

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

Título: CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA, 2018.

Para Optar: EL TITULO PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

Autores: BUENDIA ROSALES, LIZ KATERIN
MORALES SAAVEDRA, NIDIA MADELEYNE

Asesor : DR. FELIX VALENZUELA ORE

Línea de Investigación: SALUD Y GESTIÓN DE LA SALUD

Fecha de Inicio y Culminación: OCTUBRE DEL 2018- DICIEMBRE 2018

Lima-Perú

2020



DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos a nuestros padres por la comprensión y apoyo en cada etapa emprendida, quienes fueron alicientes de superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Los sinceros agradecimientos a los que hicieron posible esta tesis:

A la Universidad Peruana Los Andes, por abrir las puertas e impartir conocimiento y superación

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN.....	IX
CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Delimitación del problema.	12
1.3. Formulación del problema.	13
1.3.1 Problema general.	13
1.3.2 Problemas específicos.	13
1.4. Justificación.	13
1.4.1 Social	13
1.4.2 Teórica	14
1.4.3 Metodológica	15
1.5. Objetivos	16
1.5.1 Objetivo general	16
1.5.2 Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO	17
a. Antecedentes nacionales – internacionales	17
b. Bases teóricas	23
CAPÍTULO III	34
HIPÓTESIS	34
a. Hipótesis general	34
b. Hipótesis específicas	34
c. Variable	34

CAPÍTULO IV	35
METODOLOGIA	35
d. Método de investigación	35
Método Inductivo:	35
Métodos Deductivo:	35
e. Tipo de investigación	35
f. Nivel de investigación	35
g. Diseño de investigación	36
h. Población y muestra	36
Muestra y tipo de muestreo.	37
i. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
j. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	42
k. Aspectos éticos de la investigación	43
CAPÍTULO V	44
RESULTADOS	44
5.1. Descripción de resultados por indicadores	44
Tabla 1 Estructura por indicadores	44
Tabla 2 Contenido por indicadores.....	45
Tabla 3 Atributos del registro por indicadores	49
5.2. Descripción de resultados por dimensiones	50
Tabla 4 ESTRUCTURA.....	50
Tabla 5 CONTENIDO.....	50
Tabla 6 Atributos del registro.....	51
5.3. Resultados por objetivos según dimensiones	52
Tabla 7 Calidad de las notas de enfermería.....	52
Tabla 8 Calidad de Estructura	53
Tabla 9 Calidad de contenido	54
Tabla 10 Calidad de Atributos del registro.....	55
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61

ANEXOS

Tabla 01: Matriz de consistencia.....	64
Tabla 02: Matriz de operacionalización de variables.....	67
Tabla 03: Matriz de operacionalización del instrumento.....	69
Tabla 04: Instrumento de investigación.....	70
Tabla 05: La data de procesamiento de datos.....	74
Tabla 06: fotos de la aplicación del instrumento.....	83
Tabla 07: Declaración de la confidencialidad.....	91

RESUMEN

El presente estudio titulado Calidad de las Notas de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. Tuvo como objetivo general fue determinar la Calidad de las Notas de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. Se puede afirmar que uno de los mayores problemas de la calidad en salud es el incompleto llenado de las notas de enfermería, al margen de que puedan presentar una visión completa y global del paciente en cuanto a los datos de la historia clínica, lo cual no es suficiente

La metodología es un estudio descriptivo de corte transversal – observacional; la población estuvo constituida por 657 historias clínicas del cual se tiene como muestra 243 historias clínicas, el muestreo fue probabilístico con un diseño aleatorio simple, aplicando un instrumento de lista de cotejo que consta de 20 ítems previamente validados por expertos. Que dio como resultado que un 87.7 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio en cuanto a la calidad de las notas de enfermería, seguido de un 9.1 % por mejorar y 3.3 % deficiente.

En conclusión la variable calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018 el 87.7 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio, seguido de un 9.1 % por mejorar y el 3.3 % deficiente.

Una de las recomendaciones es que las enfermeras deben de familiarizarse con las normas, requerimientos y procesamientos de los registros de la organización para las cuales trabaja, y así mismo, conocer las normas profesionales del estado en el cual prestan sus servicios.

Palabras claves: Calidad, notas de enfermería, servicio de medicina, Soapie y Pae.

ABSTRACT

The present study entitled Quality of Nursing Notes in the Medicine Service of the National Hospital Archbishop Loayza, 2018. It had as a general objective was to determine the Quality of the Nursing Notes in the Medicine Service of the National Hospital Archbishop Loayza, 2018. It can be said that one of the biggest problems of quality in health is the incomplete filling of the nursing notes, regardless of whether they can present a complete and global view of the patient in terms of clinical history data, which is not enough

The methodology is a descriptive cross-sectional observational study; the population was made up of 657 clinical histories of which 243 clinical histories are shown, the sampling was probabilistic with a simple randomized design, applying a checklist instrument consisting of 20 items previously validated by experts. Which resulted in 87.7% of the medical records of the medical service being satisfactory in terms of the quality of nursing notes, followed by 9.1% to improve and 3.3% deficient.

In conclusion, the variable quality of nursing notes in the medical service of the National Hospital Archbishop Loayza, 2018 87.7% of the medical records of the medical service is satisfactory, followed by 9.1% to improve and 3.3% deficient.

One of the recommendations is that nurses should familiarize themselves with the standards, requirements and processing of the records of the organization for which they work, and also, know the professional standards of the state in which they provide their services.

Keywords: Quality, nursing notes, medicine service, Soapie and Pae.

INTRODUCCIÓN

En una institución hospitalaria, el instrumento más utilizado en la comunicación escrita es la historia clínica. La historia clínica constituye un elemento que registra todos los aspectos relacionados con el paciente y su proceso salud. En el estudio de Mateo K. en Guatemala el 2015. En su trabajo de investigación “Evaluación de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de pediatría del hospital nacional de Mezatenanzu Suchitepequez Guatemala de agosto a octubre”. Expone como resultados; en la dimensión redacción, el 62% evidencian precisión, se encuentra elaborada con letra legible y clara, el 67% de notas no satisfacen con este criterio; el 51% de las notas se redactaron con orden lógico, el 97% de desacierto fueron subsanados de manera inadecuada, el 87% de los enfermeros utilizaron un lenguaje técnico, y solo el 59% de las notas colocaron nombre, apellido y sello del encargado del turno; en cuanto a la descripción del contenido: el 83% de las notas se registra la admisión del enfermo o paciente, el 92% de las notas no consigna medicamento y tratamiento administrado en el transcurso del turno, además el 85% de las notas no cuentan con registros de las reacciones que manifestó el paciente; en cuanto al contenido de las notas: todos los encuestados (100%) respondieron como se realiza la admisión, tratamiento, procedimientos, los pendientes y el estado actual del paciente como queda a la entrega del turno; del mismo modo, el 33% conoce los datos que deben ir al culminar la nota de enfermería: nombre, apellido del profesional, hora- fecha.⁽¹²⁾

Los registros de enfermería están vinculados directamente con la calidad asistencial, en el cuidado del paciente así pudiendo identificar todo el proceso asistencial y además promueve la comunicación en el equipo y continuidad de los cuidados. ⁽²⁾ Por ende, la investigación titulada “Calidad de las Notas de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”, se realiza con el objetivo de determinar la calidad de las

notas de enfermería; usando la historia clínica del paciente del servicio de medicina, con el fin de añadir información actualizada sobre la calidad de las notas ejecutadas por el profesional de enfermería; a través del resultado se pueda elaborar e implementar programas de capacitación y educación permanente que permitan optimizar la calidad de cuidados que se brindan a los usuarios. Así mismo el estudio está estructurado en seis capítulos constituidos de la siguiente manera: En el capítulo primero se presenta la formulación del problema, formulación de objetivos, formulación de hipótesis, variables, así como justificación, viabilidad y limitación de la investigación; En el capítulo segundo se presenta antecedentes de la investigación, bases teóricas, así mismo definición de términos básicos; En el capítulo tercero se desarrolla hipótesis y variables de la investigación, formulación de la hipótesis principal, hipótesis general, del mismo modo variables, definición conceptual y operacional; En el capítulo cuarto se expone la metodología, diseño metodológico, diseño muestral, población, muestra así mismo técnicas de recolección de datos; En el capítulo quinto se presenta los resultados teniendo en consideración el estado del arte encontrado, así como: descripción de resultados, contrastación de hipótesis; además de la discusión de los resultados. Finalmente, las conclusiones recomendaciones, fuente de información y anexos.

Las autoras

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

Las notas de enfermería son procesos considerados de gran importancia en la historia clínica, la cual solo puede ser redactada por el profesional de enfermería; es un instrumento valioso por el contenido de información desde su ingreso hasta su alta del usuario y se considera un documento médico legal, sin embargo, no logra alcanzar los estándares de calidad deseados. (1-2).

Se puede afirmar que uno de los mayores problemas de la calidad en salud es el incompleto llenado de las notas de enfermería, al margen de que puedan presentar una visión completa y global del paciente en cuanto a los datos de la historia clínica, lo cual no es suficiente; los primeros registros aparecen años después del surgimiento de la enfermera con Florence Nightingale quien sistematizó la práctica del control de registros siendo la primera persona en salud que se preocupó por registrar cada procedimiento. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que las instituciones sanitarias estatales y privadas necesitan el desarrollo de un sistema de valoración de enfermería; es decir, que las notas de enfermería brinden diagnósticos e intervenciones adecuadas según la nomenclatura NANDA-I; por ello, dejar de cometer errores repetitivos durante las notas reduce el tiempo y conlleva anotar un registro exacto, objetivo, veraz y útil. ⁽²⁸⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que: “las notas de enfermería son relevantes en el ámbito hospitalario, forma parte de la historia clínica del paciente y frecuentemente son utilizados como pruebas en procesos judiciales; es decir, la enfermera o enfermero está sujeto de derecho y como tal, de responsabilidades e implicaciones de índole legal” ⁽²⁹⁾

De acuerdo a estudios nacionales se puede afirmar que del 100%, el 71% (53) es cumplido, 12% (9) es incumplido; en cuanto a las notas de enfermería la dimensión de contenido es de (100%) 75, el 88% (66) es completa, 12% (9) son incompletas; en relación a la dimensión estructura (100%) 75, el 79% (59) es completa, 21% (16) incompletas.

En el ámbito del Ministerio de Salud, dependen un conjunto de centros de atención de salud de diferentes niveles I, II III y especializados, donde se puede observar alguna dificultad en los registros, por parte del personal de enfermería, quienes han omitido información importante para el tratamiento, añaden actividades antes de ejecutarlos, por otro lado, la enfermera no valora la importancia de las hojas de enfermería. ⁽⁴⁾ El Hospital Arzobispo Loayza, no es ajena a esa realidad.

Es por ello, que la nueva Norma Técnica Salud tiene la bondad de unificar lo normado enfatizando en las notas de enfermería como herramienta de mejoramiento continuo en las IPRESS. ⁽⁵⁾

1.2.Delimitación del problema.

1.2.1. Delimitación conceptual:

Las notas de enfermería son consideradas como un documento que avala la calidad, la continuidad del cuidado, la mejora de la comunicación, evita errores posibles de duplicidad que pueda producirse en el servicio, además de un respaldo legal frente a posibles demandas, nos permite evaluar de forma pretérita la calidad del cuidado; los registros de enfermería no pueden tener un desarrollo negligente o discontinuado, deben de tener la debida veracidad e idoneidad. ⁽²⁾

1.2.2. Delimitación espacial:

La presente tesis se desarrolló en el servicio de medicina del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza que es una Institucion prestadora de salud (IPRESS) administrado por el Ministerio de Salud del Perú.

1.2.3. Delimitación poblacional:

La población de estudio se constituyó por las historias clínicas del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

1.2.4. Delimitación temporal:

El estudio se desarrollo durante el año 2018.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1 Problema general.

¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?

1.3.2 Problemas específicos.

1.¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?

2.¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?

1.4. Justificación

1.4.1 Social

El desarrollo de la investigación tiene una plena justificación social, el cual aporta soluciones que pueda mejorar y optimizar la ejecución de las notas de enfermería, como parte de la formación integral de las enfermeras (os) asi mismo propone mejorar la actuación y empoderar al profesional de enfermería al realizar las funciones independientes en cuanto al cuidado de la salud del paciente y mediante estos registros se logrará optimizar y trabajar en concordancia con la calidad de la atención de la salud. El estudio se realiza con el fin de contribuir a mejorar la aplicación del lenguaje enfermero a través de capacitaciones y mejorar el ejercicio

profesional. Los resultados contribuirán como evidencia para la toma de decisiones orientados a mejorar la calidad de vida de los pacientes hospitalizados.

