedad y una puntuación más alta.
- **Respuesta del paciente:** evalúa la respuesta del paciente a estímulos o preguntas, una respuesta inadecuada o confusa se traduce en un puntaje más alto.

Uno de los objetivos de la escala de NEWS es identificar de manera temprana al paciente que pueden estar en riesgo de deterioro clínico. Al evaluar los parámetros fisiológicos del paciente de manera regular, se pueden detectar cambios sutiles que podrían indicar un problema médico emergente.

La Escala de NEWS proporciona un sistema objetivo y estandarizado para evaluar la gravedad del paciente. Esto ayuda a los profesionales de la salud a tomar decisiones informadas sobre la necesidad de intervención médica urgente, como la consulta con un especialista, la transferencia a la unidad de cuidados intensivos o la administración de tratamientos específicos.

Conocimiento del profesional de enfermería sobre la Escala de NEWS

El nivel de conocimiento y competencias del profesional de enfermería en relación con la escala NEWS es un aspecto crítico en la atención al paciente, los niveles de conocimiento pueden variar considerablemente entre los profesionales de enfermería. Algunos pueden tener un profundo entendimiento de la escala y su aplicación, mientras que otros pueden presentar algunas lagunas en su conocimiento. (8)

Niveles de conocimiento y competencias: las variabilidades en los niveles de conocimiento pueden afectar la precisión y la efectividad de la valoración clínica. Es esencial evaluar como los profesionales de enfermería comprenden y aplican la escala de NEWS en la práctica diaria. La identificación de áreas de mejora en el conocimiento puede guiar la implementación de estrategias de capacitaciones específicas.

Factores que influyen en el conocimiento (educación, capacitación, experiencia): varios factores pueden influir en el nivel de conocimiento del personal de enfermería respecto a la escala de NEWS. La formación académica y la capacitación en el lugar de trabajo desempeñan un papel crucial. Investigaciones sugieren que la participación en programas de formación y actualización continua son esenciales para mantener y mejorar el conocimiento. (7)

Evaluación de la percepción del personal de enfermería sobre su conocimiento: la autoevaluación de competencias puede influir en la confianza y la capacidad de los profesionales para utilizar la escala de manera efectiva. Comprender como se perciben a sí mismos los profesionales puede ayudar a identificar posiblemente brechas entre autoevaluación y la competencia real. (9)

Investigar el conocimiento del personal de enfermería sobre la Escala de NEWS y los factores que influyen en el esencial para mejorar la calidad de la atención al paciente. Identificar áreas de mejora y evaluar la percepción de los profesionales pueden contribuir a estrategias de capacitación y desarrollo continuo.

Relevancia de la Escala de NEWS en la práctica clínica

Es de suma relevancia en la práctica clínica moderna, esta herramienta se ha convertido en un estándar crucial para la detección temprana de deterioro clínico en pacientes hospitalizados.

La relevancia de la Escala de NEWS radica en su capacidad para proporcionar una evaluación estandarizada y objetiva de la gravedad del paciente. Al evaluar seis parámetros fisiológicos clave, como la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno, esta escala permite a los profesionales de enfermería identificar de manera temprana a los pacientes en riesgo de empeoramiento clínico. Esto es esencial para la toma de decisiones clínicas informadas y la intervención oportuna.

Además, la Escala de NEWS ha demostrado ser eficaz en la detención de pacientes en riesgo de paro cardíaco, ingreso inesperado en unidades de cuidados intensivos y mortalidad temprana. Su relevancia se extiende más allá de la identificación de paciente en riesgo; también contribuye a la optimización de los recursos hospitalarios y a la mejora de la seguridad del paciente, reducir la mortalidad y eficiencia del recurso humano. (10)

Valoración

La valoración de enfermería es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes.

(11)

Tipos de valoración en Enfermería

En enfermería, existen varios tipos de valoración que se utilizan para evaluar el estado de salud de un paciente.

Los cuatro tipos principales de valoración son los siguientes:

Valoración global o inicial

Esta es la primera valoración que se realiza a un paciente. Esta valoración es amplia y detallada y se utiliza para recopilar información sobre el estado de salud del paciente, sus antecedentes médicos y cualquier otra información relevante.

Se evalúan todos los aspectos de la salud del paciente, desde su estado físico y mental hasta su situación social y emocional. La valoración global es muy útil para establecer una línea de base de la salud del paciente y para identificar cualquier problema de salud importante que deba ser abordado.

Valoración focalizada o continua

Este tipo de valoración se centra en una situación clínica específica o un problema de salud concreto. Se realiza para evaluar un cambio en el estado de salud del paciente, por ejemplo, después de un procedimiento quirúrgico o para evaluar la respuesta del paciente a un tratamiento específico. La valoración focalizada es útil para detectar cualquier problema o complicación que pueda surgir y para ajustar los planes de atención según sea necesario.

Valoración específica

Este tipo de valoración se enfoca en un aspecto particular de la salud del paciente. Se realiza cuando se necesita obtener información detallada sobre una situación clínica específica o cuando se requiere realizar un seguimiento de una condición de salud específica del paciente. La valoración específica se lleva a cabo en cualquier momento durante la atención al paciente y se utiliza para evaluar un problema de salud particular.

Valoración rápida o de emergencia

Este tipo de valoración se lleva a cabo en situaciones de emergencia, donde el tiempo es crítico y se necesita obtener información rápidamente para tomar decisiones y proporcionar atención inmediata al paciente. La valoración rápida incluye una evaluación rápida de los signos vitales, la respiración, la circulación y la conciencia del paciente.

Esta valoración se utiliza en entornos como servicios de emergencia, salas de emergencias y unidades de cuidados intensivos. La valoración rápida es fundamental para identificar las condiciones que ponen en peligro la vida del paciente y para proporcionar atención de emergencia adecuada. (12)

Importancia de la valoración clínica en enfermería

La importancia de la valoración clínica en enfermería es fundamental en la atención al paciente, desempeñando un rol crucial en la identificación y el seguimiento de su estado de salud. A continuación, se exploran tres aspectos que destacan la relevancia de esta valoración en el ámbito de la enfermería. (13)

Papel de la enfermería en la atención al paciente: los profesionales de enfermería tienen un papel en la atención integral del paciente en entornos de atención médica. Son quienes pasan la mayor parte del tiempo junto a los pacientes y, por lo tanto, son testigos directos de su evolución clínica. La valoración clínica es una de las responsabilidades centrales de las enfermeras y enfermeros, ya que les permite evaluar el estado de salud de los pacientes de manera continua. Este papel no se limita a la observación de signos vitales; también implica la comunicación empática con los pacientes para comprender sus necesidades físicas y emocionales. La enfermería desempeña un papel esencial en la promoción de la salud, la comienza con una valoración clínica precisa y completa.

Valoración como paso crítico en el proceso de atención: es el primer paso en el proceso de atención al paciente y establece la base para todas las decisiones y acciones posteriores. Cuando se realiza una valoración completa y precisa, se puede identificar problemas de salud de manera temprana, lo que permite una intervención oportuna. Además, la valoración ayuda a establecer prioridades en la atención, lo que es esencial en entornos médicos donde los recursos son limitados. La información recopilada durante la valoración clínica guía la planificación y ejecución del cuidado, así como la evaluación de los resultados. Sin una valoración adecuada, el proceso de atención se ve comprometido y las decisiones pueden basarse en suposiciones en lugar de datos objetivos.

Impacto de una valoración precisa en la toma de decisiones: la valoración clínica tiene un impacto en la toma de decisiones clínica. Permite a los profesionales de enfermería identificar problemas de salud que requieren intervenciones inmediatas, como la detección de signos de deterioro clínico. Además, proporciona la información necesaria para permitir el plan de cuidados más adecuados para cada paciente. Cuando la valoración se realiza de manera rigurosa, se pueden evitar errores médicos y se promueve la seguridad del paciente. Además, una valoración precisa contribuye a la comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud, permitiendo una atención coordinada y centrada en el paciente. Esta definición lleva a pensar que la valoración clínica en enfermería desempeña un papel esencial en la atención al paciente permite la detección temprana de problemas de salud, establece prioridades en la tensión y respaldar la toma de decisiones clínica informadas, es un proceso crítico que refleja el compromiso de los profesionales de enfermería con la calidad y seguridad en la atención del paciente.

