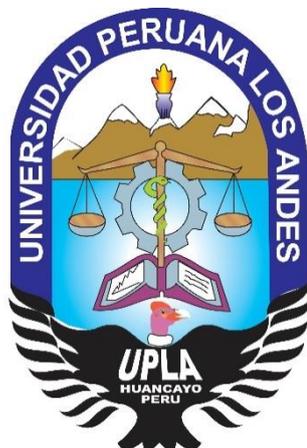


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA Y SU
RELACIÓN CON LA APLICACIÓN DE LA NORMA
TÉCNICA No. 029-MINSA**

**Para Optar : EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN CIENCIAS DE LA SALUD, MENCIÓN
GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD**

Autor : BACH. ANA ROJAS CANO.

**Asesora : Dra. MELVA NANCY RAMIREZ
JULCARIMA.**

**Línea de Investigación : SALUD Y GESTIÓN EN SERVICIOS
DE SALUD.**

LIMA - PERÚ

2019

JURADOS DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Dr. Eutimio Catalino Jara Rodríguez
Presidente

Dr. Felix Valenzuela Oré
Miembro

Mg. Raúl Arturo Tafur Portilla
Miembro

Mg. Luis Alberto Palomino Berrios
Miembro

Dra. Melva Isabel Torres Donayre
Secretaria Académica

ASESORA

Dra. Melva Nancy, RAMIREZ JULCARIMA

DEDICATORIA

A Dios quien guía e ilumina mi camino. A mi familia, que es mi fortaleza para seguir adelante, y quienes me brindan su comprensión y apoyo incondicional para cumplir con mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Mi sincero agradecimiento a los docentes que contribuyeron en la elaboración de la presente investigación, por ser excelentes profesionales, sembrando el amor a la profesión y por brindar sus conocimientos y orientación para la elaboración del trabajo de investigación.

CONTENIDO

CARÁTULA.....	i
JURADOS.....	ii
ASESORA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
CONTENIDO	vi
CONTENIDO DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2. Delimitación del problema.....	19
1.2.1 Delimitación conceptual	19
1.2.2 Delimitación espacial	20
1.2.2 Delimitación poblacional	20
1.2.3 Delimitación temporal	20
1.3. Formulación del problema.....	20
1.3.1. Problema general	20
1.3.2 Problemas específicos.....	21
1.4. Justificación	22

1.4.1. Social	22
1.4.2. Teórica	22
1.4.3. Metodológica	22
1.5. Objetivos	23
1.5.1. Objetivo general	23
1.5.2. Objetivos específicos	23

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.....	25
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	25
2.1.2. Antecedentes internacionales	30
2.2. Bases teóricas o científicas	34
2.2.1. Calidad de registros de enfermería	34
2.2.2. Aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02..	52
2.2.3. Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02. de auditoria de la calidad de la atención en salud.....	54
2.2.4. Definiciones Conceptuales	55
2.2.5. Registros de Enfermería	56
2.3. Marco conceptual.....	61
2.3.1 Calidad	61
2.3.2 Evaluación	63
2.3.3 Registros de enfermería	63
2.3.4 Norma técnica de auditoría de la calidad de la atención en salud	63

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general.....	64
3.2. Hipótesis específicas	64
3.3. Variables.....,	65
3.3.1. Clasificación de variables.....	65
3.3.2. Definición Conceptual.....	66
3.3.3. Definición Operacional.....	66

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación.....	67
4.2. Tipo de investigación.....	67
4.3. Nivel de investigación.....	68
4.4. Diseño de la investigación.....	68
4.5. Población y muestra.....	68
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	71
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	74
4.7.1 Procedimientos	75
4.7.2 Análisis estadístico	75
4.7.3 Calificación de los resultados	75
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	75

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados.....	77
5.2 Contrastación de hipótesis	82
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	88
CONCLUSIONES	91
RECOMENDACIONES	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95

ANEXOS

Matriz de consistencia.....	98
Matriz de operacionalización de variables	100
Matriz de operacionalización del instrumento.....	101
Instrumento de investigación Ficha de calidad de registro de enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.....	102
Confiabilidad y validez del instrumento	104
Data de procesamiento de datos.....	112
Consentimiento informado.....	116
Fotos de la aplicación del instrumento.....	117

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1	Especificaciones de la ficha de calidad del registro de enfermería.....	74
Tabla 2	Niveles y rangos de la ficha de calidad del registro de enfermería.....	74
Tabla 3	Distribución de frecuencia de la dimensión nota de ingreso	78
Tabla 4	Distribución de frecuencia de la dimensión Evolución de Enfermería....	78
Tabla 5	Distribución de frecuencia de la dimensión Kardex	79
Tabla 6	Distribución de frecuencia de la dimensión Gráfica de signos vitales	80
Tabla 7	Distribución de frecuencia de la dimensión Hoja de balance hidroelectrolítico	80
Tabla 8	Distribución de frecuencia de las variables de calidad de los registros ...	81

RESUMEN

La salud de las personas es entendida como un derecho universal de todo ser humano y el interés mundial sobre la calidad de la atención médica, elevando las competencias profesionales y los niveles de calidad técnico-científica, estando constituida por una atención oportuna, humanizada y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos; el **Objetivo** fue determinar la relación entre las características de calidad de los Registros de Enfermería y la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, del servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017; teniendo como **Método:** el Enfoque Cuantitativo, el tipo descriptivo, no experimental, de diseño transversal, correlacional. La muestra fue probabilística y estuvo constituido por 226 historias clínicas de una población de 549. Para la recolección de datos se utilizó el formato de auditoría de Registro de Enfermería, según Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, siendo analizados y procesados en el programa SPSS 23; como **Resultados:** se obtuvo en los Registros de Enfermería, en Notas de Ingreso el 65% son Incompletos y el 35% Completos, en Evolución de Enfermería el 74.8% Completo y el 25.2% Incompleto, en Kardex el 92.9% Completo y el 0.4% Incompleto, en Grafica de Signos Vitales el 100% Completo, y en Balance Hidroelectrolítico el 41.2% Completo y el 23% Incompleto; llegando **a la Conclusión:** Que hay deficiencias en la estructura y contenido de los Registros de Enfermería excepto en Grafica de Signos Vitales, en el servicio de pediatría del hospital Sergio E. Bernales.

Palabras Claves: Calidad, Norma Técnica, Registros de enfermería y Usuario.

ABSTRACT

The health of people is understood as a universal right of every human being and the global interest on the quality of medical care, raising professional competences and levels of technical-scientific quality, being constituted by a timely, humanized and efficient care , in accordance with the defined standards; **The objective** was to determine the relationship between the quality characteristics of the Nursing Registries and the application of Technical Standard No. 029-MINSA / DIGEPRES-V.02, of the pediatric service of Sergio E. Bernales Hospital 2017; having as **Method:** the Quantitative Approach, the descriptive type, not experimental, of transversal, correlational design. The sample was probabilistic and consisted of 226 medical records of a population of 549. For the data collection, the Nursing Registry audit format was used, according to Technical Standard No. 029-MINSA / DIGEPRES-V.02, being analyzed and processed in the SPSS 23 program; as **Results:** it was obtained in the Nursing Registries, in Entry Notes 65% are Incomplete and 35% Complete, in Evolution of Nursing 74.8% Complete and 25.2% Incomplete, in Kardex 92.9 % Complete and 0.4% Incomplete, in Vital Signs Graph 100% Complete, and in Hydropower Balance 41.2% Complete and 23% Incomplete; Coming to the **Conclusion:** That there are deficiencies in the structure and content of the Nursing Registries except in Vital Signs Graph, in the pediatric department of Sergio E. Bernales hospital.

Keywords: Quality, Technical Standard, Nursing and User Records

INTRODUCCIÓN

La preocupación a nivel mundial sobre la calidad de la atención de enfermería no es nueva, en los últimos años se ha acrecentado el interés en el tema, muchos factores han influido para que se llegara a esta situación; habiéndose aumentado la preocupación en la evaluación y calidad, siendo este un fenómeno cuyo resultado es el cuestionamiento de la práctica médica y el incremento de las competencias profesionales.

Los profesionales tienden a resguardar y proteger su quehacer como forma de la división del trabajo y dominio de la actividad, es por ello que la autoevaluación preventiva o anticipada de las propias acciones es un modo inteligente de preservar la conducción de la actividad profesional, no siendo una excepción las profesionales de enfermería, siendo los registros de enfermería una herramienta de recopilación de datos de los pacientes, a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no sólo su práctica, sino también el suplemento de los deberes del colectivo respecto al paciente/usuario, conteniendo observaciones, consideraciones, resultado de exámenes, el diagnóstico de enfermería, información de fármacos administrados y todos los datos que se originan en el accionar de su quehacer profesional.

Los registros de enfermería actualmente tienen gran importancia debido al aumento de las situaciones médico legal, frente a los cuales es indispensable contar con respaldo legal del trabajo realizado del equipo de salud: las evidencias escritas

de los actos de cuidado que realiza la enfermera, a través de un registro de calidad, que como fuente de información, eleva la calidad de la atención de enfermería.

La existencia de normas que establecen lineamientos técnicos, que establecen los niveles de calidad en la Atención en salud, mediante la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES/V.02, que establecen los principios, normas, metodologías y procesos para la realización de la Auditoría de la calidad de Atención en Salud, orientadas a estandarizar el trabajo de los auditores en salud y a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud.

Habiéndose evidenciados durante el tiempo que las enfermeras, en sus actividades profesionales vienen incumpliendo el correcto llenado de los registros de enfermería, como se puede evidenciar a nivel nacional e internacional que se sustenta en los antecedentes nacionales e internacionales, en el presente trabajo de investigación, parámetros establecidos en la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en la cual determina el desarrollo de las funciones administrativas y asistenciales, en la cual las enfermeras deben elaborar los diversos registros establecidos en la Norma Técnica, habiéndose observado en algunos casos su desconocimiento y en otros su incorrecto llenado de esta documentación médico legal, no siendo ajeno al Servicio de pediatría del Hospital Nacional Sergio Bernales, donde se observó el deficiente llenado de los registros de enfermería, no cumpliéndose con los estándares de calidad dispuesto en la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, que regula su elaboración¹.