1.4.2 Teórica

Según (Ortega y Suarez, 2016, pp.214 - 215) la documentación existente sobre los registros de enfermería a nivel internacional resalta la importancia de contar con ellos como parte fundamental del crecimiento profesional, al respecto, Benavent Garcés, refiere que "el registro favorece el desarrollo de la disciplina enfermera, pero además posibilita el intercambio de información sobre cuidados mejorando la calidad de las notas de enfermería. Para lograr lo anterior es necesario que se establezcan estándares de elaboración de estos registros, de tal manera que se conviertan en una evidencia científica del ejercicio del cuidado y el impacto que este produce en la evolución del paciente. Es así que dentro de estos registros de enfermería como son las notas de enfermería, hoja de kardex, hoja de balance hidroelectrolítico y la hoja de grafica de funciones vitales en donde se plasman la valoración, diagnostico, planeación, ejecución y evaluación de los cuidados que brinda el personal de enfermería, por tanto, en estos registros se evidencian las competencias de la enfermera y la calidad de atención que se brinda también a su vez se plasma la práctica del cuidado que brinda la enfermera el cual es de ayuda en muchos de los procesos legales que en la actualidad existen. Los resultados logrados servirán de antecedentes para investigaciones posteriores en relación al tema, institucionalmente servirá para tener un punto de referencia en la mejora de procesos en relación a la calidad de los registros de enfermería.

1.4.3 Metodológica

Es conveniente desarrollar esta investigación puesto que durante la observación de los registros incompletos del personal de enfermería, a pesar de contar con hojas estructuradas, que facilitan la elaboración de los mismos, aún existe deficiencias es así que nos motivó a realizar una investigación la cual ayudara a conocer la calidad de dichos registros que son manejados por el profesional de enfermería y que servirán para establecer una manera de medir la calidad de los registros de enfermería a través de un instrumento válido y confiable, a su vez con este instrumento se generara nuevos métodos y técnicas en busca de nuevas formas de hacer investigación. En los últimos tiempos se busca el mejoramiento de la calidad y es así que para enfermería uno de los indicadores de medición son los registros, lo que actualmente fruto de nuevas investigaciones se busca el mejoramiento de estas y dichos registros a su vez son considerados como medios de comunicación entre los diferentes profesionales que facilitan la toma de decisiones en forma oportuna para contribuir en la calidad del cuidado, a su vez forman el pilar fundamental de toda gestión clínica

Cabe mencionar, que la investigación tiene su justificación metódica en cuanto se aplica el método de investigación hipotético-deductivo, haciendo énfasis en la observación, descripción de lo macro a lo micro de leyes, teorías y hechos, los cuales se interpretarán de la manera más objetiva, a través del instrumento propuesto, validado por un conjunto de profesionales de la especialidad.

Asimismo, el aporte metodológico consistió en aplicar de manera objetiva el instrumento propuesto por el órgano competente Ministerio de Salud en una población delimitada para el presente estudio, dicho instrumento fue aplicado en las notas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

1.5. Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.
2. Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

a. Antecedentes nacionales – internacionales

Antecedentes Nacionales.

Fuster K. en Lima Perú 2017. Anotaciones de enfermería clínica en la unidad medicina del Hospital Militar Central 2016. Objetivo: La presente investigación tuvo como objetivo comparar las notas de enfermería entre las enfermeras nombradas y contratadas del Hospital Militar Central 2016. En cuanto al método utilizado para el desarrollo de la presente investigación se tomó en cuenta el enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, de corte transversal, tipo observacional, diseño no experimental, de nivel descriptivo comparativo (dos muestras), en cuanto a la muestra se conformó por 90 historias clínicas de la unidad de medicina, de muestreo fue no probabilístico, intencional por criterio y conveniencia de la investigadora; la técnica utilizada fue la observación, cuyo instrumento fue una lista de cotejo de calidad de las notas de enfermería, dicho instrumento fue validado por un conjunto de licenciados en enfermería con grado académico de magister, como también contó con la confiabilidad Kuder richarson (KR20), esto indicó que el instrumento es altamente válido y en la contrastación de hipótesis se utilizó estadístico no paramétrico U de Man Whitney contando con una significancia de < 0.05 . Entre los principales resultados se menciona: los promedios no difieren y al emplear la prueba U de man whitney, el resultado de estas diferencias no es significativa ($p = < 05$); es decir, no hay diferencia en las notas de enfermería entre las licenciadas nombradas frente a las contratadas del Hospital Militar Central 2016. (5)

Cucho L. en Lima Perú 2016. Realizó la investigación titulada: Calidad de notas de

enfermería en los registros clínicos de la unidad de pediatría del servicio de pediatría del hospital emergencias pediátricas Lima 2016. El propósito fue comparar la calidad en las notas de los profesionales (notas de enfermería) del servicio de prevención pediátrica del Hospital Emergencias Pediátricas, Ministerio de salud. En cuanto al método utilizado para el desarrollo de la presente investigación se tomó en cuenta un enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, de corte transversal, tipo observacional, diseño no experimental, de nivel descriptivo comparativo (dos muestras), en cuanto a la muestra se conformó por 190 historias clínicas correspondiente al primer semestre del año 2016, la técnica que se utilizó fue de observación e instrumento para el caso fue una lista de chequeo conocido como cotejo de notas de enfermería del expediente (registros clínico). Entre los principales resultados se presentaron los siguientes: promedio de la calidad en las notas de enfermería servicio de prevención pediátrica (127,74) y las notas de enfermería del servicio de emergencia (115,04); y después de aplicar la prueba U DE MAN WHITNEY, se obtiene que estas diferencias no son resaltantes. ($p < ,05$)". (6)

Manco D. en Cañete, Perú el 2015, realizó el estudio de investigación: Características de las anotaciones de enfermería en Hospital Regional de Cañete. Los objetivos del estudio fueron: identificar si las características de las anotaciones de enfermería evidencian cuidado significativo en su dimensión contenido, Identificar si las características de las anotaciones de enfermería evidencian cuidado significativo en su dimensión estructura; la investigación fue de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; la población estaba conformada por todas las historias clínicas realizadas el mes de Mayo y Junio del 2010; la técnica fue el análisis documental y el instrumento una lista de cotejo; teniendo como Resultados: Del 100% 71% (53) es completa, 12% (9) es incompleta; en cuanto a las anotaciones de enfermería dimensión contenido (100%) 75, el 88% (66) es completa, 12%

(9) son incompletas; en relación a la dimensión estructura (100%) 75, el 79% (59) es completa, 21% (16) incompletas; la autora concluye, que el Departamento de Enfermería formule y/o elabore estrategias basadas en un Programa de Educación Permanente dirigida a los profesionales de Enfermería orientada a que a través de la aplicación de metodologías y técnicas participativas fortalezcan y/o actualicen sobre los registros de Enfermería, en el cual las anotaciones de Enfermería”. Finalmente se puede inferir que es un elemento esencial en la gestión de calidad, a fin de garantizar una buena atención del paciente y como elemento de juicio a fin de que en el servicio se tome decisiones en la calidad de cuidado del paciente.

(7)

Fretel R. en Lima Perú en 2015, realizó una investigación: Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los años 2009-2010 en el servicio de medicina del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, cuyo propósito fue evaluar las notas de enfermería en la historia clínica, durante el periodo 2010 al 2011 en el departamento de Medicina del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, para lo cual se utilizó un método para el desarrollo del presente trabajo de investigación se tomó en cuenta el enfoque cuantitativo, exploratorio retrospectivo, de corte transversal, tipo observacional, diseño no experimental, de nivel descriptivo comparativo (dos muestras), en cuanto a la muestra se conformó de 198 anotaciones de enfermería; entre las principales conclusiones la autora menciona: el 50 % es regularmente significativa el cual evidencia que el cuidado brindado no ha sido completa.

(8)

Antecedentes internacionales

Poóu C. en San Juan Chamelco - Guatemala 2017. Calidad de las notas de enfermería en sala de partos. Centro de atención integral materno infantil, San Cristóbal, Alta Verapáz, Guatemala, 2017. Objetivo: Evaluar la calidad de las notas de enfermería del servicio de

Labor y Partos, del Centro de Atención Integral Materno Infantil San Cristóbal Verapaz, en el primer trimestre del año 2016. El tipo de estudio fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Para el resultado de la muestra se consideró el número de partos atendidos durante el primer semestre del año 2016 que fue de 440 partos, del servicio de labor y partos del Centro de atención integral materno infantil de San Cristóbal Verapaz. El resultado es no probabilístico y se consideró el 10% del total de partos atendidos en ese período, lo que figura 44 notas de enfermería. Instrumento de recolección de datos: Se obtuvieron los datos por medio de una lista de cotejo, en la cual se presisan las variables que indican el dato requerido, como registro de la intervención del personal de enfermería, respuesta de la usuaria que se le atendió el parto con varios aspectos necesarios que resalta la función registrada de enfermería en los elementos fundamentales de la nota de enfermería luego se tabulo y analizaron los resultados estadísticamente.⁽⁹⁾

Chipre L. en Guayaquil, Ecuador el 2015 realizó el siguiente estudio: Calidad de las notas de enfermería en el centro de salud Abel Gilbert Ponto, en el año 2011; El objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de las notas de enfermería en el centro de salud Abel Gilbert Ponto. Para ejecutar el proyecto de investigación se aplicó un estudio de nivel descriptivo observacional comparativo, cuya técnica fue la entrevista, mediante el cual se aplicó a los enfermeros colegiados, también evaluó las notas de enfermería redactadas en sus respectivos turnos, la muestra se conformó por 39 profesionales de enfermería y 80 expedientes clínicos del servicio de hospitalización; y como resultados se puede afirmar que la mayoría de los profesionales antes mencionados se encuentran cumpliendo con las normas establecidas en cuanto a los registros de enfermería; así mismo cabe mencionar, que el 92% de las enfermeras reafirman la gran importancia que tienen redactar y presentar notas de enfermería de forma correcta porque es vital para la calidad del cuidado paciente, del mismo

modo el trabajo en equipo con los integrantes del equipo de salud, es importante resaltar que el 93% de enfermeros manifiestan que falta un control de calidad con respecto al argumento de las notas de enfermería porque no hay una exigencia al correcto registro de las actividades.⁽¹⁰⁾

López L. y Villa F en Cartagena, Colombia en 2015 realizó un estudio de investigación: Evaluación de la calidad de las notas de enfermera en el área de atención primaria en una clínica de la ciudad de Cartagena. Cuya metodología de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de nivel descriptivo simple, y para el caso se utilizó el muestreo probabilístico no intencional, aleatoria simple, la técnica observación, instrumento lista de chequeos, además se utilizó una encuesta a los profesionales de enfermería, quienes se encuentran redactando las notas en el transcurso de estudio; los autores concluyen: difundir los resultados al centro hospitalario materia del estudio, a fin de diseñar políticas y estrategias en el sector, que promuevan y desarrollen una correcta práctica de elaboración de notas de enfermería, así mismo, contextualizar protocolos, respetando la normatividad vigente en salud; fomentar la investigación en otros nosocomios, con el fin de conseguir resultados que nos permitan tener y establecer comparaciones.⁽¹¹⁾

Mateo K. en Guatemala el 2015. Realizó el estudio de investigación: Evaluación de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de pediatría del hospital nacional de Mezatenanzu Suchitepequez Guatemala de agosto a octubre. El propósito del presente estudio de investigación fue conocer el nivel de ejecución en las notas de enfermería; el enfoque fue cualitativo, hipotético deductivo, cuyo tipo fue observacional de nivel descriptivo simple, de corte longitudinal retrospectivo, la muestra seleccionada se constituyó por 87 historias clínicas, de muestreo probabilístico no intencionado aleatorio simple. Entre los principales resultados se presentan los siguientes: en la dimensión redacción, el 62%

evidencian precisión, se encuentra elaborada con letra legible y clara, el 67% de notas no satisfacen con este criterio; el 51% de las notas se redactaron con orden lógico, el 97% de desacierto fueron subsanados de manera inadecuada, el 87% de los enfermeros utilizaron un lenguaje técnico, y solo el 59% de las notas colocaron nombre, apellido y sello del encargado del turno; en cuanto a la descripción del contenido: el 83% de las notas se registra la admisión del enfermo o paciente, el 92% de las notas no consigna medicamento y tratamiento administrado en el transcurso del turno, además el 85% de las notas no cuentan con registros de las reacciones que manifestó el paciente; en cuanto al contenido de las notas: todos los encuestados (100%) respondieron como se realiza la admisión, tratamiento, procedimientos, los pendientes y el estado actual del paciente como queda a la entrega del turno; del mismo modo, el 33% conoce los datos que deben ir al culminar la nota de enfermería: hora, fecha, nombre y apellido del profesional.⁽¹²⁾