Materiales y Métodos

Problemas científico

El presente estudio tiene como objetivo investigar el conocimiento y la aplicación de la Escala Puntuación Nacional de Alerta Temprana (NEWS) por parte del personal de enfermería en un hospital privado de la provincia de Buenos Aires durante los meses de julio a octubre de 2023.

¿Cuál es el conocimiento y aplicación que tiene un personal de enfermería acerca de la escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana, en la valoración clínica de pacientes en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires, Julio – octubre de 2023?

Objetivo General

Analizar el conocimiento y aplicación que tiene el personal de enfermería acerca de la escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana, en la valoración clínica de pacientes en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires, Julio – octubre de 2023.

Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana.
2. Averiguar la aplicación de la escala de NEWS por parte del personal de enfermería.

Tipo de diseño

El diseño seleccionado de acuerdo con el propósito del estudio y el tipo de investigación sería de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, ya que, tiene como objetivo principal analizar el conocimiento y aplicación de la escala de NEWS como herramienta de valoración para los profesionales de enfermería que trabaja en hospitales privados del partido de pilar en Gran Buenos Aires (GBA) durante el periodo de Julio – octubre de 2023.

La investigación se llevará a cabo en un hospital privados del partido de pilar en el GBA, involucrando a profesionales de enfermería que trabajen en dicho establecimiento durante el periodo establecido, se utilizará una muestra representativa siendo seleccionados de forma aleatoriamente.

El análisis de los datos recopilados se realizará de manera estadística para determinar el nivel de conocimiento general de los profesionales de enfermería sobre la escala de NEWS, así como identificar posibles barreras o limitaciones en su aplicación. También se realizará un análisis cuantitativo de las respuestas para comprender mejor la percepción de los profesionales de enfermería sobre la utilidad de la escala.

Unidad de análisis

Cada uno del profesional de enfermería del servicio de clínica en el hospital privado del partido de pilar del gran buenos aires.

Población

La población es el universo de la investigación sobre el cual se pretende generalizar los resultados y está constituida por características y estratos que permiten distinguir los sujetos unos de otros. (14)

De acuerdo con esta definición, la población de esta investigación está definida por: personal de enfermería del servicio de clínica médica y emergencia del Hospital Privado partido de pilar del Gran Buenos Aires.

Muestra

La muestra es la porción representativa de la población que permite generalizar sobre esta los resultados de una investigación (14)

El tamaño de la muestra está conformado por 50 personas que son personal de enfermería de clínica médica y emergencia de un hospital privado del partido de pilar de gran buenos aires.

Fuentes de información

Para obtener información sobre el comportamiento de la variable conocimiento y aplicación, se utilizará un cuestionario tipo encuesta el cual ha sido elaborado por: Arteaga Robetsy.

Será aplicada mediante encuesta al personal de enfermería del servicio de clínica médica y emergencia del Hospital Privado de Buenos Aires, pilar.

Matriz de dato, operacionalización.

Variables	Dimensión	Dimensión de la variable	Indicadores	Categorías
Demográfica	Genero		1. Sexo	a) Femenino. b) Masculino. c) No binario.
	Edad		2. Años	a) Entre 20 y 29. b) Entre 30 y 39. c) Entre 40 y 55.
	Experiencia laboral.		3. Años	a) 1-3. b) 4-6. c) 7-8. d) 10- más.
	Sector de enfermería		4. Área en la que se desempeña.	a) Enfermera internación general. b) Enfermera de emergencia. c) Enfermería de obstetricia.

	Educación		5. Nivel de estudio en enfermería.	a) Especialista. b) Licenciado en enfermería. c) Enfermero profesional.
--	-----------	--	------------------------------------	---

Determina el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la escala de NEWS.	Conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la escala de NEWS.	Apropiado (3) (40 a 45) Medianamente adecuado (2) (34 a 39) Inadecuado (1) (24 a 29)	6. ¿Está familiarizado con la escala de NEWS y su propósito en la valoración?	a) Si b) No
			7. ¿Recibió capacitación sobre la escala de (NEWS)?	a) Si b) No
			8. ¿Cuánto tiempo recibió capacitación sobre la escala de NEWS?	a) 6 meses b) 1 año c) Nunca.

			9. ¿Cuál es el objetivo principal de la escala de NEWS?	a) Evaluar el riesgo de deterioro clínico de un paciente. b) Evaluar el estado clínico de un paciente. c) Evaluar la capacidad de comunicación del paciente.
			10. ¿Cuál son los parámetros incluidos en la escala de NEWS?	a) Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardíaca/ Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/ Temperatura. b) Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardíaca/ Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/ temperatura / nivel de conciencia. c) Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardíaca/ Saturación de oxígeno.

			11. ¿Cómo se puntúa cada parámetro en la escala de NEWS?	a) De 1 a 5. b) De 0 a 2. c) De 1 a 10. d) De 0 a 3.
			12. ¿Cómo se puede evaluar el nivel de conciencia en la escala de NEWS?	a) Escala de Glasgow b) Escala de RASS c) Despierto/Respuesta al Dolor/ Respuesta a la voz/ sin respuesta.
			13. ¿Cuál es el rango considerado como presión arterial normal según la escala de NEWS?	a) ≤ 90. b) 91-100. c) 111-219.
			14. ¿Cuál es el rango de frecuencia cardiaca consideradas	a) ≤ 40. b) 41- 50. c) 51 – 90.

			normal en un adulto en reposo?	
			15. ¿Cuál es el rango de frecuencia respiratoria consideradas normal según la escala de NEWS?	a) ≤ 8 . b) 9 – 11. c) 12 – 20.
			16. ¿Cuál es el rango ideal de saturación de oxígeno según la escala NEWS?	a) Por encima del 95% b) Por debajo del 85% c) Entre el 88% y el 90%
			17. ¿Qué valor predeterminado le da la escala de NEWS al aporte de OXIGENO?	a) 1 b) 0 c) 2
			18. ¿Cuál es la temperatura corporal normal	a) ≤ 35 b) 36.1 - 38. c) 38.1 – 39.

			en un adulto según la escala de NEWS?	
			19. ¿Sabes cómo interpretar los resultados de la escala de NEWS?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.
			20. ¿Sabe cuál es el propósito de utilizar la escala de NEWS en la valoración clínica?	a) Alerta temprana. b) Facilitar la comunicación con el paciente. c) Ninguno.
			21. ¿Considera que la escala de NEWS es una herramienta útil para evaluar y monitorizar la	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.

Averiguar la aplicación de la escala de NEWS por parte del personal de enfermería.	Aplicación de la escala de NEWS por parte del personal de enfermería.	Bueno	gravedad del paciente?	
		3 (25 a 30)	22. ¿En qué medida utiliza la escala de NEWS en su práctica diaria?	a) siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.
		Medianamente bueno (2) (19 a 24)	23. ¿En qué situaciones utiliza comúnmente la escala de NEWS?	a) Pacientes de consultorios. b) Pacientes en la unidad de cuidados intensivos. c) Paciente en el servicio de clínica médica.
		Malo (1) (11 a 18)	24. ¿Considera que la escala de NEWS ha mejorado la calidad de la atención brindada a los pacientes en	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.

			su entorno de trabajo?	
			25. ¿Ha experimentado alguna dificultad en la implementación de la escala de NEWS en el hospital?	a) Realizar el llamado a los equipos de alerta temprana. b) Ni conocer la determinación de cada valor numérico. c) Nunca.
			26. ¿Qué acciones se puede tomar si un paciente obtiene una puntuación alta en la es de NEWS?	a) Notificar al médico del servicio. b) Incrementar la frecuencia de monitoreo del paciente. c) Activar un equipo de respuesta rápida. d) Todas son correctas.
			27. ¿Cuáles son las principales	a) Dificultad en la interpretación de los resultados.