Siendo un método de control interno, útil para evaluar la atención del cuidado de enfermería, empleando documentos, lineamientos e instrumentos

existentes con la finalidad de establecer la mejora continua del cuidado integral del paciente. Los profesionales de enfermería deben familiarizarse con las normas, requerimientos y procesamiento de los registros de la Institución que labora; así como las normas profesionales que las conducen, principalmente en el Servicio de pediatría del Hospital Sergio Bernaldes que permita establecer una relación permanente en la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería y su aplicación con la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, para elevar el nivel de atención en los pacientes y evitar cuestionamientos de los pacientes y familiares.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La preocupación a nivel mundial sobre el nivel de la calidad en la atención médica no es nueva, en la actualidad se ha acrecentado el interés en los temas de evaluación, supervisión y calidad, siendo este fenómeno el resultado de la discusión de la práctica médica y la extensión de las competencias profesionales y económicas.

Los profesionales de Enfermería, tienden a salvaguardar la salud de la población con una adecuada organización y manejo de las actividades, es por ello la autoevaluación en forma preventiva o adelantada de las propias acciones de manera inteligente de preservar el manejo de los procedimientos profesionales, pero la atención no es un tema propio de los expertos, siendo con mayor interés los cuestionamientos en cuanto a la atención que se ofrece y

no sólo en aspectos de bienestar, sino por el contrario en el desarrollo técnico de la atención².

Siendo, Enfermería una profesión de servicio, está orientada a ofrecer los cuidados de atención a los pacientes, permitiendo restablecer su estado de salud, por lo cual los registros de Enfermería, deben ser uniformes, legibles, oportunos, coherentes, favoreciendo la comunicación entre el equipo de salud, el trabajo efectivo al paciente y los profesionales de salud. Un buen registro optimiza la atención en salud, requiriendo de una oportuna fuente de información sobre la situación del paciente; siendo fuente de conocimiento para una efectiva toma de decisiones, considerándose un documento médico legal.

Asimismo, durante el desarrollo de la investigación se ha podido evidenciar que este tipo de problema del desconocimiento y/o incorrecto llenado de los registros de enfermería no es un tema aislado a nivel local, por lo mismo se ha podido observar mediante las referencias acopiadas en el presente trabajo de investigación que problema también es plasmado a nivel internacional, habiéndose evidenciado que las profesionales de enfermería no vienen desempeñando correctamente los registros de enfermería, causando desorden y malestar entre los profesionales de la salud y por ende corriendo prejuicios en la atención del paciente y problemas médicos legales.

Los registros de enfermería son definidos como herramientas de recopilación de información del paciente en relación a su situación de salud e involución de la enfermedad, por cual se valora la calidad de la profesional de

enfermería en los aspectos técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional, reflejando sus habilidades y destrezas, de igual manera los deberes respecto al paciente/beneficiario, conteniendo las diversas acciones, resultados de exámenes, procedimientos de enfermería, información de medicamentos administrados y la diversas informaciones que se motivan en el accionar de su desarrollo profesional.

De igual manera, las Instituciones Médicas Públicas, no pueden ser ajenas a la estandarización de sus procedimientos y procesos, especialmente en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales; habiéndose observado que los registros de enfermería no están realizando en forma óptima, conforme a los estándares de calidad establecidos, siendo uno de los motivos principales el desconocimiento de la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES.V.02, donde especifican datos detallados en los cinco registros que están bajo la responsabilidad de las licenciadas en Enfermería, se identificó falencias (mención de estudios complementario, firma y sello del profesional actuante), habiéndose percibido que la satisfacción de las necesidades de atención de los pacientes, debe desempeñarse mediante diversas actividades independientes que no están consideradas, siendo de importancia para el restablecimiento del paciente, no siendo registradas; pudiéndose observar que los registros efectuados por los profesionales de la salud, muestran datos incompletos, letras ilegibles, cometiéndose errores, dificultando la atención oportuna de los cuidados y la toma de decisiones durante su desarrollo profesional; siendo los registros de enfermería, documentos médicos legales, medios de prueba fundamentales ante litigios; es por ello que el Servicio de Pediatría en el

Hospital Sergio E. Bernales, se vienen motivando, a la aplicación y cumplimiento de los datos de los Registros de Enfermería, según la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, 2016, que permite elevar la calidad en los diversos procedimientos de enfermería se encuentren acorde a las políticas de salud aplicados por el Estado.

Los registros de enfermería en la actualidad son documentos trascendentales, debido al aumento de las situaciones medico legales, no siendo indiferente a esta problemática el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, siendo indispensable contar con respaldo legal del trabajo realizado por el equipo de salud: las evidencias escritas de las actividades desarrolladas durante los cuidados de salud que efectúa la enfermera, plasmado en los registros de enfermería, siendo una fuente de información y de comunicación, permitiendo la continuidad en los cuidados, habiéndose evidenciado la deficiente elaboración de los registros de enfermería, falta de datos importantes en los formatos que permitan resguardar el trabajo profesional de la enfermera, brindando la legitimidad a sus acciones y utilizarlo para identificar la falencias que tienen el personal profesional de enfermería y actuar en forma eficaz para elevar la calidad de servicio que se brinda a los pacientes.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación conceptual

Los registros de enfermería son documentos importantes que conforman parte de la historia clínica de todo paciente, tienen fines

administrativos y clínicos, sirven como medio de comunicación entre el equipo multidisciplinario de salud, para la continuidad del trabajo y observar la evolución del paciente. Es útil en caso de auditorías, para lo cual deben poseer todos sus atributos.

1.2.2. Delimitación espacial

La presente investigación se desarrolló en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, según la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02.

1.2.3. Delimitación poblacional

La población de estudio se constituyó por las historias clínicas del servicio de pediatría del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

1.2.4. Delimitación temporal

La investigación se realizó durante el año 2017-2019

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería y la aplicación de la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de ingreso y la aplicación de la Norma Técnica N° 29-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?
- ¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de Enfermería y la aplicación de la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?
- ¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex y la aplicación de la Norma Técnica N°029- MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?
- ¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Gráficas de Signos Vitales y la aplicación de la norma técnica N°029- MINSA-DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?
- ¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de balance hidroelectrolítico y la aplicación de la Norma Técnica N° 029- MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Este trabajo de investigación se realizó, porque existe la necesidad de mejorar la formulación de los registros de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, basada en la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.2 del 2016. Aporta recomendaciones para todas las licenciadas de enfermería al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado integral del paciente.

1.4.2. Teórica

Esta investigación se realizó con el propósito de aportar al conocimiento existente, sobre los registros de enfermería como instrumento de evaluación del logro de las competencias de enfermería, cuyo resultado podrá sistematizarse en una propuesta para ser incorporado como conocimientos de la ciencia de salud, que estaría demostrando la correcta formulación de los registros de enfermería que conllevan a la mejor atención del paciente.

1.4.3. Metodológica

La elaboración y su aplicación de los registros de enfermería según la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, 2016, para cada uno de las capacidades de la competencia, se indaga mediante métodos científicos, situaciones que pueden ser investigadas, y una vez

que sean demostradas su validez podrán ser utilizados para otros trabajos de investigación y en diversas instituciones hospitalarias.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería y la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA-DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

1.5.2. Objetivos específicos

- Precisar la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de ingreso y su aplicación de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.
- Establecer la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de enfermería y su aplicación de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.
- Identificar la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex y su aplicación de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

- Evaluar la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Gráficas de signos vitales y su aplicación de la Norma Técnica N° 029- MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.
- Analizar la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de Balance Hidroelectrolítico y su aplicación de la Norma Técnica N° 029- MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

QUEVEDO, G. Tesis titulado *Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital regional Lambayeque 2017* tesis para optar el grado académico de Maestro en Enfermería, sustentado en la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teniendo como objetivo es “evaluar la calidad de los registros de enfermería en el aspecto estructura y contenido en el Área de trauma Shock, así como la realización de una propuesta de registro para dicha área. La investigación fue cuantitativa, descriptiva. Se tomaron registros de enfermería en base a la historia clínica, la población estuvo constituida

por 123 historias clínicas de pacientes cuya estancia promedio fue más de 24 horas de permanencia, la muestra final fue 52 historias clínicas. La validez y confiabilidad se demostró mediante el estadístico KR20 en los instrumentos contenido y estructura. Concluyendo que la evaluación de la calidad de los Registros con respecto al aspecto estructura fue Buena con 50%; es decir; el profesional enfermero incluye dentro de sus registros datos generales resaltando nombre del paciente, hora de ingreso, hay buena redacción y letra legible en las anotaciones de enfermería, colocación de sello y llenado de hoja de balance hídrico y kárdex; así mismo, con relación al aspecto contenido fue Mala con un 94.2%”⁵.

CUCHO, L. Tesis titulado *Calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2016*; en la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo; Trabajo Académico para optar el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud e los Servicios de la Salud, investigación que tuvo como objetivo, “comparar la calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos entre los servicio de hospitalización y emergencia del Hospital emergencias pediátricas; El tipo de investigación fue cuantitativo, retrospectivo, de diseño no experimental, de corte transversal, de nivel descriptivo comparativo. La población estuvo conformada por 90 historias clínicas de las cuales 45 pertenecieron al servicio de emergencia y 45 al servicio de hospitalización correspondientes al I semestre. La técnica utilizada fue a través de la observación directa y evaluación. El

instrumento para la recolección de datos se aplicó una lista de cotejo de calidad de las notas de enfermería en los registros clínico, teniendo como conclusiones que el rango promedio de calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización es 48.78 y en el servicio de emergencia es 42.22; así mismo al emplear la prueba U de Man Whitney para contrastación de hipótesis, se observa que estas diferencias no son significativas ($p= 0.033 < ,05$); es decir, Existe diferencia en la calidad de las notas de enfermería de registros clínicos entre los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas”⁶.

GUILLERMO, A. y Otros. Tesis titulado *Características personales y laborales asociadas a la calidad de la elaboración de notas de enfermería, Hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015*; en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; trabajo académico para optar el grado académico de Licenciatura en Enfermería; investigación que tuvo como objetivo, “Describir y analizar las características personales y laborales asociadas a la calidad de la elaboración de las de notas de enfermería, en el Hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015; teniendo una metodología de diseño no experimental de tipo descriptivo y analítico; teniendo como resultados que las características personales asociadas a la calidad de la elaboración de las notas de enfermería en el Hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015 fueron: la edad el 85,48% (53) tienen de 30 a 40 años de edad $P=0.000$; grado

académico el 46,77% (29) tienen grado académico de licenciada $P=0.000$; el indicador que no se asocia fue el género un 93,55% (58) son de género femenino $P=0.107$; las características laborales asociadas a la calidad de la elaboración de las notas de enfermería en el Hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015 fueron: el servicio que labora el 51,61% (32) laboraban en el servicio de cirugía $P=0.040$; condición laboral el 58,06% (36) son nombrados $P=0.047$; tiempo de servicio el 61,29% (38) tenían más de 5 años de servicio $P=0.039$; número de empleos el 56,45% (35) solo trabajaban en el hospital $P=0.003$; relaciones interpersonales el 59,68% (37) tienen regulares relaciones interpersonales $P=0.003$; la calidad de la elaboración de las notas de enfermería en el Hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015 se tuvo que el 77,42% (48) son regulares, seguido del 14,52% (9) son buenas; y un 8,06% (5) son malas⁷.