González G. en Querétaro, México el 2015, elaboró la investigación: Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en la Universidad Autónoma de Querétaro. El objetivo de estudio fue evaluar la calidad de las notas de enfermería que realizaron los profesionales de enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro; para la explicación del presente estudio de investigación se utilizó el método hipotético deductivo de enfoque cuantitativo, de corte longitudinal prospectivo, de tipo observacional analítica, la muestra se conformó por 246 historias clínicas, muestreo probabilístico, aleatorio simple donde se consideró todos los turnos, de técnica observacional, instrumento lista de chequeos, respetando la normatividad vigente del centro hospitalario. Para la obtención de los resultados, primero se realizó un contenido en una hoja Excel para luego exportarla al programa SPSS versión 9; de donde se obtuvieron información descriptiva y para la contrastación de las hipótesis se aplicó la Chi cuadrada; entre los principales resultados se infiere que solo el 10% de las anotaciones

de enfermería fueron completas. (13)

b. Bases teóricas

TEORÍAS DE LA CALIDAD

William Edwards Deming refiere que: “la calidad aceptada es la comparación entre las expectativas del consumidor con su percepción de la atención o servicio; en una nueva visión de la calidad se focaliza más hacia el deseo del consumidor o cliente. (15)

Ballestas. En cuanto a las notas de enfermería, se define como un documento de valor legal, confidencial y de carácter obligatorio que se guarda en reserva, que conforma la historia clínica, en el cual se registra sistemáticamente la evolución y estado actual del enfermo por parte del profesional. (17)

Ruiz, documento de carácter obligatorio, legal, el cual puede ser auditado por los órganos competentes, si así lo requiere. El mismo que debe redactarse de manera clara, objetiva, fácil de entender y de manera cronológica, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona, familia o comunidad. (p. 32) (18)

Cabe mencionar que las notas de enfermería, evidencian de manera escrita la evolución del cuidado del paciente a través del profesional de enfermería, es una relación de calidad, fuente de información y comunicación; avala el trabajo del enfermero a cargo del paciente por turnos, de peso legal y puede ser importante para solicitar el incremento del personal de área. (19)

Servicio de enfermería

El servicio de enfermería es la parte orgánica de un centro hospitalario, donde se presta el servicio de atención a las personas, desde el inicio de su existencia (nacimiento) hasta el día que deja de existir (muerte), durante las diferentes etapas y periodos de salud y enfermedad que se presentan con la finalidad de garantizar su independencia total para promover su salud. (20).

Notas de enfermería.

Es un documento de carácter legal, donde se puede observar la clara evolución del paciente en tratamiento, de manera escrita de todas las intervenciones del servicio de enfermería ejecutadas en el enfermo; es por ello que la calidad de los mismos pone de manifiesto una comunicación efectiva para propiciar registros significativos; los registros correctamente elaborados, facilitan la información y lectura eficaz entre los miembros del equipo de salud. (19)

Es fundamental subrayar que las notas de enfermería son imprescindibles para el argumento, pues es considerada como una doctrina profesional. (20-21)

Por esta razón, se puede afirmar que las notas de enfermería es la certeza escrita que brinda el profesional de enfermería, constituyéndose como un registro de calidad, una fuente de importante de información y comunicación, que permitirá la continuidad del trabajo del enfermero, estos procesos dan una garantía de legal a lo actuado, como también puede servir como crédito para incrementar el personal si fuera el caso. (22-24)

Las notas de enfermería son importantes, el cual justifica y fundamenta la actuación cotidiana, convirtiéndose en clave que justifica, responsabiliza, respalda, las decisiones y actividades inherentes al rol; sustentan la profesión como doctrina, sobre todo establecer una

norma para realizarlos. (25). “Es por ello que se consideran como un requisito para el desempeño diario del profesional de enfermería, deben conocer y ejecutar correctamente, para ello existe comprobación empírica, a través de los sistemas de auditorías, de la importancia que cobran para ese rol”. (22-24)

Es importante resaltar que las notas de enfermería, se convierte en una herramienta, a fin de otorgar una “atención precisa, correcta y basada en las necesidades reales de los usuarios, por consiguiente, es requisito utilizar un instrumento de comprobación y evaluación confiable, a través del cual se pueda constatar que se están realizando de acuerdo a lo establecido, según normas y reglas, que evidencie claramente los errores más comunes y recurrentes”.

Propósito de las notas de enfermería

Las notas de enfermería están elaboradas con una finalidad o propósito las cuales se detallan a continuación (42)

Planificación. El profesional de enfermería utiliza las notas de enfermería para plasmar en ellas todo el proceso evolutivo del estado de salud del paciente, es aquella información descrita de forma eficaz del plan asistencial durante su estancia hospitalaria.

Enseñanza. Las notas de enfermería es un documento escrito cuya utilidad sirve como un recurso educativo en la enseñanza clínica; es decir, como documento fiable para la continuidad del cuidado; es decir, estas notas muchas veces son utilizadas para la enseñanza aprendizaje del formato de la nomenclatura NANDA.

Investigación. Las notas de enfermería sirven como recurso valioso como información o evidencia de dato informativo del paciente para futuros trabajos de investigación en el ámbito de la salud; es decir, según sea el caso del paciente servirá para hacer estudios.

Control de calidad. Las notas de enfermería son un valioso documento verificable de vigilancia de los cuidados de enfermería que recibe el paciente; por ende, verifica sus capacidad y competencia.

Toma de decisiones. Las notas de enfermería sirven como una guía diagnóstica y de acuerdo al tratamiento y evolución prevé una toma de decisiones frente a la realidad existente de cada paciente.

Documento legal. Las notas de enfermería sirven como un atestado legal; es decir, como prueba fehaciente de los cuidados de enfermería, esta servirá como una evidencia en caso de denuncias por negligencia; en caso de no serlo estas estarán plasmadas en ellas.

Teorías que sustentan las notas de enfermería

Florence Nightingale, basa su obra en el registro, comunicación, ordenación codificación, conceptualización, inferencia y síntesis de los datos, donde sus escritos de notas sobre enfermería orientan la acción de la enfermera hacia el paciente como en sus actividades, e insta a la enfermera a presentar ante los médicos, no opiniones sino hechos. Además, en sus escritos quedan reflejadas las acciones y los intereses en pro de la mejora de las condiciones de vida existentes. Asimismo, nos muestra que aglutinó el contenido de los cuidados derivados de las órdenes religiosas, del voluntariado y de las incipientes escuelas de adiestramiento e incorporó connotaciones militares y religiosas, es suya la idea de formación programada y sistemática impartida por enfermeras de formación superior. Por lo tanto, la teórica de enfermería se menciona que desarrolló el primer programa de estudios organizados y fue la primera que incursionó en la investigación y la epidemiología. (43)

Virginia Henderson, refiere que hacer informes y registrar observaciones, son procesos casi inseparables en el mundo médico, se hacen por medio de anotaciones en el expediente del

enfermo; las notas sobre la evolución del paciente escritas por las enfermeras varia con la responsabilidad que la enfermera tenga por el paciente y el tipo de registro que se este, utilizando, debe realizarlo con un estilo simple directo, claro, requiriéndose de un vocabulario técnico, evitar abusar de términos médicos y abreviaturas, además un registro eficaz requiere de observaciones y completa honestidad, requisitos indispensables en todas aquellas personas que contribuya en dicho documento. Asimismo, expresa que para que una enfermera ejerza su profesión de forma experta y aproveche los métodos científicos, para mejorar sus técnicas, necesita contar con un tipo de formación que solo se imparte en las escuelas superiores y universidades. La formación de una profesión de enfermería requiere de una comprensión global de todos los seres humanos. (44)

Método de las notas de enfermería.

En cuanto al método utilizado para las notas de enfermería, es el analítico descriptivo, a razón que el tema general se desajusta en sus elementos básicos y se procede a describir cada uno de ellos (p. 89). Cabe mencionar que se aplica la técnica de la revisión documentaria, de donde se elabora una ficha bibliográfica, síntesis e interpretación de textos; la redacción y presentación del texto se realiza considerando el estilo internacional APA, (Asociación de Psicólogos de América). (26)

Notas de enfermería SOAPIE.

En esta parte del proyecto, se presenta el SOAPIE

Subjetivos S: comprenden los Sentimientos, la sintomatología y las preocupaciones del cliente a un resumen de la conversación mantenida con el usuario; Datos Objetivos O: Son los hallazgos obtenidos del examen físico; Éstos datos provienen de la observación, valoración y entrevista mantenidos con el usuario y familia u otro miembro del equipo de

salud, estos datos constituyen las características que definen el diagnóstico de enfermería, Valoración; A: Incluye la interpretación que hace la enfermera de los datos subjetivos y objetivos; Algunas enfermeras incluyen el diagnóstico de enfermería en esta parte de las notas; P: Comprende las medidas necesarias para ayudar al cliente a resolver el problema, Intervención I; son las intervenciones llevadas a cabo para mitigar el problema; Comprobación; E: Evaluación eficacia de intervención.

Al respecto, se puede afirmar que es un método que contiene un sistema, para el registro, interpretación y necesidades del paciente; además, de las notas de las intervenciones, observaciones, y las correspondientes evaluaciones periódicas realizadas por el profesional de enfermería; cabe mencionar que, también se le conoce como estructura o reglas del registro de la enfermera. (27)

Por otro lado, la nomenclatura SOPIAE, es actualmente utilizada para registrar lo que considera importante y de acuerdo a directiva por el responsable enfermero del turno, en el formulario, dicho formato fue creado hace más de una década a razón de contribuir de una manera objetiva, científica y práctica con los registros médicos orientados hacia los problemas (RMPO), conocido ahora en Estados Unidos como “ROP”. (28)

Las notas de enfermería, tienen una secuencia: comienza con las notas de ingreso, se redacta fecha, hora y el estado de como ingresa el paciente, se acompaña de un breve argumento del estado del enfermo, se registran las funciones vitales; se debe escribir de forma descriptiva, se debe emplear las directivas SOAPIE, las notas deben ser claras, precisas y sin abreviaturas la escritura debe ser pulcra y sin borrones ni correcciones, así mismo debe de ir fecha, hora y firma con el nombre completo del profesional enfermero, colegiatura y firma. (20,21, 29)

Por otro lado, el Ministerio de Salud (Minsa) en concordancia con el marco jurídico admite el SOAPIE como registro enfermería.

Importancia de las notas de enfermería

Las notas de enfermería en la actualidad se tornan muy importantes a razón del incremento situaciones médico-legales, es por ello que es necesario tener un respaldo de un buen trabajo realizado durante la redacción de una buena nota de enfermería. (30)

Los equipos de salud, antes de tomar decisiones, se informan ampliamente, y los registros de enfermería son un componente destacado e indispensable, dicha nota, es el resumen de los datos del enfermo, referente a su salud y enfermedad; en la cual contiene resultados de exámenes, diagnóstico de enfermería, referencia de medicamentos aplicados y el resultado se origina en la acción que el personal de salud realiza en los enfermos. (30)

Es importante recalcar que un buen registro es de mucha utilidad para el paciente, el cual mejorará la calidad de atención, que requiere un buen informe del estado del enfermo (p. 57). Se vuelve importante al tener un dato actualizado para la calidad de toma de decisiones. (30)

En cuanto a los objetivos de gestión del profesional de enfermería se puede mencionar los siguientes: se debe evaluar la calidad de atención a través de la ejecución del programa planificado; evaluar el nivel de diversidad del tratamiento del paciente bajo su responsabilidad o jurisdicción; analizar la cantidad de procedimientos ejecutados y el tiempo que demora cada procedimiento, a fin de mejorar los tiempos de ejecución y perfeccionar la distribución adecuada de los recursos humanos. (30)

Las notas de enfermería adecuadamente redactadas y presentadas permiten reconocer al profesional responsable que estuvo a cargo del enfermo, determinar la oportuna atención y realizar la valoración de enfermería.