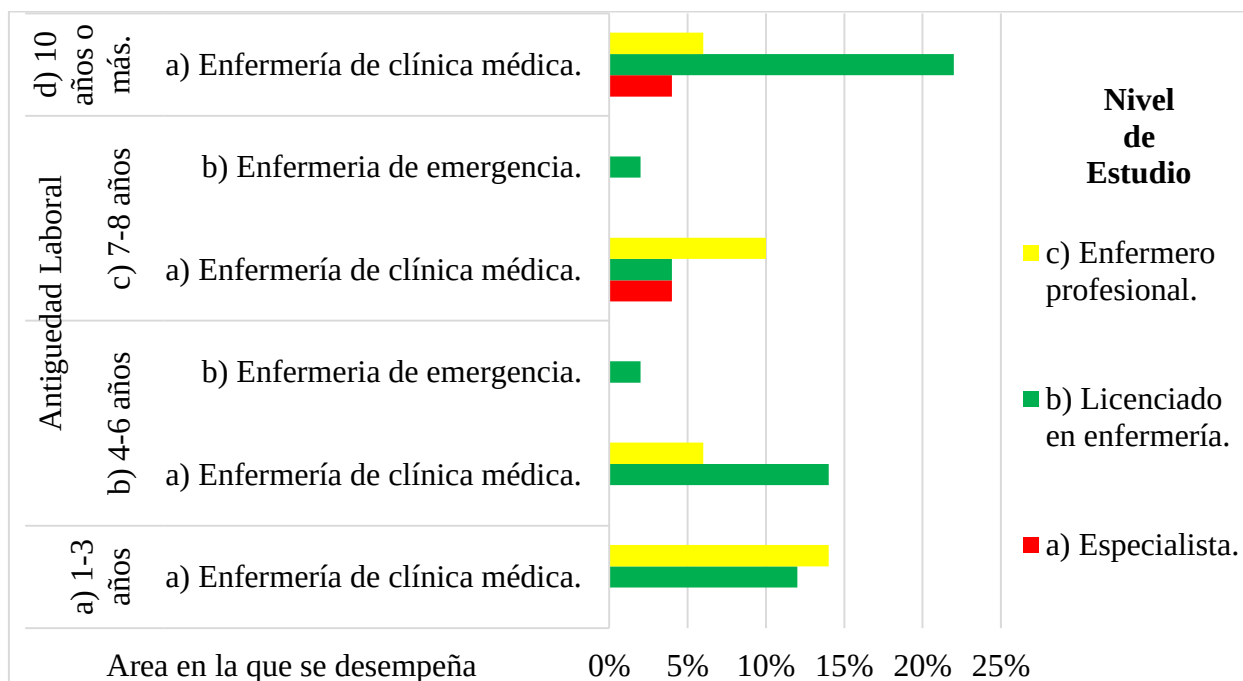
			limitaciones o desafíos que ha experimentado al utilizar la escala de NEWS en su práctica diaria?	b) Falta de capacitación adecuada sobre su uso. c) Resistencia o falta de aceptación por parte de otros profesionales de salud. d) Todas son correctas.
			28. Considera necesario recibir más capacitación o actualización sobre la escala de NEWS?	a) Si. b) No.
			29. ¿Qué haría para mejorar la implementación y uso de la escala de	a) apacitación a los profesionales de enfermería. b) ás activos al llamado

			NEWS en el hospital?	acorde al valor que arroja la escala. c) Se congruentes con el lineamiento que te aporta la escala. d) Todas son correctas.
			30. ¿Cree que la aplicación de escala de NEWS ha mejorado la seguridad del paciente?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.

Resultados: presentación y análisis

Grafico 1

Distribución de frecuencia según antigüedad laboral, área en la que se desempeña y nivel de estudio.



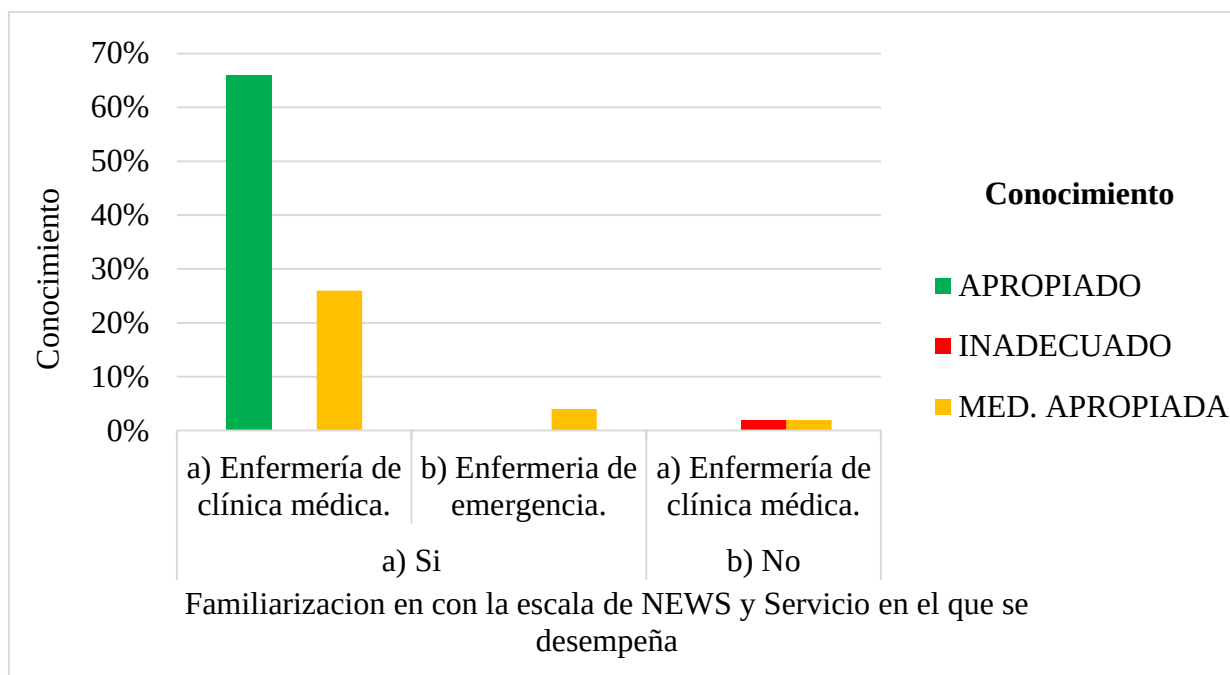
Fuente: Elaboración propia.

Análisis de grafico 1

En el grafico 1. El 100% de los encuestados, El 26% cuentan con 1 a 3 años de antigüedad laboral, 12% son Licenciados en enfermería y 14 % son Enfermeros Profesionales, estos se desempeñan en clínica , El 22% cuenta con 4 a 6 años de antigüedad laboral, 16% Licenciados , siendo 14% clínica médica y 2% de emergencia y 6% son enfermeros Profesionales de clínica médica, El 20 % de los encuestados, 4% son especialistas, 6% son licenciados dividiéndose entre 4% de clínica y 2% de emergencia , 10% son enfermeros Profesionales, el 32% cuenta con 10 años o más de antigüedad laboral, 4% son especialistas y 22% son licenciados y el 6% son en enfermeros profesionales, siendo del servicio de enfermería clínica.

Grafico 2

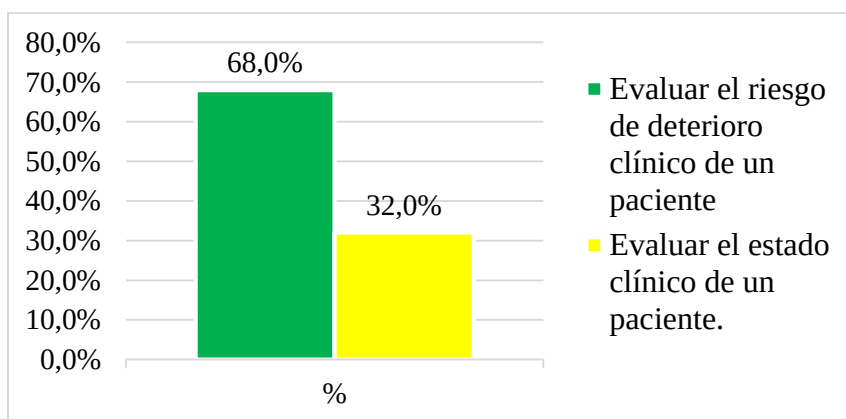
Distribución de frecuencia según conocimiento sobre la escala de NEWS, servicio en el que se desempeña y la familiarización con la escala de NEWS.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 3