ALARCON, M. Tesis titulado *Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Hipólito Unanue de Tacna año 2014*; en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna; Trabajo Académico para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería, en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto; investigación que tuvo como objetivo, “Determinar cuál es la calidad de las notas de enfermería en el Servicio de Cuidados intensivo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2013, teniendo como metodología de investigación descriptiva y explicativa, teniendo como resultado El

93.5% de los Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos tienen una buena calidad en el registro de las Notas de Enfermería, 6,5% con regular calidad. En la dimensión estructura el 87% de los Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos tienen una buena calidad en el registro de las Notas de Enfermería, El 100% formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería y el 95.7% utiliza etiquetas diagnosticadas de la NANDA al establecer los tipos de diagnósticos de enfermería. Asimismo el 100% de las Notas de Enfermería presenta planeamiento en el formato establecido de acuerdo a sus diagnósticos, establecen prioridad en un 100%, El 100% registran en sus notas de enfermería las intervenciones en forma adecuada y oportuna, El 100% de las Notas de Enfermería consideran evaluación de las Intervenciones de Enfermería en base a los Resultados Esperados” (NOC)⁸.

VASSALLO, L. Tesis titulada Calidad de atención de la clínica especializada en odontología, desde la perspectiva de la evaluación del registro de historias clínicas 2012; en la Sección de Posgrado, de la Facultad de Medicina Humana. Universidad de San Martín de Porres; investigación que tuvo como objetivo la determinación de la calidad en los registros de las historias clínicas odontológicas de la Clínica Odontológica universitaria de la Universidad San Martín de Porres, podría afectar la calidad de la atención de los pacientes; utilizando para ello una metodología en la investigación de tipo descriptivo, utilizando el método de estudio Observacional, Analítico, utilizando un instrumento

de recolección, el cual fue validado previamente mediante la opinión de expertos, también se utilizó un instrumento de valoración de los Ítems de la historia a fin de establecer el grado de impacto de los ítems sobre la calidad de atención; teniendo como resultados que distintos grados de errores e incorrecciones en el registro de la información, así como un importante número de deficiencias en el registro de las mismas; concluyendo que la forma del registro de las historias clínicas odontológicas de la Clínica Odontológica universitaria de la Universidad San Martín de Porres, afectaría la calidad de la atención de los pacientes⁹.

2.1.2. Antecedentes internacionales

CEDEÑO T. Tesis titulado *Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert Pontón 2013*; tesis para optar Licenciatura en Enfermería, sustentado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil (Ecuador), teniendo como objetivo la evaluación de la calidad en los Registros de Enfermería en los formularios de las Historias Clínicas del sistema de información del Hospital Guayaquil Abel Gilbert Pontón; utilizando una metodología cualicuantitativa, descriptivo – transversal; Teniendo como resultados demostrando que el 89% no efectuando con las normatividad para los registros adecuadamente de los formularios entre un 11% que si desempeñaron, del Formulario 020: Signos Vitales tiene una valoración de no cumplimiento del 88%, en el formulario 022: Administración De Medicamento un 80% de incumplimiento, y el 100% en las historias

clínicas no se efectuó con reportes de enfermería de calidad en el formulario 005, demostrando la falta cognitiva sobre normas de registros de enfermería y no están manejando herramientas en plataforma científica para planear los cuidados como el PAE; teniendo como conclusiones que los registros no manifiestan la eficacia de la atención a los usuarios en las actividades asistenciales brindado al paciente, considerando necesario una socialización y sensibilización al personal de enfermería por intermedio de la proposición de un Plan de Mejoramiento de la Calidad de los Registros de Enfermería¹

GOMEZ G. Tesis titulado Evaluación de la calidad de las historias clínicas en la UBA COOMEVA-CABECERA 2013; trabajo de investigación para optar el grado académico de Magister, presentado en la Facultad de Medicina, Universidad de CES Universidad Autónoma de Bucaramanga (Colombia); teniendo como objetivo “la evaluación en la calidad de historias clínicas y registros del servicio de consulta externa en la UBA COOMEVA CABECERA en el periodo entre el 1 de Julio y 31 de Diciembre de 2012 estructural, cumplimiento las normas, coherencia y pertinencia; trabajando la metodología retrospectivo, descriptivo; utilizando técnicas de inspección, comprobación y verificación; siendo los resultados en estructura el 25.5% (98 de 384) en historias clínicas teniendo un rango óptimo de diligenciamiento, el 28% (109 de 384) de H.C. analizados encontrándose un nivel regular de diligenciamiento de los registros, y el 46.5% (177 de 384) de H.C. analizados se encuentran en un nivel bajo de diligenciamiento de los

registros; llegando a la conclusión que tiene deficiencias en las historias clínicas, en estructura, pertinencia y cumplimiento de la norma, siendo en la historia clínica y en el registro de los diligenciamiento de los registros asistenciales, comprobando una deficiente análisis integral del paciente que acceda a identificar el problema que agudiza la salud y diseña soluciones pertinentes que conduzcan a la complacencia del usuario y a su vez mejorando recursos”².

DÍAZ, M. y Otros ; tesis titulado *Calidad de Registros de Enfermería 2013*; trabajo de investigación para optar el grado académico de Licenciatura en Enfermería, presentado en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo (Argentina); teniendo como objetivo, “Determinar el conocimiento sobre registros de enfermería que posee el personal del Servicio de Internación en la Clínica Pelegrina y el grado de aplicación de requisitos de calidad y eficiencia de los mismos, teniendo como metodología cuantitativa, de diseño descriptivo, de corte transversal; llegando a los resultados, con respecto a la caracterización del personal; está compuesto la mayoría por el sexo femenino y en el mayor porcentaje en los rangos extremos, 25 a 29 y 45 o más años; Predomina el nivel de formación de enfermeros profesionales, aunque cuentan con auxiliares con antigüedad en la institución; Predomina personal con menos de 5 años de antigüedad, aunque un alto porcentaje es personal de más de 21 años en la institución; Se observa que el 33% del personal tiene la necesidad de tener doble empleo; Con respecto a los conocimientos, Sobre cumplimentación, son de un nivel mediano dentro

de los enfermeros profesionales, que a su vez son la gran mayoría en la institución; Sobre implicancia legal, es preocupante el alto porcentaje de personal de enfermería que desconoce las implicancias legales. Como es de esperar los que saben mas es el personal mas antiguo; Sobre existencia de normas y protocolos, un alto sabe que existen, pero no las utilizan frecuentemente para su cumplimentación, teniendo en cuenta los datos obtenidos; Sobre el contenido, otorgan un orden de prioridad mayor a la identificación del paciente, tratamientos farmacológicos, estudios y preparación, en comparación con el contenido del registro sobre la valoración de evolución, complicaciones e intervenciones realizadas”³.

RIONDET, B. Tesis presentado *titulado Evaluación estadística de la calidad de la historia clínica en un servicio de clínica médica del hospital Inter zonal General de Agudos Gral. - San Martín de la Plata 2010*; elaborado para obtener el grado de Magister en Salud Pública Establecimientos y Servicios de Atención Médica, sustentado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata (Argentina); teniendo como objetivo la evaluación de la calidad de la Historia Clínica a través de un análisis estadístico de su completitud y legibilidad; utilizando una metodología descriptiva, llegando a la conclusión, que los profesionales de la salud, encargados de la elaboración de la Historia Clínica, no son estimados ni son consecuentes de la calidad de la documentación medica que generan y no siendo usados en la metodología de control y supervisión. Los efectos completos de la

primera valoración fueron admitidos con escepticismo por unos de los profesionales⁴.

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1. Calidad de registros de enfermería

➤ Calidad

El término *Calidad* ha sido últimamente un elemento principal en las diversas actividades; no aplicándose en forma apropiada, teniéndose la idea que se hace referencia justamente a actividades y/o procesos de carácter industrial, limitándose su aplicación a ese ámbito de acción; sin embargo, la calidad encierra en forma progresiva a otras actividades no exclusivas de la industria fabril, siendo la distribución o el servicio, de igual manera los términos de Calidad ha sido extensivo a organizaciones públicas, incluyendo la Administración Pública misma, teniéndose en sus orígenes, aplicada principalmente en empresas privadas.

El término calidad deriva del latín *qualitatem* que significa atributo o propiedad que distingue a las personas y cosas (bienes y servicios). Esto involucra **excelencia**, teniéndose presente que lo excelente no tiene que ser oneroso y fastuoso, sino apropiado para su uso. La calidad se encuentra inmerso con el uso y el valor que satisface la exigencia de los clientes, no siendo gratis la calidad, por el contrario el resultado final será mayor al de la no calidad¹², se define la calidad

de un producto como: La resultante de una combinación de características de ingeniería y de fabricación, determinantes del grado de satisfacción que el producto proporciona al consumidor, durante su uso⁸, señala con claridad la diferencia entre calidad y servicio: Calidad es lo que se le da al cliente (hard quality), servicio es cómo se le da al cliente (soft quality). Para diferenciar los conceptos de calidad y servicio, podemos afirmar que calidad es la parte del diseño y desarrollo tangible del producto y servicio es la forma como se entrega esa calidad.

Según el Colegio de Enfermeros del Perú, la calidad es la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Estableciéndose por Calidad Total al proceso de hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente; la calidad es:

- Propiedad innata de cualquier cosa, permitiendo ser comparado con otra de su misma especie.
- Conjunto de atributos y/o propiedades sobre la plataforma de la exposición de juicios de valor acerca de ello.
- Nivel con el cual un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos¹¹.

➤ **Calidad en salud**

Orientación transversal, teniendo como base los objetivos de calidad como en los procesos firmes de optimización⁴; la calidad

depende de diferentes variables, objetivos intrínsecos, sin embargo, es valorado por intermedio de procesos cuantitativos y cualitativos, la supervisión de la calidad según la orientación sistémica de salud comprende:

- **Estructura:** características de sus recursos humanos, físicos y financieros de la organización de la Institución.
- **Proceso:** Atención, de los servicios de salud que se realizan y la respectiva redacción.
- **Resultados:** Efectos alcanzado con los cuidados, en los progresos en la salud y satisfacción de los pacientes, usuarios, así como la satisfacción por los servicios atendidos.