Las notas de enfermería es una respuesta a demandas y necesidades del personal profesional

de enfermería del área asistencial, administrativa y docente, teniendo como integrar en un solo expediente o documento la mayor cantidad de datos, información y conocimiento de los pacientes a fin de obtener un valor integro y oportuno para disponer tratamientos terapéuticos, cuidados específicos de forma eficaz y de calidad. (30)

Notas de enfermería y ámbito legal

De acuerdo a la información revisada se afirma que las notas de enfermería es un elemento de juicio a tomar en consideración en el ámbito jurídico legal, ya que se considera como documento legal y puede aplicarse en beneficio, como elemento de prueba del profesional de salud, así defenderse mediante una demanda legal: es de especial interés para el profesional enfermero conocer si la implicación legal en una revisión se puede deducir de inexactitudes deliberadas de la historia clínica, si se alteró el expediente u otro documento relacionado con los cuidados del paciente o las notas o informes destruidos para desviar la atención en cuanto a lo que ha ocurrido y en qué medida dejó de indicarse en el expediente que las órdenes terapéuticas o instrucciones específicas del cuidado médico fueron observadas por el personal de enfermería; cuando el expediente no es indicio confiable del cuidado del paciente, es probable que si este último hace una demanda la gane. (11-14)

Es por esta razón que el profesional enfermero debe estar familiarizado con las normas, directivas, requerimientos y procesos del registro del centro de atención de salud como organización donde labora, y asimismo, conocer las leyes de la profesión. (11-14)

Desde el punto de vista jurídico, el delito como hecho no lícito es sancionado por la ley correspondiente; del mismo modo, lo definen como culpa, crimen, quebrantamiento de la ley, se determina por la culpa y se comete por una acción u omisión voluntaria, que la ley castiga con pena grave; en el ordenamiento jurídico peruano, los delitos están establecidos y determinados por el Código Penal. (30)

De acuerdo a la información acopiada en el Perú, se han incrementado las demandas legales y demandas jurídicas a nivel del profesional de la salud donde los profesionales de enfermería se encuentran involucradas en base al control y supervisión de las historias clínicas en los procesos legales desde la evolución médica, tratamiento, procedimientos realizados al paciente; siendo también uno de ellos las notas de enfermería; las profesionales de enfermería se encuentran inmersas en dicho problema; motivo por el que se tiene que fortalecer las notas de enfermería e implementarlas, poniendo en práctica el proceso de atención de enfermería que actualmente es nuestro respaldo legal; las diferentes investigaciones permiten inferir que la calidad de los registros es insuficiente, que su mayoría del personal de enfermería registra actividades que realizan y registros repetitivos” (27)

Es por ello, se considera el registro o también conocido como notas de enfermería como el documento esencial en cada etapa del proceso de atención de enfermería, procedimiento que debe ser realizado como cultura del crecimiento y evolución del profesional de enfermería, asimismo, este proceso contribuye con el intercambio de información sobre cuidados del paciente ayudando a la mejora continua de la calidad de atención que se presta y permite diferenciar la actuación propia del equipo. (28)

Norma Técnica de Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud”

Aporte adicional de la nueva NTS es que aclara los tipos de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, diferenciándolo de la Auditoría de la Gestión Clínica, ambas considerables, con la finalidad de procedimientos diferentes. Asimismo, la NTS ampara al profesional de salud involucrado en la atención que tenga objetivos y claros para verificar y evaluar el proceso de atención, y por lo tanto la organización puede mejorar continuamente

De esta manera el Ministerio de Salud cumple también con su rol de Rectoría Sectorial, al regular para todos los establecimientos de salud del país y para garantizar a toda la ciudadanía el ejercicio del derecho a recibir atenciones de calidad, como un elemento importante para alcanzar la Salud, como aspiración, y como derecho fundamental de los ciudadanos. (6)

La presente Norma Técnica de Salud es de aplicación en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo pública, privada y mixta del ámbito nacional; que tengan a su cargo, según corresponda, el Instituto de Gestión de Servicios de Salud - IGSS, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, Seguro Social de Salud - EsSalud, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú. (6)

Dimensiones de la calidad

Dimencion Estructura:

Los registros de enfermería según la estructura, es el conjunto de atributos de carácter técnico, científico y teórico que poseen las notas de Enfermería elaborados por los profesionales de Enfermería en las historias clínica según estándares y normas establecidas por la institución. Por ende, las notas de enfermería respecto a la dimensión estructura deben guardar un orden en su forma, ya que este documento debe ser fiable, confiable y fidedigno; es decir, se refiere a como se presenta los registros de enfermería de acuerdo a su formato, estructuración, orden, nomenclatura; basados en cuanto a la precisión, comprensible, continua, libre de errores, y firma y sello. (35) La estructura de los registros de enfermería se encuentra referida a los aspectos relacionados con su significancia y los aspectos físicos de su redacción; asimismo se refiere a los aspectos de la “forma” de las notas, las cuales deben estar estructuradas mediante un lenguaje científico - técnico, comprensible para todos los miembros del equipo de salud, para lo cual se deben excluir las siguientes características

como las faltas de ortografía deben ser legibles, utilizar abreviaturas y símbolos universales.

Registra datos personales

Registra el SOAPIE, Guarda un orden cronológico

Atributos del registro

Orden cronológico, Pulcritud, Legibilidad, No uso de abreviatura, Firma y sello del profesional

Dimencion contenido:

Los registros de enfermería en cuanto al contenido deben guardar relacion a través a las etapas del PAE/ SOAPIE (Proceso de Atención de Enfermería).

Valoración de datos descriptivos del paciente (lo que el paciente refiere), Valoración de signos del paciente (estado de conciencia hidratación, nutrición, piel y anexos), Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2), Peso, Talla., Adecuado diagnostico de enfermeria, Uso de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), Identifica diagnósticos reales, diagnósticos de riesgo, diagnosticos de posibles y diagnosticos de bienestar, Plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnostico, Planeación de cuidados según prioridad, Establece resultados esperados en base al problema , Registra intervención de enfermeria de forma adecuada y oportuna, Evalúa las intervenciones de enfermeria en base a la evolución del estado del paciente.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

a. Hipótesis general

Existe buen nivel de calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

b. Hipótesis específicas

1. Existe buen nivel de calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.
2. Existe buen nivel de calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

c. Variable

Definición conceptual

Notas de enfermería.

Son las inscripciones que realiza la enfermera sobre la historia clínica del paciente, respetando la norma establecida. (20)

Definición operacional

Notas de enfermería.

Son el conjunto de registros de las inscripciones que realiza sobre la historia clínica del paciente, respecto a la norma estable.

CAPÍTULO IV

METODOLOGIA

d. Método de investigación

Método Inductivo:

El método general del estudio fue el método científico el: “Método científico es la estrategia de la investigación científica, afecta a todo el proceso de investigación y es independiente del tema que se estudia. Sin embargo, cada disciplina científica tiene unas características propias, por lo que los instrumentos a emplear en cada caso diferirán en mayor o menor medida” ⁽³²⁾.

Método Deductivo:

Los métodos específicos utilizados fueron: análisis y síntesis; se interesan por la descomposición del todo en sus partes y la reconstrucción del hecho, además identificar las cualidades y características del hecho. ⁽³²⁾

e. Tipo de investigación

El estudio fue de investigación básica porque tiene como objetivo mejorar el conocimiento, mas que generar resultados o tecnologías que beneficien la sociedad en el futuro inmediato.

Este tipo de investigación es esencial para el beneficio socioeconómico a largo plazo pero, como se menciona antes, no es normalmente aplicable directamente al uso tecnológico.

f. Nivel de investigación

El estudio es de nivel descriptivo simple, porque esta estructura parte del estudio de la observación, la cual es solo descrita sin realizar ninguna inferencia, comparación o asociación de variables.” La investigación pretende acoplar la información de la calidad de nota de enfermería para luego someter a categorizar la calidad. ⁽³²⁾

g. Diseño de investigación

El diseño metodológico por la naturaleza del estudio fue el no experimental transversal descriptivo. Un estudio transversal es porque los instrumentos fueron aplicativos en una sola oportunidad. Además, se describen el comportamiento entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos observacionales. ⁽³²⁾

M____O

Dónde:

M: Muestra 1. (Historias clínicas)

O: Información (observaciones) relevante o de interés que se recoge de la muestra.

h. Población y muestra

La población estuvo conformada por las historias clínicas del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante los meses de octubre a diciembre del año 2018, siendo un total de 657 historias clínicas del servicio de medicina.

Criterios de inclusión

- Historias clínicas que pertenezcan al servicio de medicina.
- Notas de enfermería que hayan sido elaboradas por el profesional de enfermería del servicio de medicina.
- Historias clínicas que fueron elaboradas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre.

Criterios de exclusión.

- Notas de enfermería que fueron elaborados en otros servicios (Emergencia, Sop,

Ginecología, etc.).

- Historias clínicas que no cuenten con notas de enfermería.

Muestra y tipo de muestreo.

Para efectos de la selección de la muestra se aplicó una fórmula preestablecida para poblaciones finitas.

El muestreo fue probabilístico aleatorio. “Por la elección de la unidad de análisis: por lo que se usó el coeficiente de aleatorización simple. (34)

Población 657 historias clínicas de pacientes.

Formula:

$$n = \frac{z^2 \bar{P}QN}{e^2(N-1) + z^2}$$

Dónde:

N= Tamaño de la población = 657. P = 0,5

$\alpha = 0.5$

$Z_{\alpha/2} = 1.96$

E = 0.05

N= Tamaño de la población.

P = probabilidad de ocurrencia

α = probabilidad de no ocurrencia $Z_{\alpha/2}$ = coeficiente de significancia E = error máximo aceptable

n= muestra final

$$M = \frac{(1.96)^2 (657) (0.5) (0.5)}{(0.01)^2 (656) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$= 243$$

Al aplicar la formula con una población de 657 dió como resultado 243 historias clínicas del servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza, durante los meses de octubre al mes de diciembre del año 2018

i. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica aplicada fue la revisión documentaria, se procedió al examen de las historias clínicas haciendo énfasis en las notas de enfermería. El instrumento aplicado fue el registro documental de ficha técnica, cuya procedencia se identifica en la Norma Técnica Salud N 029-Minsa/Digepres-v. o2; (2016)

El instrumento tuvo como significación: Determinar la calidad de las notas en los registros clínicos a través de dos dimensiones: estructura y contenido.

La Calidad de las notas de enfermería fue evaluada con un instrumento adaptado de la Norma Técnica Salud N 029, de la auditoria de la calidad:

- **Nivel de calidad de satisfactorio:** 90 – 100% de llenado correcto, por mejorar 75 – 89% de llenado correcto y deficiente menor a 75%

- **Administración:** Individual.
- **Duración:** aproximadamente 15 minutos.
- **Puntuación:** La escala de medición adoptó modelos politómicas
- **Validez de contenido.** - Se realizó a través de juicio de expertos.
- **Validez de constructo.** - de acuerdo a la teoría consultada, la mencionada validez del constructo pertenece al grado de asociación que debe de existir entre los resultados de una prueba y la teoría de los temas que se pretenden medir. Dicha validez se obtuvo haciendo uso del programa de excel. (33)
- **Confiabilidad.** - Para hallar la confiabilidad de los instrumentos, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach. Coeficiente mayor a 0,70 muy confiable. Tanto la validez de constructo como la confiabilidad se obtuvieron después de realizar la prueba piloto en el 20% de la muestra elegida a través del programa de Excel. (33)
Se realizó una prueba piloto con el 20% de la muestra establecida en el proyecto actual: 50 historias de un escenario similar.

Validez de contenido

Se utilizó la validez de contenido del instrumento: notas de enfermería, a través del juicio de expertos.

Validación de instrumento notas de enfermería por juicio de expertos

Indicador	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Total
Coherencia	SI	SI	SI	03
Pertinencia	SI	SI	SI	03
Relevancia	SI	SI	SI	03

Así mismo se observa, correlación test-ítems en las dos variables de estudio. Como se observa, todos los ítems tienen correlación sobre 0,32 y son válidos para establecer el instrumento final.

Análisis de ítems-test entre la variable notas de enfermería

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido		Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	
I1	,725	,937		I11	,494	,940	
I2	,714	,938		I12	,643	,938	
I3	,723	,937		I13	,465	,940	
I4	,604	,939		I14	,579	,939	
I5	,534	,939		I15	,340	,942	
I6	,617	,938		I16	,507	,940	
I7	,679	,938		I17	,503	,940	
I8	,725	,937		I18	,494	,940	
I9	,714	,938		I19	,643	,938	
I10	,723	,937		I20	,465	,940	

Confiabilidad de los instrumentos.