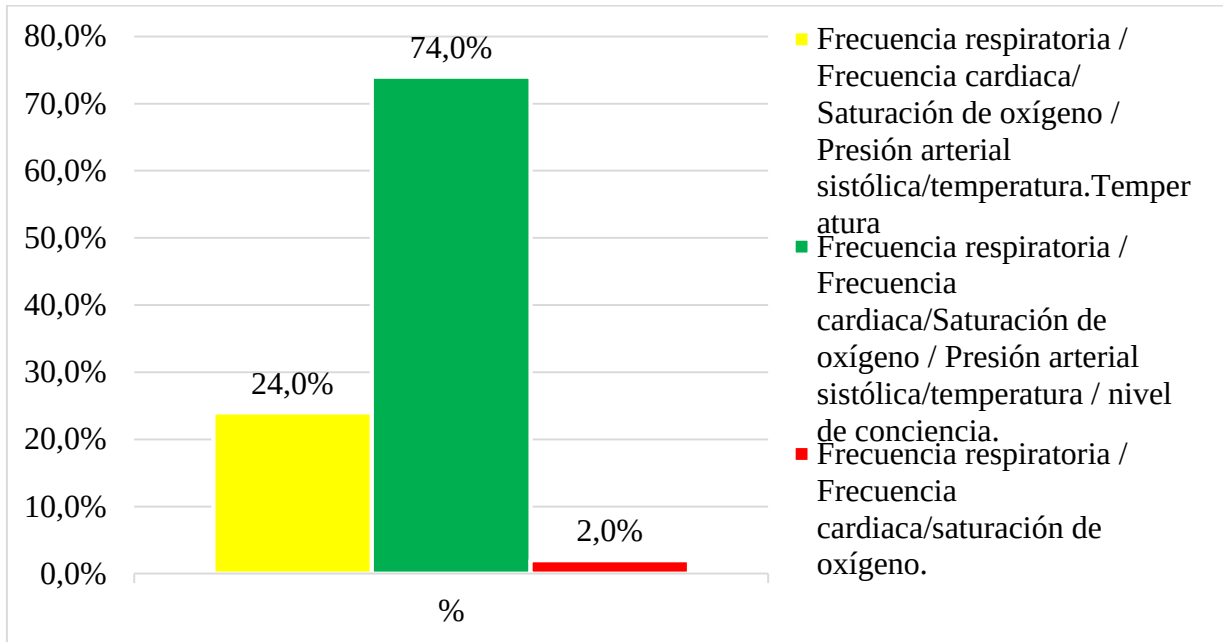
Distribución de frecuencia según el conocimiento del objetivo principal de la escala de NEWS



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 4

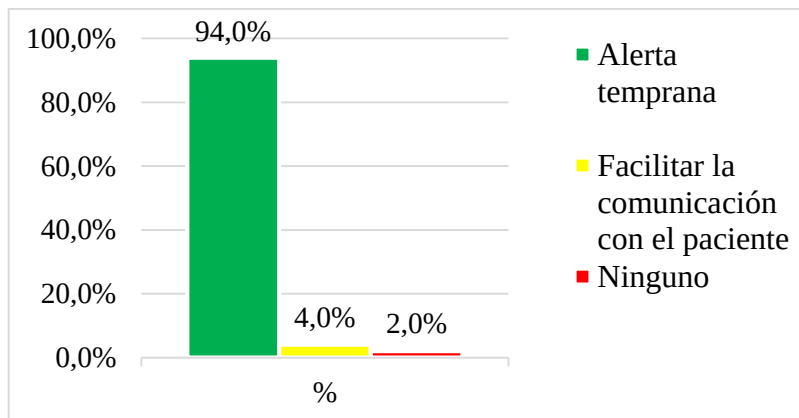
Distribución de frecuencia según el conocimiento de los parámetros incluidos en la escala de NEWS.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 5

Distribución de frecuencia según el propósito de utilizar la escala de NEWS en la valoración clínica



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Análisis de los grafico 2, 3, 4 y 5

En el grafico dinámico 2 representado de forma dinamica, del 100% de los encuestados, el 66% de los enfermeros de la clínica médica cuentan con el conocimiento apropiado sobre la escala de NEWS y el 26% cuenta con un nivel medianamente apropiado, el 92% manifiesta estar familiarizado con la escala. Un 4% de los encuestados pertenece al servicio de emergencia el cual está familiarizado con la escala de NEWS y cuenta con un conocimiento medianamente adecuado, del 4% restante, existe un 2 % con conocimiento inadecuado y un 2% que está familiarizado con la escala, pero no cuenta con el conocimiento adecuado.

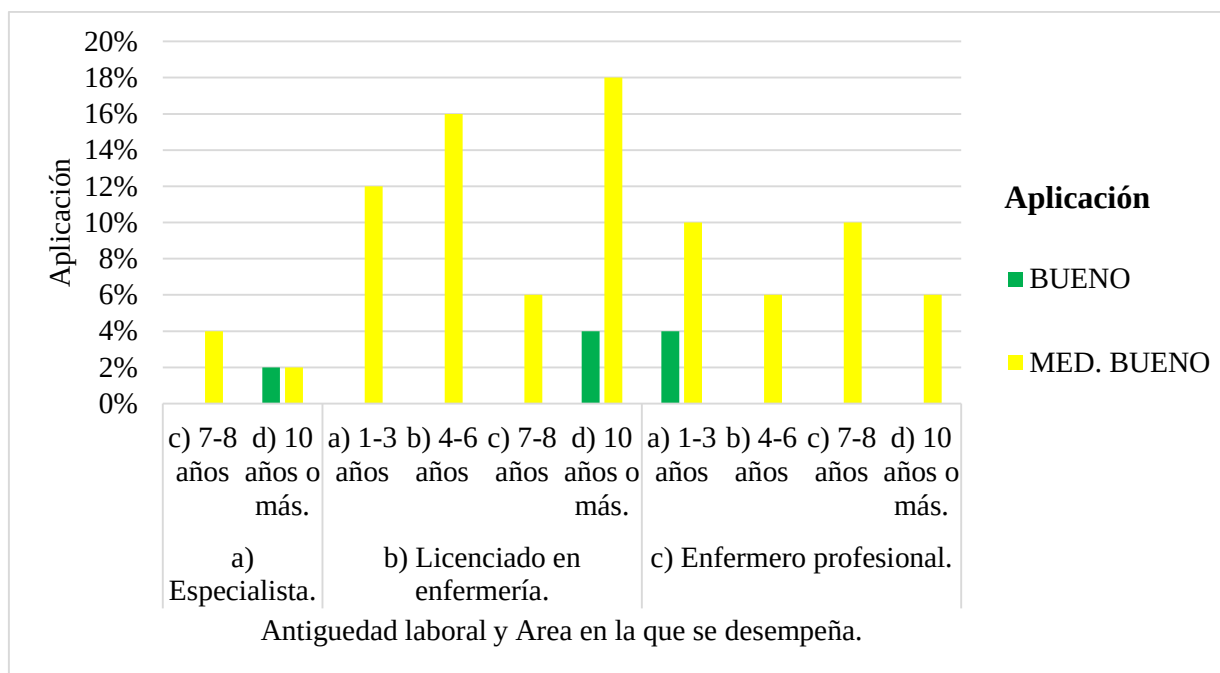
En el grafico 4, mide cual sería el principal objetivo de la escala de NEWS cuando es utilizada en un paciente dando como resultado un 68,0% evaluar el riesgo de deterioro clínico de un paciente y un 32,0% evaluar el estado clínico de un paciente.

En el grafico 5, determina cuales son los paramentos que incluyen la escala de NEWS, dando como resultado un 74,0% Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/temperatura / nivel de conciencia, 24,0% Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/ Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/temperatura, 2,0% Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/saturación de oxígeno.

En el grafico 6, se habla sobre el propósito de utilizar la escala de NEWS en la valoración clínica, dando como resultado correcto el 94,0% alerta temprana, 4,0% facilitar la comunicación con el paciente, 2,0% ninguno.