➤ **De la naturaleza y ámbito del ejercicio**

Según el artículo 3: Definición y propósito. Los profesionales de Enfermería es profesión y disciplina de estructura benéfica, dirigidos a los cuidados de las personas, la familia y la colectividad, con las particularidades socioculturales, insuficiencias y retribuciones, en el área corporal y social influyendo en la salud y en la satisfacción.⁹

La enfermería tiene como objetivo principal el fomento de la salud, la prevención de la dolencia, la participación en el procedimiento, de reposición y recobro de la salud, aplacar el malestar, ejecutar procedimientos de bienestar que contribuyan a una

vida adecuada a los usuarios; fundamentando su actividad en las ciencias concretas y renovados de las culturas biológicas, sociales y humanísticas y en las adecuadas proposiciones y ciencias aplicadas.

Teniendo la finalidad la atención integral de la salud en las personas, la familia, la colectividad y su medio; colaborar en el desarrollo de actividades de promoción, prevención y rehabilitación, para conservar la vida sana facilitando salvaguardar una adecuada etapa de salud en los períodos de la vida⁹.

➤ **El porqué de la calidad en enfermería y su control**

La enfermería concierta en forma completa la atención, signando la Enfermería como la metodología que concierta lo más confuso de los semblantes cognitivos con lo más delicado del arte, en un ambiente de recóndito afecto humanitario¹³.

Los cuidados de un enfermo se preparan desde su ingreso a los servicios continuando con los procedimientos. La intención de los profesionales de salud es proporcionar un elevado cuidado óptimo en calidad técnica, humana y ética; implicando una responsabilidad competitiva en la aplicación de consistentes y renovados conocimientos científicos, encuadrado por severo compromiso y amplias relaciones humanas y extendida retribución personal.

Las insuficiencias que presentan los usuarios para mejorar de manera que estén a la trayectoria de la satisfacción optimizada y

viable, impidiendo fatigas, acceder a pretensiones, adelantarse a los dictámenes da una percepción de bienestar que ubica a la calidad en los pacientes en los centros de salud en niveles elevados que corresponden permanecer posteriormente de otorgarles el alta al paciente, brindando capacitaciones detalladas y estudio presto para cada prototipo de problema que pudiera presentarse.

La calidad desde varios años atrás es real, pudiéndose descubrir, apreciándose, que no era capaz de comprobación. Buscándose con el período técnicas para perfeccionarla, otorgándole importancia a la fase técnica y modificando la contribución humana que es la base de la función de la Enfermería; siendo el profesional de la salud que posee más relación y tiempo con los usuarios y, por lo cual un incremento de comunicación, ayudaría al logro de los objetivos establecidos en los diversos procedimientos.

Durante el desarrollo de los profesionales de Enfermería es imprescindible precisar las insuficiencias de salud del paciente y sus perspectivas, establecer y prevalecer los procedimientos, confeccionar protocolos fundadas en la convicción de ciencias, planificar la supervisión de los procedimientos con la medida de los estándares de gestión, instaurar técnicas de progreso fundados en el examen de la investigación recolectada y establecer lo ejecutado en el usuario y el impacto que repercute en la familia y la comunidad.

Elaborar herramientas que sirvan de instrumentos de evaluación de la calidad en la profesión de la profesional de salud, debiendo de establecer las definiciones de la atención y considerar lo establecido de los mismos, de ahí, los niveles más elevados de un Modelo Conceptual y la supervisión de la calidad, en la plataforma en las variables a buscar siempre respectivos a los presentes estándares; así los elementos estudiados y el bagaje registrado que sostienen sus actividades.

Las actividades diarias de la profesión de enfermera, envuelve mayor tiempo y trabajo, como humano como objetivo y si el resultado no tiene nivel de calidad exigida, todo lo desarrollado no serviría, siendo indispensable la calidad y los expertos de la salud, son innatos al compromiso y a la demostración metodología de lo que se efectúa y de los efectos que se originan o se pretenden.

Además, los profesionales de enfermería, son los que efectivamente permanecen en forma incesante atendiendo a los usuarios, salvaguardando la relación íntima, convirtiéndose en los profesionales que principal difunde el icono y el alma de la organización de salud.

➤ **Procesos de evaluación de la acción de enfermería**

Los procesos por el cual son evaluados los trabajos de las profesionales de la salud son iguales y manejados en los cuidados

totales del paciente, no obstante, determinados de los cuidados de Enfermería. Entre los que están¹²:

- Estadísticas cualitativas concernientes a los criterios de infección y complicaciones explícitas, como úlceras por presión, inflamación, etc.
- Encuestas y entrevistas efectuadas a los trabajadores administrativos y asistenciales y a los usuarios. La conferencia adecuadamente trazada es de considerable cuantía para valorar los cuidados de Enfermería.
- Observación de la acción realizada por una comisión de observación, integra los profesionales de enfermeras que recolectan información, de manera fortuita, de la atención realizada y los coteja con los tipos anticipadamente determinados.

La evolución del trabajo de Enfermería ha sido preciso reunir nuevos instrumentos para un eficiente trabajo administrativo, como la supervisión en enfermería, manifiestamente coherente a la definición de calidad de los cuidados en salud y cuyo propósito es optimar los servicios a través de la valoración y permanente aumento de los procedimientos.

➤ **Historia clínica**

El Ministerio de Salud, precisa a la Historia Clínica como un documento médico legal que reconoce la información de

personalización y de los procedimientos congruentes con los cuidados a los usuarios, en forma metódica, sistemática, completa, secuencial e inmediata de los cuidados del galeno y otros profesionales que brindan atención al usuario.¹⁵

Los progresos del área del Derecho Médico a nivel universal, hacen que la Historia Clínica no es un solo instrumento que registran las etapas que el médico obtiene. La Historia Clínica es una herramienta donde se plasman la evolución de la salud del paciente, como los procedimientos que los usuarios requieran, registro de anestesia y de enfermería; siendo un instrumento íntimo de tipo internacional, estableciendo afinadamente la acción competitiva de los profesionales que ofreció a los usuarios, convirtiéndose en un efectivo medio de comunicación.

Se le reconoce por las razones antes expuestas y por ello se le nombra como instrumento médico. En nuestra sociedad cierto juristas y galenos jurisconsultos lo nombran registro médico, con precisa razón en que todo expediente es fragmento de una efectiva experiencia fundamentada, para ser exhibida ante la justicia; la Historia Clínica es el modelo de los procesos de salud con los usuarios, de la correlación entre el profesional componente del equipo de salud y sus usuarios, de la calidad de atenciones en salud que se brinda de los aspectos cognitivos, medios y acciones que se realizan en la práctica.

Dentro de la perspectiva médico legal y deontológico del entrenamiento de las funciones sanitarias, representando a los hechos de las unidades de salud reglamentados por el régimen de salud. La Historia Clínica obteniendo su desenvolvimiento en el universo legal, siendo el instrumento que irradia en el desempeño de los trascendentales deberes del personal de salud con respecto al usuario, ejemplo, obligación de informar de acuerdo a lo exigido por la Ley, obligación de lograr la aprobación. Transformándose en ensayo fundamentado del óptimo o deficiente entrenamiento de la profesión de salud en los asuntos de demandas de compromiso a los profesionales de salud y establecimientos de salud.

Se precisa como el conjunto de información, ubicada en cada área de salud, que persigue como finalidad procurar la máxima integración de la información relativa a cada paciente, sometida al principio de unidad, la cual estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y tratamiento del enfermo, así como a efectos de inspección médica o para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizados el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar y el deber de guardar el secreto por quien, en virtud de su competencia, tenga acceso a la misma, siendo frecuente en unión, de las informaciones de los usuarios, deponiendo un avance la elaboración de la historia clínica del paciente específico; debiendo considerar de manera particular los aspectos de la hospitalización, procedimientos

efectuados, el informe de los diversos exámenes complementarios y clínicos, el informe quirúrgico, resultados de estudios anatómopatológico, las órdenes, los tratamientos, los procesos comprendido en el historial de la atención de las enfermeras, los consentimientos informados, y por último el registro de hospitalización con el análisis y las reglas a la salida del paciente de la institución. Siendo estos aspectos válidos tanto para los establecimientos públicos o privados de salud, demostrando una óptima elaboración de todo el expediente de salud del enfermo atendido.¹

Formatos de la historia clínica

Según la Dirección Ejecutiva de Calidad de Salud, El contenido de los indicadores que están comprendidas en cada dimensión se detalla, de igual manera las Direcciones Regionales de Salud pueden obtener otras variables, conforme a la situación local y de sus requerimientos; en las Regiones de Salud normalizará los expedientes a ser utilizados en las instituciones del área de su competencia, convirtiendo sus necesidades en los gráficos y croquis de los antes mencionados.¹⁴

Formatos básicos:

- Formatos en Consulta Externa

- Formatos en Emergencia

- Formatos en Hospitalización

- Ficha Familiar

➤ **Registros de enfermería**

Concepto

Según el programa de educación continua especializada en enfermería en registro de la Universidad Mayor de San Marcos¹⁰, señala los registros en enfermería se precisan como la herramienta de recopilación de información del usuario relacionado con su restablecimiento y con el malestar. De la cual se valora la calidad técnico-científica, humana, ética y el compromiso de la enfermera que no solo irradia su experiencia, por el contrario el agregado de las obligaciones en conjunto al paciente/usuario, adjuntando análisis, referencias, resultados de exámenes, el diagnóstico de enfermería, investigación de fármacos dispuestos y todas las informaciones que se inician en el accionar de su quehacer profesional, la importancia de los registros Médicos especialmente la historia clínica y como componente de ella, los registros de enfermería tienen dos propósitos administrativo y clínico.

Los registros de enfermería como el método de inspección interno útil para evaluar la atención del cuidado de enfermería, empleando documentos, lineamientos e instrumentos de auditoría existentes con la misma finalidad de determinar la mejora continua de

la atención integral de los usuarios. Las profesionales de enfermería se habituarán con las normas, requerimientos y procesamiento de los registros de enfermería para los cuales está estipulada y asimismo estar a la expectativa de las normas profesionales de la entidad en la cual presta sus servicios.

Características de los registros de enfermería

Desde un tiempo atrás las enfermeras se han podido instituir que, a mayor información, los registros óptimos serán resguardadas doctrinariamente ante alguna contingencia, sin embargo, los profesionales de Enfermería, examinan que un método de búsqueda justa y sistematizado logra en la actualidad registrar mayor información en menor tiempo y espacio.