Para hallar la confiabilidad de los instrumentos, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach. Coeficiente mayor a 0,70 muy confiable. Tanto la validez de constructo como la confiabilidad se obtuvieron después de realizar la prueba piloto en el 20% de la muestra elegida a través del paquete estadístico SPSS. (33)

Análisis de consistencia interna de la variable notas de enfermería

Variable	N° de ítems	Alfa de Cronbach
Calidad de las Notas de enfermería	20	0.841

En la tabla adjunta se obtuvo un resultado fiable, siendo el coeficiente Alfa de Cronbach ítem-total de 0.841 para 20 ítems de la variable. Este valor indica que la confiabilidad fue alta para la variable de estudio. (33)

j. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos primero se confeccionó una base de datos, la cual fue procesada en el programa de excel. (33)

Asimismo, el método que se utilizó para el análisis de datos fue estadístico, en sus dos niveles: Descriptivo. Siguiendo el protocolo siguiente:

- a) Se tabuló y organizó la información en una matriz de datos donde se establecieron los resultados en tablas, de las cuales se puede leer porcentajes de las variables materia de estudio.
- b) Para la presentación de los resultados se aplicó la estadística descriptiva, el cual se obtuvo después de cargar la base de datos en el programa de Excel.

k. Aspectos éticos de la investigación

Los aspectos éticos de investigación se basó en el reglamento General de investigación dado por la Universidad Peruana Los Andes considerando los Art. 27°. Principios que rigen la actividad investigativa y Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan.

El principio de beneficencia supone que:

- El modelo científico y técnicamente válido es éticamente indispensable; un diseño que no proporciona la respuesta a la pregunta de investigación es éticamente inadmisibile.
- El tamaño de la muestra fue suficiente para obtener resultados estadísticamente válidos, pero no es mayor que el necesario para obtener las respuestas.

Para iniciar el estudio fue indispensable considerar la autorización de la institución, expresándoles que la información es de carácter anónimo y confidencial debido a que la investigación se ajusta en base a los principios éticos de acuerdo a una normatividad nacional e internacional. Cómo garantiza la confidencialidad de las informaciones, en el entendido que la historia clínica es un documento legal y contiene informaciones confidenciales muy vulnerables para el paciente, familiares y la institución.

CAPÍTULO V
RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados por indicadores

Tabla 1 Estructura por indicadores

Estructura	Registra		No registra		No aplica		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	
Registra datos personales	243	100	0	0	0	0	243
Registra el SOAPIE	243	100	0	0	0	0	243
orden cronologico	229	94	14	6	0	0	243

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

En la tabla se evidencia que un 6 % de las historias clínicas del servicio de medicina no registra un orden cronologico.

Tabla 2 Contenido por indicadores

Contenido	Registra		No registra		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		
Valoración de datos descriptivos del paciente (lo que el paciente refiere).	243	100	0	0	0	0	0	243
Valoración de signos del paciente (Estado concienical, hidratación, nutrición, piel y anexos).	229	94	14	6	0	0	0	243
Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2).	239	98	4	2	0	0	0	243

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

En la tabla se evidencia que un 6 % de las historias clínicas del servicio de medicina no registra valoración de signos del paciente (Estado concienical, hidratación, nutrición, piel y anexos), seguido de un 2 % no registra funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno

(Sat O2).

Contenido	Registra		No registra		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		
Peso, Talla. Adecuado diagnostico de enfermeria.	233	96	10	4	0	0		243
Uso de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)	241	99	2	1	0	0		243
.	243	100	0	0	0	0		243

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

En la tabla se evidencia que un 1% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra adecuado diagnóstico de enfermería., seguido de un 4% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra peso y talla.

Contenido	Registra		No registra		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		
Identifica diagnosticos reales, diagnosticos de riesgo, diagnosticos de posibles y diagnosticos de bienestar	235	97	8	3	0	0		243
Plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnostico	221	91	22	9	0	0		243
Planeación de cuidados según prioridad	233	96	10	4	0	0		243

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

En la tabla se evidencia que un 3% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra diagnosticos reales, diagnosticos de riesgo, diagnosticos de posibles y diagnosticos de bienestar, seguido de un 4% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra planeación de cuidados según prioridad y un 9% no registra plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnostico.

Contenido	Registra		No registra		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		
Establece resultados esperados en base al problema	224	92	19	8	0	0	0	243
Registra intervención de enfermería de forma adecuada y oportuna	237	97	6	3	0	0	0	243
Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente	239	98	4	2	0	0	0	243

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

En la tabla se evidencia que un 2% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente, seguido de un 3% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra Registra intervención de enfermería de forma adecuada y oportuna y un 8% no registra Establece resultados esperados en base al problema.

Tabla 3 Atributos del registro por indicadores

Atributos del registro	Registra		No registra		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		
Orden cronológico	243	100	0	0	0	0	0	243
Pulcritud	135	56	108	44	0	0	0	243
Legibilidad	137	56	106	44	0	0	0	243
No uso de abreviatura	235	97	8	3	0	0	0	243
Firma y sello del Profesional	243	100	0	0	0	0	0	243

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

En la tabla se evidencia que un 44 % de las historias clínicas del servicio de medicina no registra legibilidad, seguido de un 3% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra no uso de abreviatura.

5.2. Descripción de resultados por dimensiones

Tabla 4 ESTRUCTURA

Estructura		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Registra	203	83.5	83.5	83.5
	No registra	33	13.6	13.6	97.1
	No aplica	7	2.9	2.9	100.0
	Total	243	100.0	100.0	

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

En la tabla se evidencia que un 83.5 % de las historias clínicas del servicio de medicina registra estructura, seguido de un 13.6 % de las historias clínicas del servicio de medicina que no registra estructura y 2.9 % de las historias clínicas del servicio de medicina que no aplica.

Tabla 5 CONTENIDO

Contenido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Registra	223	91.8	91.8	91.8
	No registra	16	6.6	6.6	98.4
	No aplica	4	1.6	1.6	100.0
	Total	243	100.0	100.0	

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

Se puede observar que un 91 % de las historias clínicas del servicio de medicina registra contenido, seguido de un 6.6 % de las historias clínicas del servicio de medicina que no registra contenido y 1.6 % de las historias clínicas del servicio de medicina que no aplica contenido.

Tabla 6 Atributos del registro

Atributos del registro		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Registra	203	83.5	83.5	83.5
	No registra	35	14.4	14.4	97.9
	No aplica	5	2.1	2.1	100.0
	Total	243	100.0	100.0	

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

Se puede observar que un 83.5 % de las historias clínicas del servicio de medicina registra atributos del registro, seguido de un 14.4 % de las historias clínicas del servicio de medicina que no registran atributos del registro y 2.1 % de las historias clínicas del servicio de medicina que no aplican atributos del registro.

5.3. Resultados por objetivos según dimensiones

5.3.1. Calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Tabla 7 Calidad de las notas de enfermería

Calidad de las notas de enfermería		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfactorio	213	87.7	87.7	87.7
	Por mejorar	22	9.1	9.1	96.7
	Deficiente	8	3.3	3.3	100.0
	Total	243	100.0	100.0	

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

Se puede observar que un 87.7 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio la calidad de las notas de enfermería, seguido de un 9.1 % por mejorar la calidad de las notas de enfermería y 3.3 % es deficiente.

5.3.2. En la dimensión Estructura en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Tabla 8 Calidad de Estructura

Calidad de Estructura		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Calidad	Satisfactorio	187	77.0	77.0	7.8
	Por mejorar	37	15.2	15.2	23.0
	Deficiente	19	7.8	7.8	100.0
Total		243	100.0	100.0	

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de mayo, junio y julio del año 2019.

Se puede observar que un 15.2 % de las historias clínicas del servicio de medicina esta por mejorar la calidad de estructura, seguido de un 77 % satisfactorio la calidad y 7.8 % es deficiente la calidad.

5.3.3. En la dimensión contenido en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018

Tabla 9 Calidad de contenido

Calidad de contenido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Calidad	Satisfactorio	197	81.1	81.1	81.1
	Por mejorar	31	12.8	12.8	93.8
	Deficiente	15	6.2	6.2	100.0
	Total	243	100.0	100.0	

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018.

Se puede observar que un 6.2 % de las historias clínicas del servicio de medicina es deficiente en calidad de contenido, seguido de un 12.8 % por mejorar la calidad y 81.1 % es satisfactorio la calidad.

5.3.4. En la dimensión Estructura (Atributos del registro) en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Tabla 10 Calidad de Atributos del registro

Calidad de Atributos del registro		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Calidad	Satisfactorio	138	56.8	56.8	97.9
	Por mejorar	100	41.2	41.2	41.2
	Deficiente	5	2.1	2.1	100.0
	Total	243	100.0	100.0	

Fuente: Información captadas de las historias clínicas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2018

Se puede observar que un 56.8 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio la calidad de atributos del registro, seguido de un 2.1 % es deficiente la calidad y 41.2 % por mejorar la calidad.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación denominada calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018, cuyo objetivo general fue determinar la Calidad de las Notas de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018; El procedimiento que se utilizó fue el hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo de investigación observacional, de diseño no experimental, descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo constituida por todas las notas de enfermería en las historias clínicas en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

En relación a la variable de calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018, según los hallazgos encontrados el 87.7 % de las historias clínicas es satisfactorio, seguido de un 9.1 % de calidad de las notas de enfermería por mejorar y 3.3 % presentan una calidad deficiente. Al respecto Poóu C. evidencia que el personal de enfermería el registro que presenta es bueno la calidad de las notas de enfermería, además según la respuesta de la paciente que se le atendió el parto con varios aspectos necesarios que resalta la función registrada de enfermería en los elementos fundamentales. (4). Sin embargo Chipre L. evaluó las notas de enfermería realizadas en sus respectivos turnos, y como resultados se puede afirmar que la mayoría de los profesionales antes mencionados se encuentran cumpliendo con las normas establecidas en cuanto a los registros de enfermería; así mismo cabe mencionar, que el 92% de las enfermeras reafirman la gran importancia que tienen redactar y presentar notas de enfermería de forma correcta ya que es vital para la calidad de la atención paciente, del mismo modo el trabajo en equipo con los integrantes del equipo de salud, es importante resaltar que el 93% de enfermeros manifiestan que falta un control de calidad con respecto al argumento de las notas de

enfermería donde no hay una exigencia al correcto registro de actividades.(5)

En conclusión, las evidencias indican que la calidad de notas de enfermería del servicio de medicina del Hospital es satisfactoria en más de 8 de cada 10, lo que implica que cumple según los criterios de la norma técnica.

En relación a las notas de enfermería comprendidos en la dimension Estructura, según los hallazgos encontrados el 6 % de las historias clínicas del servicio de medicina no registra un orden cronológico, seguido de un 77 % satisfactorio la calidad; Asi mismo las notas de enfermería (atributos del registro), según hallazgos encontrados el 44 % de las historias clínicas del servicio de medicina no registra legibilidad, seguido de un 3% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra no uso de abreviatura. Además, el 56.8 % de las historias clínicas del servicio de medicina es satisfactorio la calidad en atributos del registro, seguido de un 41.2 % por mejorar la calidad y 2.1 % es deficiente la calidad. Al respecto Mateo K. en Guatemala en la dimensión redacción presenta el 62% precisión, los mismos, se encuentran escritas con letras legibles y claras, el 51% de las notas se redactó con orden lógico, se concluyó, que el enfermero tiene imperfeccion en los registros y conocimiento en las notas (8). Al respecto se concluye en estar en acuerdo con el autor, por considerar que el profesional de enfermería tiene carencias en los registros y falta de conocimientos en las notas.

En relación a los registros en notas de enfermería comprendidos en la dimensión contenido el 6.2 % de las historias clínicas del servicio de medicina es deficiente en calidad de contenido, 12,8% por mejorar la calidad y 81.1% es satisfactorio la calidad. Al respecto Gonzáles G. en Querétaro, México el 2015, realizó un estudio de investigación “Evaluación de la calidad de las notas de enfermería” en la Universidad Autónoma de Querétaro. Entre los principales resultados se infiere que solo el 10% de las anotaciones de enfermería fueron

completas, al correlacionar la calidad de las notas de enfermería con la categoría de la enfermera que usan los registros y existe la necesidad de mejorar la calidad ⁽⁹⁾, Al respecto se concluye en estar en acuerdo con el autor, por considerar que el personal de enfermería tiene que mejorar la calidad de las notas de enfermería.