Grafico 6

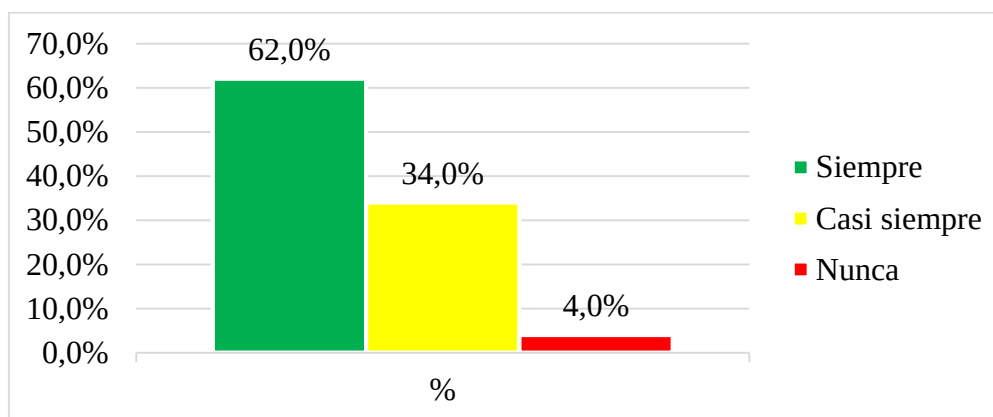
Distribución de frecuencia según la aplicación de la escala de NEWS por parte del personal de enfermería, área de trabajo y antigüedad laboral.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 7

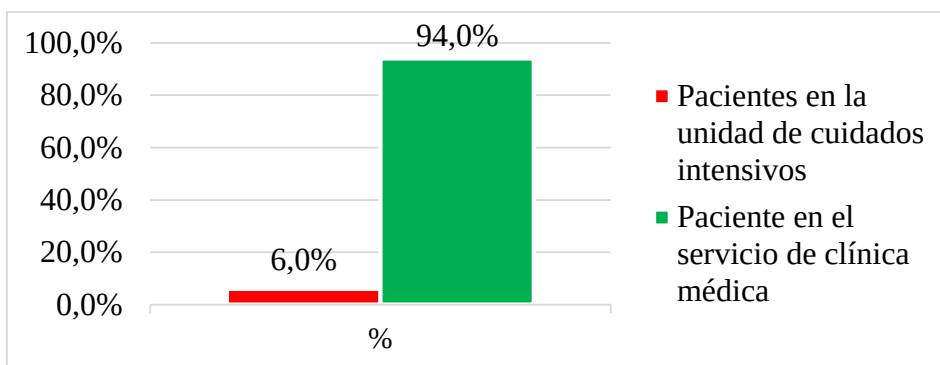
Distribución de frecuencia según la escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana, es útil como herramienta de evaluación y monitoreo.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 8

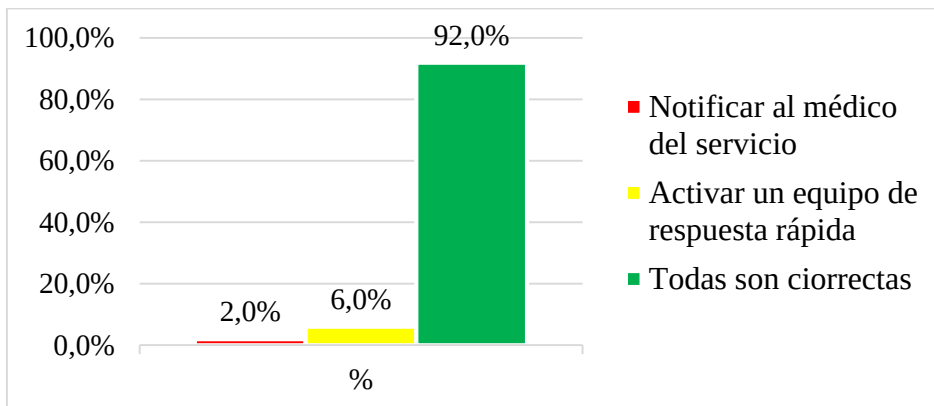
Distribución de frecuencia según situaciones en las que se utiliza comúnmente la escala de NEWS.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 9

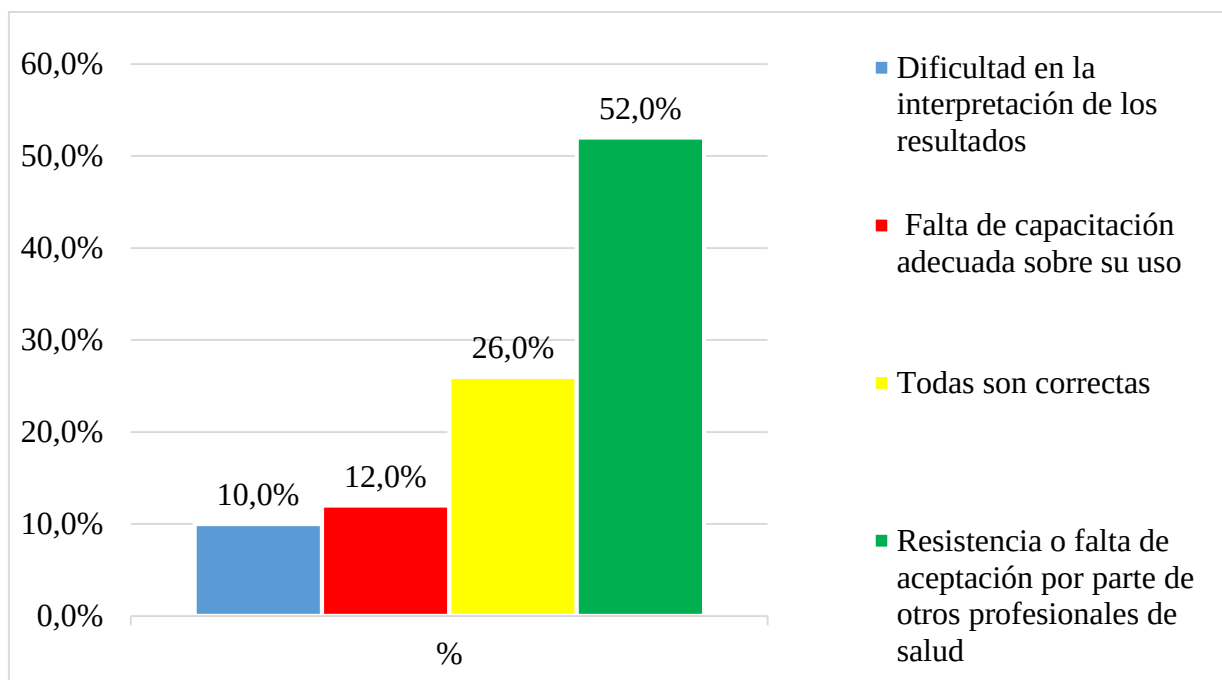
Distribución de frecuencia según acciones se puede tomar si un paciente obtiene una puntuación alta en la escala de NEWS.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Grafico 10

Distribución de frecuencia según las principales limitaciones o desafíos que ha experimentado al utilizar la escala de NEWS en su práctica diaria.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Análisis del grafico 6, 7, 8, 9 y 10

En el grafico 6 representado de forma dinámica, los enfermeros encuestados en su 100% aplica medianamente la escala de NEWS, se puede observar que los enfermeros especialistas la que cuentan con una antigüedad laboral entre los 7 y 8 años la utiliza en un 4% y los que cuenta con 10 y más años de experiencia un 2%, los enfermeros licenciados podemos observar que los que cuentan con 1 a 3 años de antigüedad laboral la utiliza en un 12%, los que cuentan con una antigüedad laboral de 4 a 6 años aplican la escala en un 16%, luego los licenciados en enfermería que cuentan con 7 a 8 años de experiencia laboral la aplican en un 6 % siendo un uso medianamente bueno, los que transcurren entre los 10 o más años de antigüedad la aplicación es 4% bueno y 18% medianamente bueno, entre los enfermeros profesionales se puede observar que los que cuentan

con 1 a 3 años de antigüedad la aplicación es 4% bueno y 10% medianamente bueno, los están entre los 4 y 6 años de antigüedad la aplican en un 6%, los están entre los 7 y 8 años de antigüedad la aplican en un 10% medianamente bueno, y los que cuentan con 10 o más años de experiencia su aplicación de la escala de NEWS en un 10% medianamente bueno.

En el grafico 7, se ve expresado la utilidad de la escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana como herramienta de evaluación y monitoreo. Dando como respuesta un 62,0% siempre útil, un 34,0% casi siempre útil y 4,0% nunca es útil.

En el grafico 8, se puede observar las situaciones en las que se utiliza comúnmente la escala de NEWS, determinando el tipo de paciente arrojando como resultado 94,0% paciente del servicio de clínica médica, 6,0% paciente en la unidad de cuidados intensivos.

En el grafico 9, se identifica las acciones se puede tomar si un paciente obtiene una puntuación alta en la es de NEWS, dando como resultado un 92,0% todos son correctos ya que cuenta con las opciones notificar al médico del servicio que indica un 2,0% y activar un equipo de respuesta rápida que tiene un valor de 6,0%.