La investigación de las atenciones en enfermería debe ser oportuno, y veraz, comprometiéndose manifestar las insuficiencias, dificultades, capacidades y restricciones de los usuarios. La investigación será justo y cabal, correspondiendo consignar con fidelidad los cambios de los usuarios, indicando las acciones y jamás creando suposiciones, profesionalmente, el registro de enfermería tiene dos intenciones: administrativo y clínico. Las intenciones administrativas son:

- Precisar el objetivo de enfermería para los usuarios o conjunto.
- Diversificar el compromiso de la enfermería de los demás integrantes de componentes de salud.
- Suministrar los razonamientos para la codificación de los usuarios.

- Facilitar el testimonio para la entrega.
- Aportar antecedentes para el estudio administrativo y legal.
- Efectuar las reglas legales acreditadas y profesionales requeridas.
- Brindar información con análisis científicos y pedagógicos.

Características de la estructura de los registros de enfermería

En estos tiempos, las profesionales de la salud, dan la razón que un procedimiento de recolección justo y ordenado pudiendo en el entorno recolectar mayor información en menor espacio y tiempo.

Los registros de las atenciones de enfermería deben ser oportunos, debiendo reflejar la información real del paciente, insuficiencias, dificultades, capacidades, y restricciones con claridad, legibilidad, del usuario. La recolección será objetiva y cabal, correspondiendo recolectar con fidelidad los avances del usuario y lo acaecido, plasmando las acciones como los observa y nunca haciendo conjeturas.

Datos de identificación

Los documentos requeridos de este módulo son los registros particulares de filiación del usuario, apellidos y nombres justos, estado civil, documento de identificación, fecha de nacimiento, edad, sexo, trabajo, orientación y teléfono del domicilio y lugar de domicilio, nombre y teléfono del acompañante; nombre y parentesco de la persona comprometida del usuario, según el tratamiento; aseguradora y tipo de vínculo.

Significancia.

Implica la utilización de palabras semejantes de dos suposiciones. Los registros de hipótesis son registros de trascendencia estadística que ponderan hasta alcanzar la incertidumbre de los registros de enfermería son garantes de los efectos de una memoria de salud.

Legibilidad.

Un registro desordenado y apenas inteligible incomoda al personal de salud, entorpeciendo su actividad profesional y a los usuarios siendo los errores que resultan de una impropia definición de la información implícitos en la historia clínica.

Claridad

Se distingue como un protocolo que señala como garantía de calidad. El reflexionar como definición significativa implica que se distingue bien, limpio, evidente, de fácil comprensión en la expresión de las ideas contenidas, se consigue gracias a la personalidad de cada uno, favorece una comunicación efectiva entre los profesionales del equipo de salud.

Precisión

Es un principio muy importante en los registros de enfermería, siendo la enfermera (o) efectúa los términos sencillos de factible

juicio, breve y completos para facilitar la comunicación entre el equipo multidisciplinario de salud.

Características de contenido de los registros de enfermería.

Según el programa de Educación Continua Especializada en Enfermería en Registro de Enfermería de la UNMSM, se pretenderá abreviar las condiciones que debe cumplir un registro para ser considerado un registro de calidad; Un buen registro de enfermería debería ser aquel que recogiese la información suficiente como para permitir que otro profesional de similar calificación asumiera sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente.¹⁰

La normatividad brinda disposiciones que deben tener cada observación o instrumento al denotado en la información, apreciaciones e investigaciones de cualquier cualidad en cuanto al contexto y progreso clínico de un usuario. Al respecto al decoro del usuario involucra a las normas que tenga sus medidas (derecho a su autonomía) y como resultado, el derecho a su probidad y lo detallado en la atención de salud. Representando con relación a los derechos de los pacientes: recolectar asimismo los temas de opinión de los usuarios son significativos. En cuanto los protocolos se estima que la eficiencia debe reunir y al nivel de las nociones éticas siendo de entendimiento completos.

Valoración de datos subjetivos.

Los datos subjetivos describen la perspectiva del paciente asume de un contexto o sucesión de eventos. Estos datos pueden no ser definida a la enfermera libremente de la correspondencia con el paciente. La información subjetiva normalmente se logra en la anamnesis y contienen las perspicacias, emociones y opiniones del usuario en sí y el estado de salud propio. Unos ejemplos son los caracteres como hace el usuario de la dolencia, agotamiento, fracaso, fatiga. Ejm. el corazón me brinca muy rápido, siento el estómago revuelto, me duele la cabeza muy fuerte. Los datos contribuirán a principios diferentes del individuo atendido, siendo, familia, expertos y otros órganos del dispositivo de salud, pudiendo también ser intrínseca fundando en dictámenes propios, pudiendo ser permitidos por acciones.

Valoración de la profesional.

La enfermera tiene compromiso en la estimación del usuario al registro, de integrar el Plan de Cuidados de enfermería (PCE) según las insuficiencias conmovidas, de conservar renovado en la etapa de hospitalización y de la observación de los datos objetivos.

Al alta hospitalaria, la enfermera es comprometida de elaborar el Informe de Enfermería al alta, accediendo a extender las atenciones en un horizonte asistencial nuevo, y/o al usuario/familia.

Valoración de datos objetivos.

Las informaciones objetivas son visibles y commensurables. Estos datos regularmente obtienen mediante los sentidos – vista, olfato, oído y tacto- durante la búsqueda mecánica del usuario. Unos ejemplos de información objetiva son la periodicidad pulmonar, la elasticidad de la piel, el edema y el peso. Ejm., pulso de 110 lat./min, regular y fuerte.

Diagnóstico.

En un juicio clínico en relación a la respuesta del paciente, frente a problemas de salud que pueden ser reales o potenciales, luego de las informaciones subjetivas y objetivas.

Planificación.

Especifica el propósito de los cuidados de enfermería, con el fin de lograr un objetivo.

Ejecución

La ejecución comienza después del plan de cuidado y está enfocado en el inicio de las intervenciones de enfermería que ayudan a conseguir los objetivos deseados del profesional en beneficio del paciente.

Evaluación.

La estimación al alcance preciso de la satisfacción del usuario al procedimiento efectuado y a los cuidados de enfermería apoyando a cambiar con la proyección.

Atributos de los registros de enfermería.

Según la Norma Técnica 022-MINSA/DIGEPRES-V.02.

Pulcritud.

Valor de la pulcritud es la práctica habitual de la limpieza, la higiene y el orden en nuestros procedimientos, en cada actividad que realizamos de nuestra profesión, sobre todo en los registros de enfermería.

Letra legible

La historia clínica desordenada y dificultosamente ilegible afecta a los clínicos, entorpeciendo su accionar clínico y a los usuarios por las faltas que proceden de un inapropiado comentario de la información comprendidos en la historia clínica.

Sello y firma de la enfermera

Todo enfermero participa en la atención del usuario, cuenta con su identificación, con nombre y apellidos de forma legible, rúbrica y número de colegiatura.²⁰

➤ SOAPIE

Según la Asociación Peruana de Diagnostico de Enfermería (ASPEDEN), 2da Edición, elaborada por la Mg. Mery BRAVO PEÑA, Señala que las anotaciones de enfermería constan de ajustes

en las dificultades del usuario/paciente. Trazar la evaluación de cada inconveniente. La nota de enfermería escribe la forma narrativa y usando las abreviaturas nemotécnicas SOAPIE¹⁹:

S = Datos subjetivos (síntoma que el paciente describe)

O = Datos objetivos (síntoma que el personal de enfermería observa)

A = Análisis (conclusión del profesional, respecto a los datos subjetivos y objetivos), diagnóstico de enfermería.

P = Plan (identificar los objetivos de los cuidados de enfermería)

I = Intervención (acciones de enfermería adaptadas para el cliente o con él)

E = Comprobación (evaluación – resultado esperado de la asistencia del paciente) y se concluye con firma y sello del enfermero.

2.2.2. Aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02

➤ Norma técnica

Según el Instituto Uruguayo de Normas Técnicas, indica que la insuficiencia de los profesionales de la salud de construir detalles, convenir distintivos, intentar o probar objetos, es tan anticuada como la civilización. La definición de calidad, lo obtiene por instinto y lo conduce desde ese instante; en una forma amplia Normalización Técnica estando manejada por el hombre en los principios. Es inconcebible especular en magnos trabajos de la historia, así como las

pirámides o los santuarios griegos, sin relacionar con las reglas técnicas.

Los modelos son pactos impuestos que dominan detalles sistemáticos y demás juicios cabales que son utilizados consiguientemente, a manera de normas, criterios o axiomas de tipos, que aseveren que objetos, efectos y productos convenientes a su intención; en expresiones, una norma es:

Un instrumento discrecional que domina detalles técnicos.

- Viable al público.
- Hecho con el consentimiento de los interesados.
- Asentado en los efectos de la práctica y el progreso científico.
- Admitido por una institución registrada.

Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud

El Ministerio de Salud (N.T. No. 022-MINSA/DIGEPRES-V.02, 2005), establece las reglas y ordenamientos para la gestión de las Historias Clínicas a la altura del sector salud; normaliza, comprendiendo básicamente a la Historia Clínica avalando un adecuado acopio de los cuidados de salud.¹⁵

Estructura básica de la historia clínica.

Identificación del paciente

Fragmento de la Historia Clínica que domina la información de características del paciente, conteniendo el número de su Historia Clínica e información sobre los establecimientos de Salud.

Registro de la atención de salud

Localiza el reconocimiento de los cuidados de salud que brinda al usuario, utilizando los profesionales de salud las extensiones para designar los datos de los cuidados como el ambiente de la asistencia que brinda.

Información complementaria

Comprenden los datos suplementarios de documentos que valen como soporte legal, científico y/o administrativo de las acciones elaborados a los usuarios en los procedimientos de los cuidados de enfermería y otros profesionales, tales como el consentimiento informado, instrumentos de referencia y contra referencia, expedientes de seguros y otros que se suponga oportuno.

2.2.3. Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 de auditoría de la calidad de la atención en salud

La DIGESA de las Personas del Ministerio de Salud, contribuye al mejoramiento del ejercicio de los expertos de la salud en la asistencia de

los cuidados en las instituciones del Sector Salud; establece las nociones, normas, técnicas y procedimientos para la ejecución de la supervisión de la calidad de los cuidados en salud, encaminados a normalizar el compromiso de los supervisores en salud y lograr deducciones para el progreso de la calidad de los cuidados en los valores de salud.¹³

2.2.4. Definiciones conceptuales

Calidad de atención

“Expresa una situación deseable de la atención de salud que se alcanza por la presencia de ciertas características o cualidades en la atención -que se denominan atributos de calidad, en sus 3 dimensiones: técnica, humana y de entorno- y por el cumplimiento de dispositivos legales, documentos normativos, requisitos y estándares pertinentes”.¹⁵

Registros de Enfermería

Instrumentos de compilación de información del usuario relacionado con su salud y la enfermedad, del cual se realiza la valoración de la calidad técnico-científica, humana, ética y el cumplimiento de las competencias de la enfermera.