CONCLUSIONES

1. En la variable calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se aprecia que el 87.7 % de las historias clínicas es satisfactorio, seguido de un 9.1 % por mejorar y el 3.3 % deficiente
2. En la dimensión estructura, según los hallazgos registra un orden cronológico de un 77 % es satisfactorio la calidad y 7.8 % es deficiente la calidad, así mismo el 44 % de las historias clínicas no son letras legibles y claras, seguido de un 56.8 % de las historias clínicas es satisfactorio la calidad en atributos del registro, es deficiente la calidad y 41.2 % por mejorar la calidad.
3. En la dimensión contenido 81.1 % es satisfactorio la calidad. el 9% de las historias clínicas del servicio de medicina no registra plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnóstico

RECOMENDACIONES

1. Promover programas de capacitación dirigida al personal de enfermería para la estandarización de los registros de enfermería los cuales constituyen una herramienta valiosa de gestión del cuidado destinado a mejorar la calidad de la información y por ende en beneficio de los usuarios
2. Fortalecimiento de capacidades del personal de enfermería sobre importancia de las notas, el cual contribuye mejorar la calidad de la atención brindada.
3. Promover procesamientos de los registros del nosocomio para la cual trabaja, y así mismo, conocer las normas profesionales que presta su servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kozier, B., Glenora, A. y Berman, S. Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y prácticas. (7ma. Ed.). España: Editorial: McGraw – Hill – Interamericano; 2005.
2. Ibarra, A. Modelos de cuidados en Cuidados Críticos Pediátricos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Abr [citado 2017 Jul 26]; 15(1): 10-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000100002&lng=es.
3. Fernández R. Proceso de cuidados: valoración enfermera. Educ Med Super [Internet]. 2009 Abr [citado 2017 Jul 26]; 15(1): 30-38. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000100004&lng=es.
4. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Decreto Ley 22315. Lima, Perú: Colegio de Enfermeros del Perú; 2008
5. Minsa. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2; 2016. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>
6. Chipre L. Registros del Profesional de Enfermería, como evidencia de la continuidad del cuidado. Colombia. Recuperado de [com/medicina/enfermeria/enfermeria_6403_registros](http://com/medicina/enfermeria/enfermeria_6403_registros.htm). Htm, 2013.
7. López L. y Villa F. Evaluación de la calidad de las notas de enfermera en el área de atención primaria en una clínica de la ciudad de Cartagena en una clínica ciudad de Cartagena. Enferm. glob. [Internet]. 2014 Oct [citado 2017 Oct 10]; 10(17). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300020&lng=es.
8. Mateo, A. Evolución de las Notas de Enfermería en los Registros Clínicos en el Servicio de pediatría del Hospital Nacional de Mazatenango Suchitepéquez. [Internet]. 2014 May [cited 2017 Oct 10] ; 32(2): 337-345. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lng=en.

9. Gonzáles G. en Querétaro. Evaluación de la calidad de las notas de enfermería” en la Universidad Autónoma de Querétaro. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 Jun [citado 2017 Oct 10] ; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200021&lng=es.
10. Fuster K. en Lima Perú. “Anotaciones de enfermería clínica en la unidad PCT del Hospital Militar Central 2016; 2017.
11. Cucho, L. Calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de neonatología del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2016 (Tesis de Maestría) Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú, 2016.
12. Manco D. Características de las anotaciones de enfermería en el servicio en atención primaria Hospital Regional de Cañete; 2015. *Memorias: Revista Digital de Historia y Arqueología desde el Caribe*, (27), 276-305. <https://dx.doi.org/10.14482/memor>
13. Fretel R. Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los años 2009-2010 en el servicio de programa de PCT del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2015 [citado 2017 Oct 10] ; 17(1): 11-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000100002>.
14. Deming, W. *Calidad, productividad y competitividad*. Bogotá: Díaz de Santos; 1989.
15. García, R. Normas Básicas para la elaboración de los Registros de Enfermería. *Nure investigación*, 28(11), 23-43; 2008.
16. Ruiz, A. *Calidad en los registros de enfermería*. Madrid. Sac.; 2005
17. Tribunal Nacional Ético de Enfermería. *Notas de enfermería*; 2009. Recuperado de

http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id

18. Morales, S., C. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Hospital Regional Moquegua; Educ Med Super [Internet]. 2013 Dic [citado 2017 Jul 26]; 14(3): 230-235.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000300003&lng=es.
19. Garnica, J. Notas de enfermería; Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2008 Dic [citado 2017 Jul 26]; 16(3): 180-184. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192000000300010&lng=es.
20. Alvarado, S. SOAPE. Indicador de calidad de notas de enfermería. 2013.
Recuperado de
<http://www.enfermeriaperu.com/gesenfer/soapieindicalidad.pdf>
21. Alfaro, R. Aplicación del Proceso Enfermero: Guía Paso a Paso. (4ta. Ed.). Barcelona: Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2005 Abr [citado 2017 Jul 26]; 20(1): 1-1. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100010&lng=es.
22. Cisneros, F. Proceso de atención de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2009 Jul [citado 2017 Jul 26]; 11(27): 379-387. Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300021](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300021&lng=es)
<http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000300021>
23. León Molina J., Manzanera Saura J.T., López Martínez P., González Nieto L.. Dudas de enfermería en el manejo de la historia clínica: Aspectos jurídicos. Enferm. glob. [Internet]. 2010 Jun [citado 2017 Oct 10]; (19). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200021&lng=es.

24. Sociedad Española de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Registro del proceso enfermero en el área de Urgencias y Emergencias. Recomendación científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. Diciembre 2005/ Enero 2006. Citado el 18 de Diciembre del 2015.
25. Bello N. Fundamentos de enfermería. Parte II. Ed. ECIMED. La Habana.2010
26. CarpenitoL J. Manual de diagnóstico de enfermería.4ª ed. Madrid. Editorial Interamericana, 1998:3
27. Organización Mundial de la Salud. Criterios estandarizados del uso correcto de las notas de enfermería. Ginebra: OMS; 2016.
28. Organización Panamericana de la Salud. Relevancia de las notas de enfermería en el ámbito hospitalario. Washington: OPS; 2016
29. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Decreto Ley 22315. Lima, Perú: Colegio de Enfermeros del Perú; 2009
30. Ruiz, A. Calidad en los registros de enfermería. Madrid: LIMUSA Sac.; 2005
31. Márquez, M. Soapie de enfermería; MEDISAN [Internet]. 2009 Jun [citado 2017 Jul 26]; 15(6): 773-779. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000600007&lng=es.
32. Almeida, J., Castro, Y. y Guzman, S. Manual de la enfermería: Enfermería Básica.Madrid, España: Mostoles; 2012
33. Vargas, C. y Ruiz, M. Aspectos legales de las notas de enfermería. 2007. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n2/3.pdf>
34. Hernández R, Sampieri C. y Batista L. Metodología de la investigación (6ta. Ed.). México: Editorial Mc Graw-Hill; 2014.
35. Mhmoud F. Fatahalia. Guía práctica de investigación en salud. Publicación científica técnica. 620. México: OPS; 2008. Disponible en: www.enfermeriaaps.com
36. Sotelo C. Fundamentos de investigación científica para estudiantes en educación superior. Lima, Perú: Juan Gutemberg Editores e Impresores; 2015

37. Sotelo C. Estadística básica y aplicación del SPSS. Lima, Perú: Juan Gutemberg Editores e Impresores; 2013
38. Bravo A. Aramiz. Nivel de conocimiento sobre modelo soapie y calidad de las anotaciones de enfermería- c.s.j.d de arequipa, 2017
39. Cortés, G. y Castillo, F. Guía para la elaboración del proceso y registro de enfermería. 2da Edic. Lima: Editorial Navarrete, 2012.
40. Iyer, P.; Taptich, B. y Bernocchi, L. Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería. 5ta Edición. México: Mc Graw Hill – Interamericana; 2005
41. Fretel V. Evaluación de las anotaciones de enfermería en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos del Perú; 2012.
42. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Barranquilla: Universidad del Sinú; 2014.
43. Chaparro L. Registros del profesional de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia; 2012.
44. Cedeño S, Guananga R. Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica Hospital Abel Gilbert Pontón. Guayaquil: Ecuador; 2014.
45. Gaedke, Barragán y Abreu. Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario. en Sao Paulo: Universidad de Sao Paulo Brasil; 2016.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

<p>Título: Calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>Autor: Liz Katerin Buendía Rosales y Nidia Madeleyne Morales Saavedra</p>						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores			
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?</p> <p>Problemas específicos.</p> <p>¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en su dimensión estructura en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?</p> <p>¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en su dimensión contenido en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Evaluar la calidad de las notas de enfermería en su dimensión orden en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>Determinar el nivel de calidad de las notas de enfermería en su dimensión contenido en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe buen nivel de calidad de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe buen nivel de calidad de las notas de enfermería en su dimensión orden en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>H2 Existe buen nivel de calidad de las notas de enfermería en su dimensión contenido en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p>	Variable 1: Calidad de las Notas de enfermería			
			Dimensión	Indicadores	Tipo	Escala
			Estructura	<p>Registra datos personales</p> <p>Registra el SOAPIE</p> <p>Guarda un orden cronologico</p>	Nominal	<p>Registra</p> <p>No registra</p> <p>No aplica</p> <p>Puntaje obtenido</p>
Contenido	<p>Valoración de datos descriptivos del paciente (lo que el paciente refiere)</p> <p>Valoración de signos del paciente (estado de conciencia hidratación, nutrición, piel y anexos)</p> <p>Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2).</p> <p>Peso, Talla.</p> <p>Adecuado diagnostico de enfermeria</p> <p>Uso de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)</p> <p>Identifica diagnosticos reales, diagnosticos de riesgo, diagnosticos de posibles y diagnosticos de bienestar</p>					

				<p>Plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnóstico</p> <p>Planeación de cuidados según prioridad</p> <p>Establece resultados esperados en base al problema</p> <p>Registra intervención de enfermería de forma adecuada y oportuna</p> <p>Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente</p>		
			Atributos del registro	<p>Orden cronológico</p> <p>Pulcritud</p> <p>Legibilidad</p> <p>No uso de abreviatura</p> <p>Firma y sello del profesional</p>		
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística			

<p>Se ha empleado el método científico como método general</p> <p>La presente investigación es de enfoque cuantitativa,</p> <p>Nivel. Descriptivo simple</p> <p>Diseño. El presente estudio es no experimental, explicativa porque trata de establecer las posibles relaciones causales y explicar porque las variables están interrelacionadas.</p>	<p>La población se constituirá por las historias clínicas en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza mes de mayo, junio y julio del año 2019. 657 historias clínicas del servicio de medicina.</p> <p>Para efectos de la selección de la muestra se aplicará una formula preestablecida para poblaciones finitas.</p> <p>El muestreo fue probabilístico no intencionado. “Porque la elección de la unidad de análisis: por lo que se usó el coeficiente de aleatoria simple. (34)</p> <p>Población 657 historias clínicasde pacientes.</p> <p>Formula:</p> $n = \frac{Z^2 \cdot PQN}{e^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$ <p>Al aplicar la formula con una población de 657 da como resultado 243 historias clínicas (notas de enfermería).</p>	<p>Técnicas e instrumentos: Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento 1: Notas de enfermería</p> <p>Autor: NTS N 029- MINSA/DIGEPRES-V.O2; (2016)</p> <p>Adaptado: Buendia, L. y Morales, N. (2018).</p> <p>Significación: Determinar la calidad de las notas en los registros clínicos a través de tres dimensiones: orden, contenido y redaccion.</p> <p>Extensión: Ítems: 20</p> <p>Administración: Individual.</p> <p>Duración: aproximadamente 15 minutos.</p> <p>Puntuación: La escala de medición es tipo politómicas</p> <p>Validez de contenido. - se realizo a través del juicio de expertos.</p>	<p>El procesamiento de la información se realizará con el estadístico SPSS V-23</p> <p>La validez de constructo se obtendrá a través del paquete estadístico SPSS, estadígrafo. R Pearson. (38)</p> <p>Confiabilidad. - Para hallar la confiabilidad de los instrumentos en ciernes, se utilizo el coeficiente Alfa de Cronbach.</p> <p>Para la parte descriptiva, se presentaron las tablas y figuras, de donde se interpretaron las frecuencias y porcentajes obtenidos de la base de datos aplicados con el Programa SPSS V- 23.</p>
--	--	--	---