En el grafico 10, hablando de la dimensión de aplicación se realiza la consulta de Las principales limitaciones o desafíos que ha experimentado al utilizar la escala de NEWS en su práctica diaria, teniendo como resultado 52,0% resistencia por parte de otros profesionales de la salud, 26,0% todas son correctas, 12,0% falta de capacitación adecuada sobre su uso, 10,0% dificultad de interpretación de los resultados.

Discusión

La presente investigación ha explorado, la escala de Puntuación Nacional de Alerta Temprana NEWS, siendo esta una herramienta para el personal de enfermería, valorando por medio de las variables conocimiento y aplicación, donde la hipótesis planteada se ve refutada, debido a que en esta refería a la falta de conocimiento y aplicación de la escala de puntuación nacional de alerta temprana, por parte del personal de enfermería, pudiendo observar en el desarrollo de la investigación que el personal de enfermería cuenta con el conocimiento y realiza la aplicación correspondiente de la escala de puntuación nacional de alerta temprana NEWS.

Los sistemas de puntuación de alerta temprana son herramientas esenciales para identificar pacientes en riesgo de deterioro, incluida la sepsis, y asegurar su pronta atención con el tratamiento adecuado. (15).

En relación a la revisión de la literatura nuestros resultados coinciden con los estudios previos de John Welch y colaboradores, que definen la escala de NEWS como un sistema que combina mediciones de signos vitales comúnmente utilizados con una puntuación que indica y permite rastrear la gravedad de la enfermedad y el riesgo de deterioro. (16), haciendo la comparación con nuestro estudio podremos observar la compatibilidad que existe con el concepto de esta investigación, ya que en nuestro (grafico 3) se expresa que como objetivo principal de la escala de NEWS un 68% evaluar el riesgo del deterioro clínico de un paciente, así también se expresa en nuestro (grafico 4) los parámetros incluidos en la escala de NEWS dando como resultado los signos vitales de común uso Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/temperatura / nivel de conciencia, siendo seleccionada como la respuesta correcta.

Nuestros resultados obtenidos, también condicen con los obtenidos por Seok Lee que define la escala NEWS como predictor de mortalidad intrahospitalaria porque la herramienta se desarrolló para predecir los resultados a corto plazo que se producen en 24 h (17), haciendo la comparativa con nuestro (grafico 5) donde los encuestado responde que el propósito de utilizar la escala de NEWS en la valoración clínica, debido a que el personal de enfermería cuenta con el conocimiento apropiado para el uso la escala de alerta temprana.

Aunque nuestros resultados respaldan las afirmaciones de algunos investigadores, también encontramos discrepancias notables con otros estudios. Por ejemplo, mientras Pedro Alejandro Elguea Echavarría, desarrolla en su estudio una baja asociación con los pacientes que son abordados por la escala de NEWS y su ingreso a la UCI en un 10% (3), nuestro estudio reveló que la escala de NEWS es útil como herramienta de evaluación y monitoreo (grafico 7), esto genera que se inicien las medidas para el traslado a la UCI, ya que se necesitan mayores cuidados de enfermería y también se puede observar la discrepancia con esta investigación, ya que el (grafico 8) se observa que las situaciones en las que se utiliza comúnmente la escala de NEWS, son pacientes de clínica médica con deterioro avanzado en el se inicia un traslado a la unidad de cuidado intensivos, si bien en nuestro estudio la aplicación de la escala es medianamente buena.

Los resultados obtenidos tienen importantes implicaciones para los profesionales de enfermería, debido a que los lleva a desarrollar el pensamiento crítico y valoración de la clínica de los pacientes, ofreciendo la oportunidad de brindar calidad y eficiencia en los cuidados de enfermería, aunque el desarrollo del investigación se observa que la hipótesis presentada se refuta, debido a que el resultado de conocimiento en bueno y el de aplicación es medianamente bueno, si bien se contrapone con la respuesta que expresa la (grafica 10) con mayor puntaje siendo, la resistencia o aceptación por parte de otros profesionales de la salud para generar una aplicación correcta de la escala de puntuación nacional de alerta temprana.

Conclusión

La presente investigación se enfocó en analizar el conocimiento y la aplicación de la Escala de NEWS (Puntuación Nacional de Alerta Temprana) por parte del personal de enfermería en un hospital privado de la Provincia de Buenos Aires, durante el período de julio a octubre del 2023. Los objetivos específicos planteados fueron determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la Escala de NEWS y averiguar su aplicación en la valoración clínica de pacientes.

Los resultados obtenidos revelaron una variedad en el nivel de conocimiento del personal de enfermería respecto a la Escala de NEWS. Se identificaron áreas en las que el conocimiento era apropiados.

En relación con la aplicación práctica de la Escala de NEWS, se observaron patrones diversos en su uso por parte del personal de enfermería. Algunos demostraron una aplicación consistente y efectiva de la escala en la valoración clínica de los pacientes, mientras que otros presentaron dificultades o inconsistencias en su implementación, generando un resultado medianamente bueno. Estas variaciones podrían ser atribuibles a la comprensión limitada o a la falta de entrenamiento específico en la utilización de esta herramienta, por el personal interdisciplinario asociado a enfermería esto se puede observar en la respuesta de la pregunta de la dimensión de aplicación, cuales son las principales limitaciones o desafíos que ha experimentado al utilizar la escala de NEWS en su práctica diaria, exponiendo la resistencia o aceptación de otros profesionales de la salud.

Bibliografía

1. Lina Maria Bochmann Cardenas. <https://repository.urosario.edu.co>. [Online].; 2020..
Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/30608>.

2. Loma. P M. <https://uvadoc.uva.es>. [Online].; 2020.. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/42015>.

3. Elguea Echavarría, P. A., Prado Bush, O. A., & Bar. <https://www.medigraphic.com>.
[Online].; 2019.. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2019/ti192h.pdf>.

4. Díaz A, Cedano M, Pérez C, López Y, De Frías Salom. <https://dialnet.unirioja.es>.
[Online].; 2019.. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/8321203.pdf>.

5. Vilaça, L.V., Chavaglia, S.R.R., Bernardinelli, F.. <https://revistas.um.es>. [Online].;
2022.. Disponible en:
https://revistas.um.es/eglobal/user/setLocale/es_ES?source=/eglobal.

6. Bochmann Cardenas, L. M., Garcia Posso, M. F., Gar. <https://scholar.archive.org>.
[Online].; 2020.. Disponible en:
<https://scholar.archive.org/work/tmfrxztfxbdr1ajcnuly2ocuvu>.

7. Smith GB,PDR,MP,SPE,FPI,&KD. The ability of the National Early Warning Score
(NEWS) Tto discriminate patients at risk of early cardiacarrest, unanticipated intensive care
unit admission anddeath. resuscitation84 (4) 465 - 470. [Online]; 2023.

8. Gómez JR,MAP,PMA,&SRG.. Evaluación del conocimiento de enfermeros sobre la
Escala de Evaluación de Emergencias en Enfermedades (EDEEN).. Enfermería Clínica.
2017; 27((6), 378-385).

9. Johnson M,CLS,WI,&YH. Professional identity and nursing: Contemporary theoretical developments and future research challenges. International Nursing Review. 2017; 66(3)(309-316.).
10. Smith GBPDR,MP,SPE,FPI,&KD. he ability of the National Early Warning Score (NEWS) to discriminate patients at risk of early cardiac arrest, unanticipated intensive care unit admission, and death.. En: ; 2013 p. 465-470.
11. Ordoñez MJL. TCAE - Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería /. [Online]; 2021. Acceso 27 de 09de 2021. Disponible en: <https://revistamedica.com/valoracion-paciente-tcae/>.
12. <https://enfermeriaactual.com/valoracion-de-enfermeria/>. [Online].
13. Tanner CA. Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. Journal of Nursing Education. (2006).;(45(6), 204-211.).
14. [Online] RGhtc, <https://www.tuasaude.com/es/saturacion-de-oxigeno/>. 2De. Rededor G. <https://www.tuasaude.com>. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/saturacion-de-oxigeno/>. [Online]. Disponible en: [Rededor G. https://www.tuasaude.com](https://www.tuasaude.com). [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/saturacion-de-oxigeno/>.
15. physincians rco. National Early Warning Score (NEWS) 2. london .
16. john welch jdyjh. uso de NEWS : un componente esencial de una evaluacion clinica confiable. real colegio de medicos. 2022; 22(6 509 -513).
17. lee s. revista decuidados intensivos. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883944118303769#bb0060>.