Norma técnica de auditoría de la calidad de la atención en salud

Contribuye al mejoramiento del ejercicio de los expertos de la salud en la asistencia de los cuidados al paciente en las instituciones de

Salud; progresa el avance de los procedimientos de Supervisión de la Calidad de los cuidados en Salud.

2.2.5.Registros de Enfermería según la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES-V.02

Nota de ingreso

Conjunto de datos que se recopila al momento de la admisión del paciente en el servicio que le corresponde, se considera:

Datos de identidad

Es la información que identifica a la persona, se toma en cuenta, apellidos y nombres completos, edad, sexo, fecha de nacimiento, dirección, N° de cama, N° de historia clínica y pabellón o servicio.

Forma de ingreso del paciente

Especifica por qué medios ingresa el paciente al servicio de hospitalización, podría ser, por sus propios medios, en silla de ruedas o en camilla; ingresa por emergencia, consultorio externo, transferencia interna o transferencia externa.

Descripción de condición

Datos importantes que dan a conocer la forma de financiamiento durante el tiempo de hospitalización puede ser por el SIS (sistema integral de salud), SOAT (seguro obligatorio contra accidentes de tránsito) o recursos propios.

Funciones biológicas

Determinan el funcionamiento del organismo, la alimentación, eliminación, sueño, respiración, deambulación y ejercicios.

Estado general del paciente

Consideraciones generales al momento del ingreso del paciente, después de la evaluación, podría ser en aparente regular estado general o en mal estado general.

Evolución de Enfermería

Registro Legal de Enfermería donde queda plasmado los acontecimientos del paciente, detallado durante las 24 horas del día, consideraciones importantes:

Signos, síntomas y tratamiento

Datos importantes que se obtiene de la valoración objetiva y subjetiva del paciente; se especifica el tratamiento que se administra considerando el nombre del medicamento, dosis, frecuencia y hora de tratamiento.

Anotar los tres turnos

Las anotaciones de enfermería se realizan durante las 24 horas, divididas en turnos de mañana, tarde y noche, en forma descriptiva los datos en el SOAPIE.

Claro sin abreviaturas ni borrones

Las anotaciones de enfermería deben ser con letra clara, comprensible, sin borrones ni enmendaduras para facilitar la lectura y evitar errores.

Hora y fecha de evaluación

Especificaciones importantes que indican el tiempo, hora, día, mes y año de la evaluación del paciente.

Firma y nombre del enfermero

Las anotaciones de enfermería deben ser refrendadas por la persona que lo realiza, debe colocar su sello, especificando nombres, apellidos y número del colegio de enfermeros, con su respectiva firma.

Grafica de signos vitales

Documento clínico que recopila los datos de las constantes vitales de un paciente, representadas en valores numéricos, basadas en escalas de referencia para cada uno, con las T°, PA, FC y FR (temperatura, presión arterial, frecuencia cardiaca y frecuencia respiratoria) consideraciones importantes:

Nombres y apellidos del paciente

Detallar los nombres completos y apellidos del paciente, para evitar homonimias.

Servicio, numero de historia clínica del paciente

Indicar el lugar donde le corresponde al paciente para ser atendido de acuerdo a su patología, especificar el número de historia clínica, el cual sirve para las gestiones intra y extra hospitalarias.

Número de cama

Identifica al usuario dentro de en servicio y diferencia de los demás, útil para las gestiones.

Control de funciones vitales

Procedimientos para evaluar el funcionamiento del organismo del paciente, la temperatura, presión arterial, frecuencia cardiaca y frecuencia respiratoria y luego ser graficados en la hoja indicada teniendo en cuenta los parámetros basales.

Hoja de balance hidroelectrolítico

Registro de la historia clínica donde muestra el equilibrio entre el volumen de ingreso y egreso de líquidos al organismo del paciente, para prever su evolución, datos importantes:

Nombres y apellidos del paciente

Especificar la identificación en forma completa para la identificación correcta.

Fecha del balance hídrico

Indica el momento actual, día, mes y hora que se realiza el balance hídrico en los diversos procesos de la enfermedad.

Peso del paciente

Medida que se controla en kilogramos y gramos con diversos fines, en el balance hídrico específicamente es para la dosificación de medicamentos y para hallar las pérdidas insensibles.

Registro de ingreso y egreso

Especificación estricta de la cantidad de volumen de líquidos administrados y eliminados.

Número de cama

Identifica al usuario dentro de en servicio y diferencia de los demás, útil para las gestiones.

Servicio al que pertenece

Indicar el lugar donde le corresponde al paciente para ser atendido de acuerdo a su patología.

Nombres y apellidos del enfermero

Después de todo procedimiento que realiza el enfermero debe refrendar su nombre, apellido, N° de colegio de enfermeros y su firma.

Kardex

Instrumento que proporciona datos y permite la guía del cuidado individualizado del paciente, en una forma de noticia escrita para los elementos de salud que simplifica la metodología del trabajo, donde especifican medicamentos, dosis, frecuencia, procedimientos durante las 24 horas, permite la planificación, programación y control de actividades, detalles importantes:

Nombres y apellidos de paciente

Especificar los nombres y apellidos completos para la identificación correcta.

Número de historia clínica del paciente

Indica el número de historia clínica correspondiente al paciente el cual sirve para toda gestión intra y extra hospitalaria.

Nombre del medicamento administrado

El nombre de todo medicamento debe estar registrado en forma clara según indicación médica.

Fecha de inicio o suspensión

Debe detallar la fecha y hora del inicio y suspensión del medicamento, datos que verifican tiempo de tratamiento.

Nombres y apellidos del enfermero

Todas las anotaciones de enfermería deben validar con su sello identificando su nombre, apellido, N° de colegio de enfermeros y su firma.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Calidad

Se entiende por calidad, “la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por

calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente”.¹⁶

La calidad es una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie. Se refieren a un conjunto de atributos y / o propiedades que tiene un objeto sobre la base de los cuales se puede emitir algún juicio de valor acerca de él. Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende:

Estructura: referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

Proceso: corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan.

Resultado: representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

2.3.2. Evaluación

Valoración técnica de la virtud, el valor de algo o alguien en función de algunos criterios, respecto a un conjunto de normas. La valoración se utiliza para determinar y valorar argumentos de utilidad en una extensa progresión de los establecimientos humanos, conteniendo las artes, la educación, la justicia, la salud, las instituciones y organizaciones sin fines de lucro y los estados.

2.3.3. Registros de enfermería

“Son documentos de mayor valor y confiabilidad que la enfermera utiliza para comunicarse con el equipo de salud, reconocidos por las Instituciones con el único medio idóneo capaz de acreditar un hecho de referencia, que refleja la cantidad de calidad del trabajo de enfermería brindado”.¹⁷

2.3.4. Norma técnica de auditoría de la calidad de la atención en salud

Contribuye al mejoramiento del ejercicio de los expertos de la salud en la asistencia de los cuidados en las instituciones del Sector Salud; progresa el mejoramiento del procedimiento de Supervisión de Caso de la Calidad de los cuidados en Salud.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Existe la relación de calidad de estructura y contenido de los Registros de Enfermería; con la aplicación de la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

3.2. Hipótesis específica

- Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de ingreso, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

- Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de enfermería, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.
- Existe relación entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex; con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.
- Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Graficas de signos vitales; con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.
- Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de Balance Hidroelectrolítico, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

3.3. Variables

3.3.1. Clasificación de Variables

Variable 1

Aplicación de Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02

Variable 2

Calidad de registros de enfermería

3.3.2. Definición Conceptual de Variables

Calidad de los registros de enfermería.

Contribuye al mejoramiento del ejercicio de los profesionales de la salud en la asistencia de los cuidados en las instituciones de Salud; progresa el avance del procedimiento de la supervisión de Caso de la Calidad de los cuidados en Salud.

3.3.3. Definición Operacional de Variable

Calidad de los registros de Enfermería

Nivel de contribución al progreso de los registros de enfermería, de los procedimientos realizados a los pacientes y las consecuencias de las acciones de enfermería; sirviendo como plataforma normativa para evidenciar el desarrollo de las actividades de enfermería elaborado según las reglas admitidas para la experiencia profesional.

Aplicación de Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02

Mejoramiento del ejercicio del profesional de enfermería en la elaboración de los registros de enfermería; estableciendo las nociones, Normas, Técnicas y procedimientos para la óptima ejecución de la supervisión de la calidad de los cuidados en enfermería.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Método general

Se utilizó el método científico.

Métodos específicos

Los métodos específicos empleados fueron: análisis y síntesis, a través de la revisión documentaria de las historias clínicas.

4.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptivo, no experimental, puesto que se describe la variable de manera independiente ya que se busca encontrar la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02.³, a

través de la evaluación de las características de estructura y contenido de los Registros de Enfermería.

4.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel aplicativo, porque parte de la observación específica sin realizar modificaciones de la variable, buscar adaptar los parámetros de la Norma Técnica 029-MINSA, a los registros de enfermería y mejorar la calidad.

4.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue cuantitativo, transversal, correlacional.

La investigación fue retrospectiva, porque la recolección de datos se realizó en los Registros de Enfermería del año 2017, en el servicio de pediatría del hospital Sergio E. Bernales.

4.5. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 549 Historias Clínicas de los pacientes atendidos durante los meses de enero, febrero y marzo del 2017, en las cuales se evaluó las características estructurales y de contenido de los registros en Enfermería, en un total de cinco (05) registros en Enfermería por Historia Clínica, en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, en

el distrito de Comas, documentación existente durante los meses de Enero, Febrero y Marzo del año 2017.

La Muestra

Para obtener la muestra se utilizó el método probabilístico, aleatorio simple, de un total de 549 historias clínicas, se obtuvo 226 Historias Clínicas, de pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales - Lima 2017.

Cálculo del tamaño de la Muestra

Es probabilístico, como Lourdes Munich y Ernesto Ángeles manejando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza (1,96)

N = Tamaño de la población (549)

e = Error de precisión (0,05)

p = Tasa de prevalencia de objeto de estudio (0,50)

q = (1 - p) = 0,50

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50)(549)}{(0,05)^2 (549-1) + (1.96)^2 \times (0,50) (0,50)}$$

$$n = \frac{527.2596}{1.37 + 0.9604}$$

$$n = 226$$

Criterios de Investigación

✓ Criterios Inclusión:

Historias clínicas del servicio de pediatría del Hospital nacional Sergio E. Bernales.