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable X: Notas de enfermería

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo De variable	Escala
Calidad de las Notas de Enfermería	Es un documento legal, privado y obligatorio sometido a reserva, que hace parte de la historia clínica donde se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, las observaciones, atenciones por parte del personal de enfermería.	Las notas de enfermería se miden a través de las dimensiones: estructura, contenido.	Estructura	<p>Precisión</p> <p>Comprensible</p> <p>Continua</p> <p>Libre de errores</p>	1-3	Nominal	<p>Registra</p> <p>No registra</p> <p>No aplica</p> <p>Puntaje obtenido</p>
			Contenido	<p>Valoración de datos descriptivos del paciente (lo que el paciente refiere)</p> <p>Valoración de signos del paciente (estado de conciencia, hidratación, nutrición, piel y anexos)</p> <p>Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardíaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2).</p> <p>Peso, Talla.</p> <p>Adecuado diagnóstico de enfermería</p> <p>Uso de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)</p> <p>Identifica diagnósticos reales, diagnósticos de riesgo, diagnósticos de posibles y diagnósticos de bienestar</p> <p>Plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnóstico</p> <p>Planeación de cuidados según prioridad</p> <p>Establece resultados esperados en base al problema</p> <p>Registra intervención de enfermería de forma adecuada y oportuna</p> <p>Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente</p>	4-15		

			Atributos del registro	Orden cronológico Pulcritud Legibilidad No uso de abreviatura Firma y sello del profesional	16-20		
--	--	--	------------------------	---	-------	--	--

Fuente: elaboración propia

MATRIZ DEL INSTRUMENTO

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items	Tipo de variable	Escala
Calidad de las Notas de enfermería	Estructura	Registra datos personales Registra el SOAPIE Guarda un orden cronológico	1-3	Nominal	Registra No registra
	Contenido	Valoración de datos descriptivos del paciente (lo que el paciente refiere) Valoración de signos del paciente (estado de conciencia hidratación, nutrición, piel y anexos) Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardíaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2). Peso, Talla. Adecuado diagnóstico de enfermería Uso de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) Identifica diagnósticos reales, diagnósticos de riesgo, diagnósticos de posibles y diagnósticos de bienestar Plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnóstico Planeación de cuidados según prioridad Establece resultados esperados en base al problema Registra intervención de enfermería de forma adecuada y oportuna Evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente	4-15		No aplica Puntaje obtenido
	Atributos del registro	Orden cronológico Pulcritud Legibilidad No uso de abreviatura Firma y sello del profesional	16-20		

INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA (ADAPTADA DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD)				
ESTRUCTURA	Registra	No registra	No aplica	Puntaje obtenido
Registra datos personales	5	0		
Registra el SOAPIE	5	0		
Guarda un orden lógico	5	0		
Subtotal	15			
CONTENIDO	Registra	No registra	No aplica	Puntaje obtenido
Valoración de datos descriptivos del paciente (lo que el paciente refiere)	5	0		
Valoración de signos del paciente (Estado de conciencia, hidratación, nutrición, piel y anexos).	5	0		
Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2).	5	0		
Peso, Talla.	5	0		
Adecuado diagnostico de enfermeria.	5	0		
Uso de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)	5	0		
Identifica diagnosticos reales, diagnosticos de riesgo, diagnosticos de posibles y diagnosticos de bienestar.	5	0		
Plan de atención de enfermeria de acuerdo a su diagnostico	5	0		
Planeación de cuidados según prioridad	5	0		
Establece resultados esperados en base al problema	5	0		
Registra intervención de enfermeria de forma adecuada y oportuna.	5	0		
Evalua las intervenciones de enfermeria en base a la evolución del estado del paciente.	5	0		
SUBTOTAL	60			
Atributos del registro	Registra	No registra	No aplica	Puntaje obtenido
Orden	5	0		
Pulcritud	5	0		
Legibilidad	5	0		
No uso de abreviaturas	5	0		
Firma y sello del Profesional	5	0		
Subtotal	25	0		
Calificación				
Satisfactorio	90 - 100% del puntaje maximo esperado			
Por mejorar	75 - 89 % del puntaje maximo esperado			
Deficiente	<75% del puntaje maximo esperado			

INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA (ADAPTADA DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD)				
ESTRUCTURA	Registra	No registra	No aplica	Puntaje obtenido
Registra datos personales				
Registra el SOAPIE				
Guarda un orden lógico				
Subtotal				
CONTENIDO	Registra	No registra	No aplica	Puntaje obtenido
Valoración de datos descriptivos del paciente (lo que el paciente refiere)				
Valoración de signos del paciente (Estado de conciencia, hidratación, nutrición, piel y anexos).				
Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2).				
Peso, Talla.				
Adecuado diagnostico de enfermería.				
Uso de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)				
Identifica diagnosticos reales, diagnosticos de riesgo, diagnosticos de posibles y diagnosticos de bienestar.				
Plan de atención de enfermería de acuerdo a su diagnostico				
Planeación de cuidados según prioridad				
Establece resultados esperados en base al problema				
Registra intervención de enfermería de forma adecuada y oportuna.				
Evalua las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente.				
SUBTOTAL				
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	Registra	No registra	No aplica	Puntaje obtenido
Orden				
Pulcritud				
Legibilidad				
No uso de abreviaturas				
Firma y sello del Profesional				
Subtotal				
Calificación				
Satisfactorio	90 - 100% del puntaje maximo esperado			
Por mejorar	75 - 89 % del puntaje maximo esperado			
Deficiente	<75% del puntaje maximo esperado			

INSTRUCTIVO DEL ANEXO N° 7	
FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA EN HOSPITALIZACIÓN	
I) DATOS GENERALES	
EVALUADOR	Nombres completos del evaluador
FECHA DE LA EVALUACION	Fecha en que se Aplica el instrumento
SERVICIO	Servicio evaluado
FECHA DE ATENCION	Fecha de la atención
NÚMERO DE LA HISTORIA CLÍNICA	Colocar el número de la Historia Clínica
II) OBSERVACIONES	
DATOS PERSONALES	Completo: Se registra en la historia clínica cada uno de los datos correspondientes a la filiación, son en número de 18 en la ficha de hospitalización. No existe: No se registran los datos.
VALORACION DE SIGNOS DEL PACIENTE	Completo: Se registran los signos y síntomas principales, que caracterizan la enfermedad actual. No existe: no se registran el/los datos o no es concordante con el relato cronológico.
FUNCIONES VITALES	Completo: Se registran los datos completos referentes a Temperatura (T°), Frecuencia respiratorio (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA), (la P.A en población pediátrica se consignará solo en casos que lo amerite) Saturación de oxígeno (Sat O2), de requerirse.
PESO, TALLA	No existe: No se registran los datos o se registran de forma incompleta. Completo: Se registran los datos de las variables.
III)NANDA	Completo: Se registra de manera correcta el Código internacional de enfermedades en todos los diagnósticos presuntivos y/o definitivos Incompleto: Se registra el en forma parcial los diagnósticos presuntivos y/o definitivos consignados. No existe: No se registran.
REGISTROS DE ENFERMERÍA	Completa: Cuenta con los ítems señalados según corresponda, y los mismos se encuentran correctamente llenados según la evaluación correspondiente. No existe: No cuenta con los ítems señalados o no se encuentran correctamente llenados.
ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	Completo: la Historia Clínica cumple con los atributos señalados y se registra la identificación del médico tratante mediante sello y firma del mismo. No existe: La historia clínica no cumple con los atributos señalados.
* En el caso de evaluación de formatos anexos a la historia clínica como kardex, hoja de funciones vitales, balance hídrico, se aplicará las fichas de evaluación correspondientes, y se otorgará puntaje como conforme en la Ficha de auditoría de emergencia, solamente si la calificación resultado de la evaluación de los mencionados formatos es: "por mejorar o satisfactorio".	

CALCULO DE PUNTAJE
EL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO ES IGUAL A 100.
EN EL CASO DE EXISTIR ÍTEMS CALIFICADOS COMO “NO APLICA” SE SUMARÁN LOS PUNTAJES MÁXIMOS OTORGADOS A DICHS ÍTEMS Y LA SUMA DE LOS MISMOS DARÁ COMO RESULTADO UNA CIFRA QUE SERÁ RESTADA DE LOS 100 PUNTOS, Y EL RESULTADO DE LA MISMA SERÁ EL NUEVO PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO A PARTIR DEL CUAL SE CALCULARÁ EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIEN- TO DE LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS PARA OBJETO DE LA AUDITORÍA Y SE OTORGARÁ LA CALIFICACIÓN CORRESPONDIENTE.
NO CONFORMIDAD
HECHO EVIDENCIADO QUE INCUMPLE PARCIAL O TOTALMENTE EL CRITERIO DE AUDITORÍA SELECCIONADO
CONCLUSION
OPINIÓN TÉCNICA DEL AUDITOR QUE RESUME LAS NO CONFORMIDADES EVIDENCIADAS
RECOMENDACIONES
SUGERENCIAS QUE SE FORMULAN EN EL INFORME DE AUDITORIA PARA QUE LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DISPONGA LAS ACCIONES PARA CORREGIR LAS NO CONFORMIDADES.
DEBEN SEÑALAR QUE, Y QUIEN LO DEBE REALIZAR, Y EL PLAZO PARA REALIZARLO.

DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

N°	ESTRUCTURA			Calif	CONTENIDO												Calif	ATRIBUTOS DEL REGISTRO					Calif
	1	2	3		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		1	2	3	4	5	
1	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
2	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
3	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
4	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
5	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
6	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
7	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
8	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	10
9	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	15
10	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	15
11	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	15
12	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	15
13	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	15
14	5	5	5	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	15
15	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
16	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
17	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
18	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
19	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
20	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
21	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15

22	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
23	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
24	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
25	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
26	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
27	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
28	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
29	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
30	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
31	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
32	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
33	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
34	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
35	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
36	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
37	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
38	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
39	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
40	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
41	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
42	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
43	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
44	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	15
45	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
46	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
47	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
48	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
49	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15

50	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
51	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
52	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
53	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
54	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
55	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
56	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
57	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
58	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
59	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
60	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
61	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
62	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
63	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
64	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	15
65	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
66	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
67	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
68	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
69	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
70	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
71	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
72	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
73	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
74	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	15
75	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
76	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
77	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15

78	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
79	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
80	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
81	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
82	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
83	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
84	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
85	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
86	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
87	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
88	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
89	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	5	5	5	5	5	15
90	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
91	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
92	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
93	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
94	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
95	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
96	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
97	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
98	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
99	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
100	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
101	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
102	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
103	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
104	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
105	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15

106	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
107	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
108	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
109	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
110	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
111	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
112	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
113	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
114	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
115	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
116	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
117	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	15
118	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
119	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
120	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
121	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
122	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
123	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
124	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
125	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
126	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
127	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
128	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
129	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
130	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
131	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
132	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
133	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20

190	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
191	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
192	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
193	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
194	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
195	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
196	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
197	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
198	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
199	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
200	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
201	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
202	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
203	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
204	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
205	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
206	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
207	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
208	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
209	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
210	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
211	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
212	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
213	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
214	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
215	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
216	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
217	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20

218	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
219	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
220	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
221	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
222	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
223	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	20
224	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
225	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
226	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
227	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
228	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
229	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
230	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
231	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
232	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
233	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
234	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
235	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
236	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
237	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
238	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
239	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
240	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
241	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
242	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25
243	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	25

FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Handwritten medical chart with multiple sections and tables. The chart is filled with handwritten notes and data.

7. ELIMINACIÓN
EMESIS. Características y cantidad

Biliosas				
Alimentario				
Porráceo				
Hematemático				
Saliva				
Explosivo				
Otros				

INTESTINAL

Normal				
Estreñido				
Diarrea				
Tenesmo				

URINARIA
Características y cantidad

Normal				
Anuria				
Oliguria				
Poliuria				
Disuria				
Incontinencia				
Tenesmo				
Hematuria				
Otros				

OTROS DATOS CUANTIFICADOS

Peso				
Talla				
Temp. Duración				
Color				
...				

C. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

DIURNO

- 1- Detectar de la necesidad física
- 2- disminuir ansiedad

NOCTURNO

- 1- Detectar de la necesidad física
- 2- proporcionar un ambiente seguro
- 3- proporcionar un estado de salud

D. OBJETIVOS

DIURNO

- 1- mejorar comodidad física

NOCTURNO

- 1- mejorar la calidad de la piel
- 2- disminuir la ansiedad

E. PLAN E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

DIURNO

- 1- mejorar la comodidad física
- 2- proporcionar un ambiente seguro
- 3- proporcionar un estado de salud

NOCTURNO

- 1- mejorar la calidad de la piel - cambiar pt
- 2- proporcionar un ambiente seguro
- 3- proporcionar un estado de salud

Tratamiento farmacológico

Medicación	Eficio
Dext 50 1000	
Vancomicina 500mg (2)	
Amoxicilina 500mg (2)	

8. PROBLEMAS OBJETIVOS

Abd. Distendido	d/d
Nauseas	
Anorexia	
Disfagia	
Dispepsia	
Epigastria	

6.- PIEL- Músculo Esquelético

PIEL

Características	
-----------------	--

N		C. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA				
cantidad		DIURNO				
		1-	Dolor agudo de leve a moderada			
		2-	Lesión biológica			
		3-				
		NOCTURNO				
		1-	Dolor de procesos de la Enfermedad			
		2-				
		3-				
		4-				
		D). OBJETIVOS				
		DIURNO				
		1-	Aliviar el dolor			
		2-				
		3-				
		4-				
		NOCTURNO				
		1-	Disminuir el dolor			
		2-				
		3-				
		4-				
		E). PLAN E INTERVENCION DE ENFERMERIA				
		DIURNO				
		1-	Brindar comodidad y confort			
		2-	Administrar Medicamentos			
		3-	CFCU.			
		NOCTURNO				
		Dolor				

4 TAB	2	8-2	8	2	8	2
PRN 7.319E	4	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	4

ACCIONES DEL HOSPITAL: La firma de la...	
HORA	NOTAS INCLUIR MEDICACION Y TRATAMIENTO
11:00	Hemorragia H 10. paciente adulta mujer mayor hipertensa. Salida marcada, con un parto normal, requiere atención por el servicio actualmente hemodinámicamente estable, presencia de ECG anormal, focal y supraventricular, abordaje en espera de progreso a sala postoperatoria. PA: 150/60 mmHg.
1:50	Revisión hemodinámica: tiempo: 3.5 horas hemodinámico: 2000 VR: 200.
5:50	PA: 160/100 mmHg PC: 84/110 mmHg.
1:00	PA: 150/100 mmHg PC: 80/110 mmHg estable.
2:00	Revisión hemodinámica estable. PA: 160/100 mmHg HT - 100 pasar a su unidad.

8:35 Paciente ingresado a topico de estudio en
 proceso de parto con diagnóstico de
 Trastorno Coagulativo

(S) Paciente refiere: No tengo dolor en O/L.

(O) Despierto, CO2SP, ventilando espontáneamente Glasgow 15
 miembros rosos húmedos, pupilas fotomotoras,
 reacciona con consumo de terror. Siente
 abdomen b/d no doloroso. micción espontánea.
 Ausculto Sanguíneo normal. consumo
 Observo traqueas en Músculo Inferior Izquierdo
 NO OPN

(A) Anestesia/o proceso de Euforización

(P) Dura anestesia

- > Control Función Uterina
- $P/O = 120/60$ $FI = 20$ $FC = 70$ $Satur = 96\%$
- > Se canaliza un perfuso M^o 20

(I) > Parto a C/da a Familiares para
 recoger muestras.

1:00 > Se administra oxiprol 4mg EV

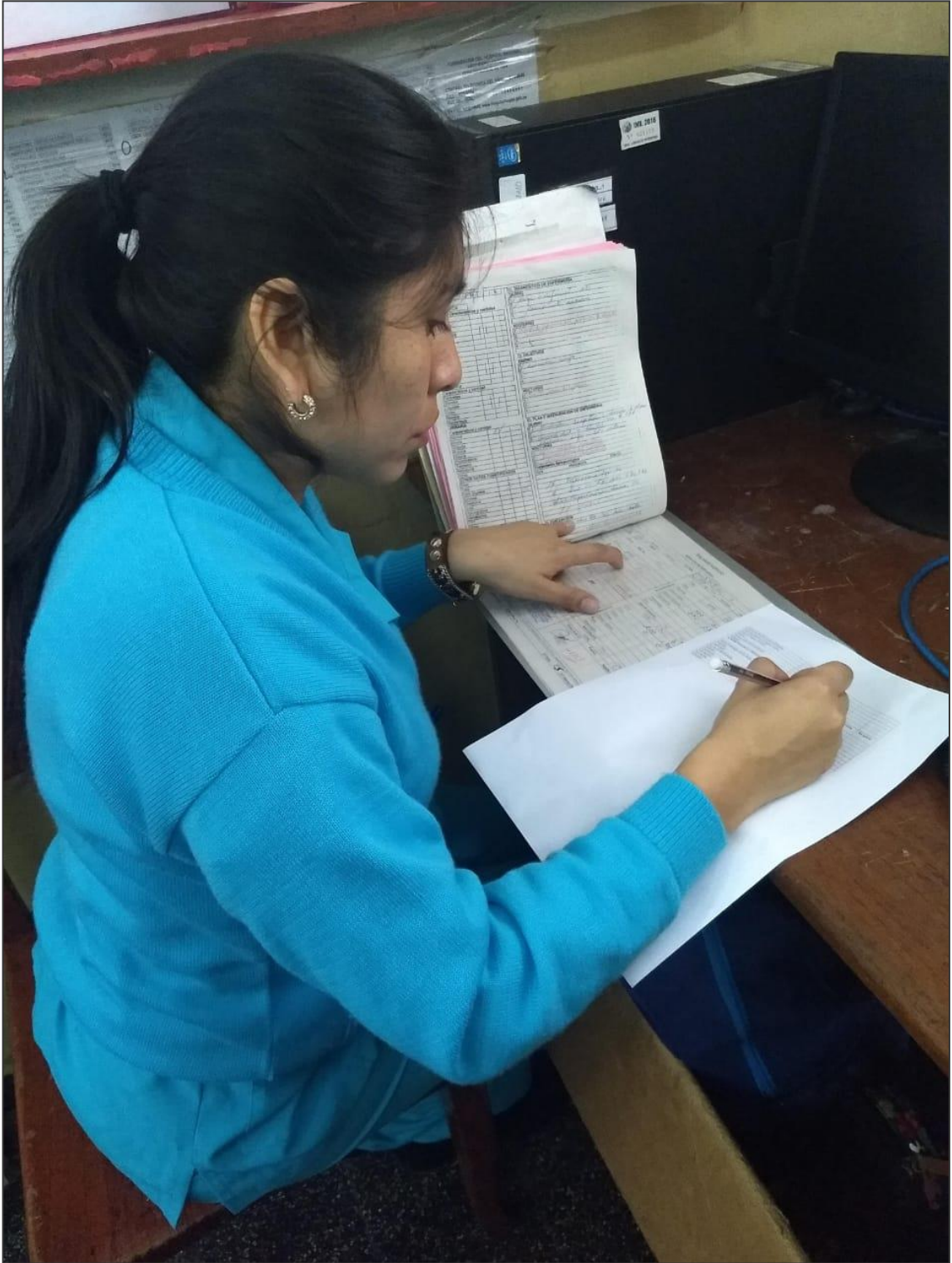
1:10 > Se administra Vitamina K (1mg)

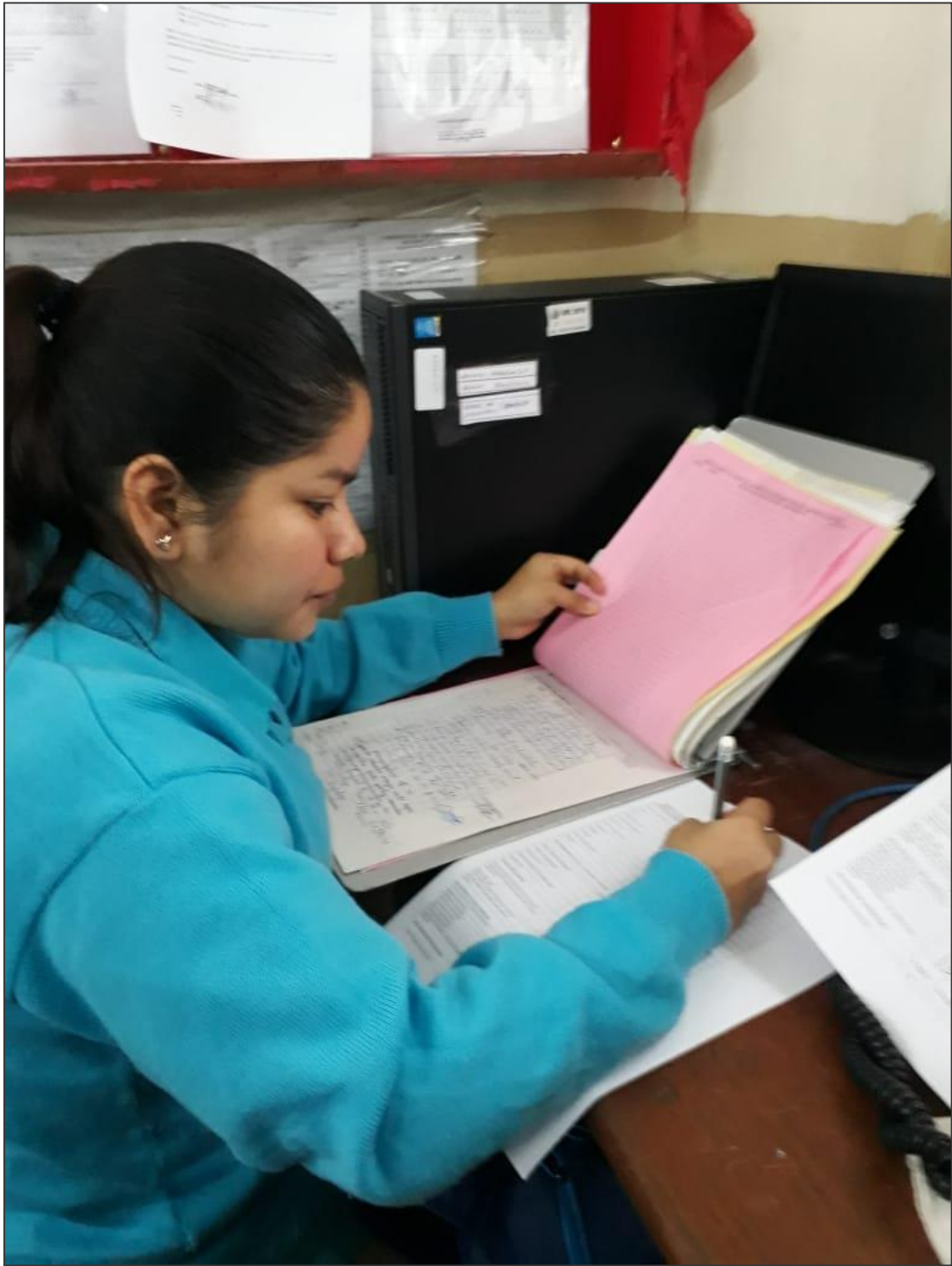
- > Se actualiza temperatura.
- > Se coordina con Licenciado (Monó) Shirley para recepción de parte.

1:20 > Parto pasa a Observación III C=41
 Despierto, CO2SP, ventilando espontáneamente.
 Glasgow 15 puntos.
 Diuresis \Rightarrow 300 cc. Deposición = —
 presiones sanguíneas.

Pde ingreso de top. de medicina

Fátima Del C. Piscozo Valdivieso
 LICENCIADA DE ENFERMERIA
 CEP: 072468

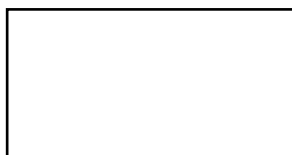




DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

YO Nidia Madeleyne Morales Saavedra, Identificada con DNI N° 47792220 egresada de la escuela profesional de enfermería, vengo implementando el informe final titulado "Calidad de las Notas de Enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán reservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 25 de febrero del 2020



HUELLA DIGITAL

Apellidos y Nombres

Responsable de investigación

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

YO Liz Katerin Buendia Rosales, Identificada con DNI N° 46360269 egresada de la escuela profesional de enfermería, vengo implementando el informe final de tesis titulado "Calidad de las Notas de Enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán reservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 25 de febrero del 2020



HUELLA DIGITAL

Apellidos y Nombres

Responsable de investigación