Anexo

Anexo I

Modelo del instrumento: Encuesta

La autora de esta investigación es una estudiante de 5TO año en la Universidad Abierta Interamericana, trabajando en este proyecto como requisito para obtener el título de grado Licenciada en Enfermería, con fecha límite de culminación en diciembre de 2023.

La participación en esta investigación es anónima, voluntaria y confidencial, exclusivamente con propósitos académicos.

El objetivo principal de este estudio es analizar el conocimiento del personal de enfermería sobre la escala de Puntuación Nacional de Alerta Temprana y averiguar sobre la aplicación de la escala.

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, por favor, no dude en plantearla. Se solicita leer detenidamente las preguntas antes de proporcionar sus respuestas. Agradezco sinceramente la colaboración brindada.

1. Sexo
 - a. Femenino.
 - b. Masculino.
 - c. No binario.
2. Edad
 - a. Entre 20 y 29.
 - b. Entre 30 y 39.
 - c. Entre 40 y 55.

3. Experiencia laboral.
 - a. 1-3.
 - b. 4-6.
 - c. 7-8.
 - d. 10- más.
4. Sector de enfermería.
 - a. Enfermera internación general.
 - b. Enfermera de emergencia.
 - c. Enfermería de obstetricia.
5. Nivel de estudio en enfermería.
 - a. Especialista.
 - b. Licenciado en enfermería.
 - c. Enfermero profesional.
6. ¿Está familiarizado con la escala de NEWS y su propósito en la valoración?
 - a. Si
 - b. No
7. ¿Recibió capacitación sobre la escala de NEWS?
 - a. Si
 - b. No
8. ¿Cuánto tiempo recibió capacitación sobre la escala de NEWS?
 - a. 6 meses
 - b. 1 año
 - c. nunca

9. ¿Cuál es el objetivo principal de la escala de NEWS?
- a. Evaluar el riesgo de deterioro clínico de un paciente.
 - b. Evaluar el estado clínico de un paciente.
 - c. Evaluar la capacidad de comunicación del paciente.
10. ¿Cuál son los parámetros incluidos en la escala de NEWS?
- a. Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/ Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/Temperatura.
 - b. Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/ Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/ temperatura / nivel de conciencia.
 - c. Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/ Saturación de oxígeno.
11. ¿Cómo se puntúa cada parámetro en la escala de NEWS?.
- a. De 1 a 5.
 - b. De 0 a 2.
 - c. De 1 a 10.
 - d. De 0 a 3.1
12. ¿Cómo se puede evaluar el nivel de conciencia en la escala de NEWS?.
- a. Escala de Glasgow.
 - b. Escala de rass.
 - c. Despierto/Respuesta al Dolor/ Respuesta a la voz/ sin respuesta.

13. ¿Cuál es el rango considerado como presión arterial normal según la escala de NEWS?
- a. ≤ 90 .
 - b. 91-100.
 - c. 111-219.
14. ¿Cuál es el rango de frecuencia cardiaca consideradas normal en un adulto en reposo?
- a. ≤ 40 .
 - b. 41- 50.
 - c. 51 – 90.
15. ¿Cuál es el rango de frecuencia respiratoria consideradas normal según la escala de NEWS?
- a. ≤ 8 .
 - b. 9 – 11.
 - c. 12 – 20.
16. ¿Cuál es el rango ideal de saturación de oxígeno según la escala NEWS?
- a. Por encima del 95%
 - b. Por debajo del 85%
 - c. Entre el 88% y el 90%
17. ¿Qué valor predeterminado le da la escala de NEWS al aporte de OXIGENO?
- a. 1
 - b. 0
 - c. 2

18. ¿Cuál es la temperatura corporal normal en un adulto según la escala de NEWS?
- a. ≤ 35
 - b. 36.1 - 38.
 - c. 38.1 – 39.
19. ¿Sabes cómo interpretar los resultados de la escala de NEWS?
- a. Siempre
 - b. Casi siempre
 - c. Nunca
20. ¿Sabe cuál es el propósito de utilizar la escala de NEWS en la valoración clínica?
- a. Alerta temprana.
 - b. Facilitar la comunicación con el paciente.
 - c. Ninguno.
21. ¿Considera que la escala de NEWS es una herramienta útil para evaluar y monitorizar la gravedad del paciente?
- a. Siempre.
 - b. Casi siempre.
 - c. Nunca.
22. ¿En qué medida utiliza la escala de NEWS en su práctica diaria?
- a. Siempre.
 - b. Casi siempre.
 - c. Nunca.

23. ¿En qué situaciones utiliza comúnmente la escala de NEWS?
- a. Pacientes de consultorios.
 - b. Pacientes en la unidad de cuidados intensivos.
 - c. Paciente en el servicio de clínica médica.
24. ¿Considera que la escala de NEWS ha mejorado la calidad de la atención brindada a los pacientes en su entorno de trabajo?
- a. Siempre.
 - b. Casi siempre.
 - c. Nunca.
25. ¿Ha experimentado alguna dificultad en la implementación de la escala de NEWS en el hospital?
- a. Realizar el llamado a los equipos de alerta temprana.
 - b. No conocer la determinación de cada valor numérico.
 - c. Nunca.
26. ¿Qué acciones se puede tomar si un paciente obtiene una puntuación alta en la es de NEWS?
- a. Notificar al médico del servicio.
 - b. Incrementar la frecuencia de monitoreo del paciente.
 - c. Activar un equipo de respuesta rápida.
 - d. Todas son correctas.

27. ¿Cuáles son las principales limitaciones o desafíos que ha experimentado al utilizar la escala de NEWS en su práctica diaria?

- a. Dificultad en la interpretación de los resultados.
- b. Falta de capacitación adecuada sobre su uso.
- c. Resistencia o falta de aceptación por parte de otros profesionales de salud.
- d. Todas son correctas.

28. ¿Considera necesario recibir más capacitación o actualización sobre la escala de NEWS?

- a. Si.
- b. No.

29. ¿Qué haría para mejorar la implementación y uso de la escala de NEWS en el hospital?

- a. Capacitación a los profesionales de enfermería.
- b. Más activos al llamado acorde al valor que arroja la escala.
- c. Se congruentes con el lineamiento que te aporta la escala.
- d. Todas son correctas.

30. ¿Cree que la aplicación de escala de NEWS ha mejorado la seguridad del paciente?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca.

Tabla de valor de dimensiones

DIMENSION	IDM	VALORES	
CONOCIMIENTO	6, 7, 8, 9, 10,11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.	Apropiado 3 (45 - 40) Medianamente apropiado 2 (39- 30) Inapropiado 1 (30 - 15)	3X15= 45 2x15=30 1x15= 15
APLICACIÓN	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30.	Bueno 3 (30 - 25) Medianamente bueno 2 (24-20) Malo 1(20-10)	3x10=30 2x10=20 1x10=10

Tabla de valor de indicadores

6. ¿Está familiarizado con la escala de NEWS y su propósito en la valoración?	
a) Si	3
b) No	1

7. ¿Recibió capacitación sobre la escala de NEWS)?	
a) Si	3
b) No	1
8. ¿Cuánto tiempo recibió capacitación sobre la escala de NEWS?	
a) 6 meses	3
b) 1 año	2
c) nunca	1

9. ¿Cuál es el objetivo principal de la escala de NEWS?	
a) Evaluar el riesgo de deterioro clínico de un paciente.	3
b) Evaluar el estado clínico de un paciente.	1
c) Evaluar la capacidad de comunicación del paciente	1

10. ¿Cuál son los parámetros incluidos en la escala de NEWS?	
a) Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardíaca/ Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/temperatura.	2
b) Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardíaca/Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/temperatura / nivel de conciencia.	3
c) Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardíaca/saturación de oxígeno.	1

11. ¿Cómo se puntúa cada parámetro en la escala de NEWS?	
a) De 1 a 5.	1
b) De 0 a 2.	1
c) De 1 a 10.	1
d) De 0 a 3.	3

12. ¿Cómo se puede evaluar el nivel de conciencia en la escala de NEWS?	
a) Escala de Glasgow	2
b) Escala de rass	1
c) Despierto/Respuesta al Dolor/ Respuesta a la voz/ sin respuesta.	3

13. ¿Cuál es el rango considerado como presión arterial normal según la escala de NEWS?	
a) ≤ 90 .	1
b) 91-100.	2
c) 111-219	3

14. ¿Cuál es el rango de frecuencia cardiaca consideradas normal en un adulto en reposo?	
a) ≤ 40 .	1
b) 41- 50.	1
c) 51 – 90	3