Se consideran todos los grupos etarios del servicio de pediatría Hospital nacional Sergio E. Bernales.

Se considera todas las historias clínicas sin tomar en cuenta sexo y días de hospitalización.

✓ Criterios de Exclusión:

Historias Clínicas que no pertenezcan al servicio de pediatría del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

No se evalúan historias Clínicas de pacientes de cirugía pediátrica.

No se consideran las historias clínicas de UCIN pediátrico.

Métodos de recolección de datos

Como método de recolección de datos utilizamos un muestreo probabilístico contando con una población total de 549 historias clínicas y una muestra de 226, al cual se selecciona en forma aleatoria simple.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica de recolección de datos

Como técnicas de recolección de datos utilizamos:

Observación

Uso sistemático de nuestros sentidos en la búsqueda de información desde el exterior, que se necesitan para determinar datos acerca de los métodos y efectos de los niveles de la calidad en los registros de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.

Instrumentos de recolección de datos

Para la Recolección de datos se utilizó como instrumento la Ficha de Calidad de Registro de Enfermería de la Norma Técnica N° 029-MINSA-/DIGEPRES-V.02, adaptada por la suscrita a la necesidad de estudio en el Servicio de Pediatría y se coordinará con las autoridades del Hospital Sergio E. Bernales, para el acceso y la aplicación de la ficha, dividido en 05 Ítems:

En la primera parte se considera datos generales como el N° de ficha, servicio auditado, diagnóstico del paciente, días de hospitalización, N° de cama y N° de Historia Clínica.

Nota de Ingreso,

Se registró la forma de Ingreso del paciente, descripción y/o condición (ingresa caminando o en silla de ruedas, etc), se consideró las funciones vitales, estado del paciente; Para ello se dio un puntaje de Completo si esta los cuatro ítems que se señala (2) y se restó un punto si no se había consignado en su totalidad alguno de los Ítems (1) y se colocó la calificación cero (0), sólo en los casos que no se observaba ningún Ítems señalado.

Evolución de enfermería

Se consignó los signos, síntomas y tratamiento de paciente, anotación o reporte de Enfermería en los tres turnos, si el reporte de Enfermería está claro, con abreviaturas y/o borrones; si se colocó la hora de ingreso, fecha, firma y nombre de la enfermera Para ello se dio un puntaje. Completo si estaba plasmado los cuatro ítems que se señala (2) y se restó un punto si, faltaba alguno de los Ítems (1) y se colocó la calificación cero (0), sólo si no se observaba ningún Ítems señalado.

Kardex

Se registró los nombres y apellidos del usuario, numero. de Historia Clínica del paciente, nombre del medicamento administrado, fecha de inicio ó

suspensión de fármaco y nombre de la Enfermera; se consideró para ello un puntaje. Completo si estaba anotado los cuatro ítems que se señala (2) y se restó un punto si, faltase alguno de los Ítems (1) y se colocó la calificación cero (0), sólo si no se observaba ningún Ítems señalado.

Grafica de signos vitales

Se anotó el nombre y apellidos del usuario, el servicio, numero de la Historia Clínica y N° de cama del paciente, se registró las funciones vitales, estado del paciente. Para ello se dio un puntaje. Completo si estaba registrado los cuatro ítems que se señala (2) y se restó un punto si, faltase alguno de los Ítems (1) y se colocó la calificación cero (0), sólo si no se observaba ningún Ítems señalado.

Hoja de balance Hidroelectrolítico

Se registró el nombre y apellidos del paciente, día fecha del balance, peso del paciente, volumen de ingreso y egreso, el No. de cama y el servicio que se encuentra el mismo, el nombre y apellido de la Enfermera, consignado su sello y colegiatura de la profesional; Para ello se dio un puntaje. Completo si esta los cuatro ítems que se señala (2) y se restó un punto si, faltase alguno de los Ítems (1) y se colocaba la calificación cero (0), sólo si no se observaba ningún Ítems señalado.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó estadística descriptiva y el programa SPSS versión 23, tomando la variable en estudio con sus respectivos indicadores.

Tabla 1

Tabla de especificaciones para la Ficha de calidad de registro de enfermería

Dimensiones	Estructura de la ficha		Porcentaje
	Ítems	Total	
Nota de ingreso	1,2,3,4,5	5	15,38%
Evolución de enfermería	1,2,3,4,5	5	19,23%
Kardex	1,2,3,4,5	5	19,23%
Grafica de signos vitales	1,2,3,4	4	15,38%
Hoja de balance hidroelectrolítico	1,2,3,4,5,6,7,8	8	30,77%
Total ítems		27	100.00%

Tabla 2

Niveles y rangos de la Ficha de calidad de registro de enfermería

Niveles	Nivel		
	No Tiene	Incompleto	Completo
Nota de ingreso	0 – 3	4 – 7	8 – 10
Evolución de enfermería	0 – 3	4 – 7	8 – 10
Kardex	0 – 3	4 – 7	8 – 10
Grafica de signos vitales	0 – 3	4 – 5	6 – 8
Hoja de balance hidroeléctrico	0 – 5	6 – 11	12 – 16
Calidad de registro	0 – 18	19 – 36	37 – 54

4.7.1. Procedimientos:

Se diseñó la respectiva base de datos con el programa estadístico SPSS, versión 23.

4.7.2. Análisis estadístico

Después de haberse procesado la información obtenida de la ficha de calidad del registro de enfermería del servicio de pediatría del Hospital Sergio E Bernales, se realizó el análisis mediante el programa estadístico SPSS, versión 23.

4.7.3. Calificación de los Resultados

Para la evaluación de los resultados de calidad de los registros de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, se evaluó con los niveles establecidos en la norma técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 , conforme al siguiente detalle:

- ✓ **Satisfactorio** **90 – 100%** del puntaje máximo esperado
- ✓ **Por Mejorar** **75 – 89%** del puntaje máximo esperado
- ✓ **Deficiente** **< 75%** del puntaje máximo esperado

4.8. Aspectos éticos de la investigación

El presente trabajo de investigación, se realizó en base a los aspectos delimitados por los profesionales de la salud (Médicos, enfermeras, etc.) En los códigos de rigen las actividades profesionales y personales, como podemos

indicar entre otros el consentimiento informado a las autoridades competentes de las instituciones de salud.

Se consideró los aspectos éticos de los Registros de Enfermería, desde la consideración de su importancia, para el desarrollo profesional del enfermero y como instrumento para una atención de calidad, considerando que se tomó en cuenta una serie de derechos y obligaciones que emanan de la legislación vigente del Ministerio de Salud; habiéndose considerado la confidencialidad, el derecho a la intimidad y el secreto profesional; en la evaluación cuando se valoró los Registros de Enfermería desde una perspectiva ética y/o legal.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Los datos obtenidos fueron registrados y tabulados a través de diversos recursos manuales e informáticos como el software estadístico IBM SPSS Statistics 23, se elaboró la base de datos de acuerdo a la ficha de calidad.

Se calcularon los datos obtenidos en la variable, a fin de obtener las medidas de tendencia central y de variabilidad como es el caso de las medidas de la Desviación Estándar, coeficiente de variabilidad, y varianza.

Nivel descriptivo de la Calidad de registros en enfermería en Nota de Ingreso de las historias clínicas en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla 3: Distribución de frecuencias de la dimensión Nota de ingreso

Niveles	Rango	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Completo	[8 - 10]	79	35,0%
Incompleto	[4 - 7]	147	65,0%
No Tiene	[0 - 3]	0	0,0%
Total		226	100,0%

Fuente: Ficha de Calidad de registros de Enfermería

Interpretación:

La tabla 3, de lo observado en 226 historias clínicas de usuarios que se encuentran en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, el 65% (147) tienen la Nota de ingreso incompleto, seguida por un 35% (79) que es completo.

Nivel descriptivo de la Calidad de registros en enfermería en Evolución de enfermería de las historias clínicas en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla 4: Distribución de frecuencias de la dimensión Evolución de enfermería

Niveles	Rango	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Completo	[8 - 10]	169	74,8%
Incompleto	[4 - 7]	57	25,2%
No Tiene	[0 - 3]	0	0,0%
Total		226	100,0%

Fuente: Ficha de Calidad de registros de Enfermería

Interpretación:

La tabla 4, de lo observado en 226 historias clínicas de usuarios que se encuentran en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, el 74,8% (169) tienen la evolución de enfermería completo, seguida por un 25,2% (57) que tienen incompleto.

Nivel descriptivo de la Calidad de registros en enfermería en KARDEX de las historias clínicas en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla 5: *Distribución de frecuencias de la dimensión Kardex*

Niveles	Rango	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Completo	[8 - 10]	210	92,9%
Incompleto	[4 - 7]	1	0,4%
No Tiene	[0 - 3]	15	6,7%
Total		226	100,0%

Interpretación:

La tabla 5, de lo observado en 226 historias clínicas de usuarios que se encuentran en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, el 92,9% (210) tienen el Kardex completo, seguida por un 6,7% (15) que es no tiene y un 0,4% (1) tienen el Kardex incompleto.

Nivel descriptivo de la Calidad de registros en enfermería en Gráfica de signos vitales de las historias clínicas en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla 6: Distribución de frecuencias de la dimensión Gráfica de signos vitales

Niveles	Rango	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Completo	[6 - 8]	226	100,0%
Incompleto	[4 - 5]	0	0,0%
No Tiene	[0 - 3]	0	0,0%
Total		226	100,0%

Fuente: Ficha de Calidad de registros de Enfermería

Interpretación:

La tabla 6, de lo observado en 226 historias clínicas de usuarios que se encuentran en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, el 100% (226) tienen la Gráfica de signos vitales completo.

Nivel descriptivo de la Calidad de registros en enfermería en Hoja de balance hidroelectrolítico de las historias clínicas en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla 7: Distribución de frecuencias de la dimensión Hoja de balance hidroelectrolítico

Niveles	Rango	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Completo	[12 - 16]	93	41,2%
Incompleto	[6 - 11]	52	23,0%
No Tiene	[0 - 5]	81	35,8%
Total		226	100,0%

Fuente: Ficha de Calidad de registros de Enfermería

Interpretación:

La tabla 7, de lo observado en 226 historias clínicas de usuarios que se encuentran en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, el 41,2% (93) tienen la Hoja de balance hidroelectrolítico completo, otro 35,8% (81) se encuentra no se encuentra hoja de balance hidroelectrolítico un 23% (52) que tienen incompleto.