15. ¿Cuál es el rango de frecuencia respiratoria consideradas normal según la escala de NEWS?	
a) ≤ 8 .	1
b) 9 – 11.	1
c) 12 – 20.	3

16. ¿Cuál es el rango ideal de saturación de oxígeno?	
a) Por encima del 95%	3
b) Por debajo del 85%	1
c) Entre el 88% y el 90%	2

17. ¿Qué valor predeterminado la escala de NEWS al aporte de OXIGENO?	
a) 1	1
b) 0	1
c) 2	3

18 ¿Cuál es la temperatura corporal normal en un adulto según la escala de NEWS?	
a) ≤ 35	1
b) 36.1 - 38.	3
c) 38.1 – 39.	1

19. ¿Sabes cómo interpretar los resultados de la escala de NEWS?	
a) Siempre	3
b) Casi siempre	2
c) Nunca	1

20. ¿Sabe cuál es el propósito de utilizar la escala de NEWS en la valoración clínica?	
a) Alerta temprana	3
b) Facilitar la comunicación con el paciente	2
c) Ninguno	1

21. ¿Considera que la escala de NEWS es una herramienta útil para evaluar y monitorizar la gravedad del paciente?		
a)	Siempre	3
b)	Casi siempre	2
c)	Ninguna	1

22. ¿En qué medida utiliza la escala de NEWS en su práctica diaria?		
a)	Siempre.	3
b)	Casi Siempre.	2
c)	Nunca	1

23. ¿En qué situaciones utiliza comúnmente la escala de NEWS?		
a)	pacientes de consultorio	1
b)	pacientes en la unidad de cuidados incentivos	2
c)	pacientes en el servicio de clínica medica	3

24. ¿Considera que la escala de NEWS ha mejorado la calidad de la atención brindada a los pacientes en su entorno de trabajo?	
a) Siempre	3
b) Casi siempre	2
c) Nunca	1

25. ¿Ha experimentado alguna dificultad en la implementación de la escala de NEWS en el hospital?	
a) Realizar el llamado a los equipos de alerta temprana.	3
b) No conocer la determina de cada valor numérico.	2
c) Nunca.	1

26. ¿Qué acciones se puede tomar si un paciente obtiene una puntuación alta en la es de NEWS?	
a) Notificar al médico del servicio.	2
b) Incrementar la frecuencia de monitoreo del paciente.	2
c) Activar un equipo de respuesta rápida.	2
d) Todas son correctas.	3

27. ¿Cuáles son las principales limitaciones o desafíos que ha experimentado al utilizar la escala de NEWS en su práctica diaria?		
a)	Dificultad en la interpretación de los resultados.	2
b)	Falta de capacitación adecuada sobre su uso.	1
c)	Resistencia o falta de aceptación por parte de otros profesionales de salud.	3
d)	Todas son correctas	2

28. ¿Considera necesario recibir más capacitación o actualización sobre la escala de NEWS?	
a) Sí	3
b) No	1

29. ¿Qué haría para mejorar la implementación y uso de la escala de NEWS en el hospital?		
a)	Capacitación a los profesionales de enfermería	2
b)	Más activos a al llamado acorde al valor que arroja la escala.	2
c)	Ser congruente con el lineamiento que te aporta la escala.	2
d)	Todas son correctas	3

30. ¿Cree que la aplicación de la escala de NEWS ha mejorado la seguridad del paciente?		
a)	Siempre	3
b)	Casi siempre	2
c)	Nunca	1

Anexo II

Tabla 1

Distribución de frecuencia según antigüedad laboral, área en la que se desempeña y nivel de estudio.

Cuenta de ANTIGÜEDAD LABORAL		Etiquetas de columna			Total general
Etiquetas fila	de	a) Especialista.	b) Licenciado en enfermería.	c) Enfermero profesional.	
a) 1-3 años		0%	12%	14%	26%
a) Enfermería de clínica médica.		0%	12%	14%	26%
b) 4-6 años		0%	16%	6%	22%
a) Enfermería de clínica médica.		0%	14%	6%	20%
b) Enfermería de emergencia.		0%	2%	0%	2%
c) 7-8 años		4%	6%	10%	20%
a) Enfermería de clínica médica.		4%	4%	10%	18%
b) Enfermería de emergencia.		0%	2%	0%	2%
d) 10 años o más.		4%	22%	6%	32%
a) Enfermería de clínica médica.		4%	22%	6%	32%
Total general		8%	56%	36%	100%

Tabla 2

Distribución de frecuencia según conocimiento sobre la escala de NEWS, servicio en el que se desempeña y la familiarización con la escala de NEWS.

Cuenta de AREA EN LA QUE SE DESEMPEÑA		Etiquetas de columna		MED.	Total
Etiquetas de fila		APROPIADO	INADECUADO	APROPIADA	general
a) Si		66%	0%	30%	96%
a) Enfermería de clínica médica.		66%	0%	26%	92%
b) Enfermería de emergencia.		0%	0%	4%	4%
b) No		0%	2%	2%	4%
a) Enfermería de clínica médica.		0%	2%	2%	4%
Total general		66%	2%	32%	100%

Tabla 3

Distribución de frecuencia según el conocimiento del objetivo principal de la escala de NEWS

Respuestas	Frecuencia	%
Evaluar el riesgo de deterioro clínico de un paciente	34	68,0%
Evaluar el estado clínico de un paciente.	16	32,0%
Total	50	100,0%

Tabla 4

Distribución de frecuencia según el conocimiento de los parámetros incluidos en la escala de NEWS.

Respuestas	Frecuencia	%
Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/ Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/temperatura,	12	24,0%
Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/Saturación de oxígeno / Presión arterial sistólica/temperatura / nivel de conciencia.	37	74,0%
Frecuencia respiratoria / Frecuencia cardiaca/saturación de oxígeno.	1	2,0%
Total	50	100,0%

Tabla 5

Distribución de frecuencia según el propósito de utilizar la escala de NEWS en la valoración clínica

Respuestas	Frecuencia	%
Alerta temprana	47	94,0%
Facilitar la comunicación con el paciente	2	4,0%
Ninguno	1	2,0%
Total	50	100,0%

Tabla 6

Distribución de frecuencia según la aplicación de la escala de NEWS por parte del personal de enfermería, área de trabajo y antigüedad laboral.

Cuenta de FAMILIARIZADO CON LA ESCAL	Etiquetas de columna		MED. BUENO		Total general
Etiquetas de fila	BUENO				
a) Especialista.	2%		6%		8%
c) 7-8 años	0%		4%		4%
d) 10 años o más.	2%		2%		4%
b) Licenciado en enfermería.	4%		52%		56%
a) 1-3 años	0%		12%		12%
b) 4-6 años	0%		16%		16%
c) 7-8 años	0%		6%		6%
d) 10 años o más.	4%		18%		22%
c) Enfermero profesional.	4%		32%		36%
a) 1-3 años	4%		10%		14%
b) 4-6 años	0%		6%		6%
c) 7-8 años	0%		10%		10%
d) 10 años o más.	0%		6%		6%
Total general	10%		90%		100%

Tabla 7

Distribución de frecuencia según la escala de NEWS Puntuación Nacional de Alerta Temprana, es útil como herramienta de evaluación y monitoreo.

Respuestas	Frecuencia	%
Siempre	31	62,0%
Casi siempre	17	34,0%
Nunca	2	4,0%
Total	50	100,0%

Tabla 8

Distribución de frecuencia según situaciones en las que se utiliza comúnmente la escala de NEWS.

Respuestas	Frecuencia	%
Pacientes en la unidad de cuidados intensivos	3	6,0%
Paciente en el servicio de clínica médica	47	94,0%
Total	50	100,0%

Tabla 9

Distribución de frecuencia según acciones se puede tomar si un paciente obtiene una puntuación alta en la escala de NEWS.

Respuestas	Frecuencia	%
Notificar al médico del servicio	1	2,0%
Activar un equipo de respuesta rápida	3	6,0%
Todas son correctas	46	92,0%
Total	50	100,0%

Tabla 10

Distribución de frecuencia según las principales limitaciones o desafíos que ha experimentado al utilizar la escala de NEWS en su práctica diaria.

Respuestas	Frecuencia	%
Dificultad en la interpretación de los resultados	5	10,0%
Falta de capacitación adecuada sobre su uso	6	12,0%
Resistencia o falta de aceptación por parte de otros profesionales de salud	26	52,0%
Todas son correctas	13	26,0%
Total	50	100,0%