Nivel descriptivo de la Calidad de registros de enfermería de las historias clínicas en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales.

Tabla 8: *Distribución de frecuencias de la variable Calidad de registro*

Niveles	Rango	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa (%)
Completo	[37 - 54]	131	58,0%
Incompleto	[19 - 36]	95	42,0%
No Tiene	[0 - 18]	0	0,0%
Total		226	100,0%

Fuente: Ficha de Calidad de registros de Enfermería

Interpretación:

La tabla 8, de lo observado en 226 historias clínicas de los usuarios que se encontraban en el Servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, 58% (131) tienen los registros de enfermería completos, y un 42% (95) tienen incompleto.

5.2. Contrastación de Hipótesis

Hipótesis general

Ho. Si no existe una relación de calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería; entonces no se aplica la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Ha. Existe relación de calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería; con la aplicación de la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

			Calidad de los registros	Cumplimiento de la Norma Técnica
Rho de Spearman	Calidad de los registros	Coeficiente de correlación	1,000	,822**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	226	226
	Cumplimiento de la Norma Técnica	Coeficiente de correlación	,822**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	226	226

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Muestran los efectos para diferir la hipótesis general: se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,822** lo que se dilucida al 99,99% ** la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una relación muy alta y positiva entre las variables, con un $p = 0,00$ ($p < 0,01$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ho. Si no existe la relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de ingreso, entonces no se aplica la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Ha. Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de Ingreso, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

			Nota de ingreso	Cumplimiento Norma Técnica
Rho de Spearman	Nota de ingreso	Coefficiente de correlación	1,000	,642**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	226	226
	Cumplimiento Norma Técnica	Coefficiente de correlación	,642**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	226	226

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Presentan los efectos para diferir la hipótesis específica 1: se alcanzó un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,642** lo que se dilucida al 99,99% ** la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, demostrando como una correlación alta y positiva entre las variables, con un $p = 0,00$ ($p < 0,01$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ho. Si no existe la relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de enfermería, entonces no se aplica la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Ha. Existe la relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de enfermería, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

			Evolución	Cumplimiento Norma Técnica
Rho de Spearman	Evolución	Coefficiente de correlación	1,000	,386**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	226	226
Cumplimiento Norma Técnica	Cumplimiento Norma Técnica	Coefficiente de correlación	,386**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	226	226

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Presentan los resultados para diferir la hipótesis específica 2: se logró un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,386** lo que se demuestra al 99,99% ** la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, demostrándose como una correspondencia baja y positiva entre las variables, con un $p = 0,00$ ($p < 0,01$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ho. Si no existe una relación entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex; entonces no se aplica la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Ha. Existe relación entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex; con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

			Calidad de los registros	Cumplimiento de la Norma Técnica
Rho de Spearman	Calidad de los registros	Coefficiente de correlación	1,000	,822**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	226	226
	Cumplimiento del la Norma Técnica	Coefficiente de correlación	,822**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	226	226

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Muestran los efectos para disentir la hipótesis específica 3: se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,822** lo que se dilucida al 99,99% ** la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una relación muy alta y positiva entre las variables, con un $p = 0,00$ ($p < 0,01$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4

Ho. Si no existe la relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Graficas de signos vitales; entonces no se aplica la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Ha. Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Graficas de signos vitales; con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

			Gráficas	Cumplimiento Norma Técnica
Rho de Spearman	Gráficas	Coeficiente de correlación	1,000	,409**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	226	226
Cumplimiento Norma Técnica	Cumplimiento Norma Técnica	Coeficiente de correlación	,409**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	226	226

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Presentan los resultados para disentir la hipótesis general: se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,409** lo que se interpreta al 99,99% ** la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una relación moderada y positiva entre las variables, con un $p = 0,00$ ($p < 0,01$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 5

Ho. Si no existe la relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de Balance Hidroelectrolítico; entonces no se aplica la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Ha. Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de Balance Hidroelectrolítico, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

			Balance	Cumplimiento Norma Técnica
Rho de Spearman	Balance	Coefficiente de correlación	1,000	,551**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	226	226
	Cumplimiento Norma Técnica	Coefficiente de correlación	,551**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	226	226

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Presentan los resultados para diferir la hipótesis específica 4: se logró un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,551** lo que se demuestra al 99,99% ** la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, demostrándose como una correspondencia moderada y positiva entre las variables, con un $p = 0,00$ ($p < 0,01$), rechazándose la hipótesis nula.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Sobre la Valoración de la Calidad en los Registros de Enfermería, Nota de Ingreso, de las Historias Clínicas en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales; los resultados obtenidos, señalan en 147 registros se realizan en forma Incompleto, representando el 65.0%, información básica en las historias clínicas, indispensable para poder evaluar a los pacientes, como podemos señalar que los datos de, la edad de los pacientes, sexo, nombres entre otros; siendo los resultados similares a los obtenidos en la investigación realizada por T. CEDEÑO (2013), en el Hospital Guayaquil (ecuador) Abel Gilbert Pontón, quien señala que en un 89% no se cumple con las leyes para el reconocimiento adecuado de los formularios, siendo corroborado igualmente en el estudio realizado por L. Llanos (2009), en cuatro hospitales de la costa norte, concluyendo que los registros de notas de ingreso en las historias clínicas del servicio de pediatría son incompletas en un 65%, el cual no se está cumpliendo con la aplicación de la Norma Técnica MINSA-DIGEPRES-V.02; pudiendo ser uno de los factores la falta de información sobre este asunto.

Referente a la Valoración de la Calidad en los Registros de Enfermería, Evolución de Enfermería, de las Historias Clínicas en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, los resultados indican que en forma Completa registro 169, representando el 74.8%; lo que difiere los resultados logrados en la investigación por G. Gómez (2013), en la universidad Autónoma de Bucaramanga (Colombia), registrando el 28% de historias clínicas valoradas se localizan en un rango regular y el 46.55% se hallan en un categoría mala de diligenciamiento, siendo confirmada en el llenado de las historias clínicas es pobre en la investigación

realizada por L. Llanos (2009) en cuatro hospitales del norte de la costa del país; se concluye que los registros de evaluación de enfermería no vienen cumpliendo en forma eficiente con las normas establecidas.

De acuerdo a la Valoración de la Calidad del Registro de Enfermería, Kardex, de las Historias Clínicas en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, los resultados indican que en forma Completo se han registrado 210, representando el 92.9% en forma Completo (Tabla No. 3); siendo contradictorio a los efectos obtenidos por el investigador L. Vasallo (2012), efectuada en la clínica odontológica universitaria de la universidad San Martín de Porres, existiendo distintos grados de errores e incorrecciones en el registro de enfermería, igualmente en el estudio realizado por T. Cedeño (2013), realizado en el Hospital Guayaquil Abel Gilbert Pontón, en sus resultados obtuvo que el 89% no cumplen con las leyes para el reconocimiento correcto de los formularios encontrándose disparidad en los resultados obtenidos; se concluye que en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, viene cumpliendo en un alto porcentaje satisfactorio, cumpliendo con las normas establecidas.

Referente a Valoración de la Calidad de los Registros de Enfermería, Gráfica de Signos Vitales, de las Historias Clínicas en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, los resultados indican que el 100.0% se registró en forma Completo, diferido con la investigación efectuada por T. Cedeño (2013), indicando que los signos vitales tienen un nivel de no observancia del 80%, igualmente en el trabajo de investigación realizada por B. Riondet (2010) tuvo como resultado que el personal encargado de la confección de la Historia Clínica, no estiman ni son consecuentes de la calidad de la documentación clínica que elaboran y no están

utilizando las técnicas de inspección, se concluye que el Hospital Sergio E. Bernales viene cumpliendo con las normas de calidad establecidas por el MINSA/DIGEPRES-V.02.

De los resultados obtenidos sobre la valoración de la calidad en los registros de Enfermería, Hoja de Balance Hidroelectrolítico, de las Historias Clínicas en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, los resultados obtenidos indican que en forma Completo registra el 41.2%, seguido de la forma No Tiene con el 35.8% (Tabla No.5), lo que se ratifica de los resultados obtenidos en la investigación efectuada por B. Riondet (2010) quien obtuvo como resultado que el personal encargado de la edificación de la historia clínica, no aprecian ni se aplican las normas de calidad de la documentación clínica que generan y no están habituadas a la metodología de control, encontrándose una similitud en los resultados, concluyendo que en el Servicio de Pediatría los profesionales en enfermería no vienen cumpliendo con el llenado del formatos establecidos.

CONCLUSIONES

Existe correlación significativa entre la calidad de los cinco Registros de Enfermería y la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, de tal forma se demostró con el contraste de prueba de hipótesis cuyo valor $p=0.00$, es menor que el valor de significancia 0.05.

Existe correlación significativa entre la calidad de los registros de enfermería Nota de Ingreso y la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, de tal forma se comprobó con el contraste de prueba de hipótesis cuyo valor $p=0.00$, es menor que el valor de significancia 0.05.

Concerniente a la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de Enfermería, se concluye que existe una correlación significativa entre la calidad de los registros de enfermería y la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, de tal forma se comprobó con el contraste de prueba de hipótesis cuyo valor $p=0.00$, es menor que el valor de significancia 0.05.

Tomando en cuenta la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex, se concluye que existe una correlación significativa entre la calidad de los registros de enfermería y la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E.

Bernales, de tal forma se comprobó con el contraste de prueba de hipótesis cuyo valor $p=0.00$, es menor que el valor de significancia 0.05

En relación a los registros de enfermería Gráfica de Signos Vitales, se concluye que existe una correlación moderada positiva, entre la calidad de los registros de enfermería y la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, de tal forma se comprobó con el contraste de prueba de hipótesis cuyo valor $p=0.00$, es menor que el valor de significancia 0.05 .

En relación a los registros de enfermería Hoja de Balance Hidroelectrolítico, se concluye que existe una correlación moderada entre la calidad de los registros de enfermería y la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, de tal forma se comprobó con el contraste de prueba de hipótesis cuyo valor $p=0.00$, es menor que el valor de significancia 0.05 .

RECOMENDACIONES

A los decisores del Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, la implementación del diseño de los registros de enfermería basados en la Norma Técnica 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 con la finalidad de elevar la calidad de la atención del paciente pediátrico.

En relación al área de capacitación y formación profesional, fortalecer los cursos de actualización, alusivo a temas sobre Registros de Enfermería, para elevar los conocimientos y la aplicación de la Norma Técnica.

En lo que se refiere a la oficina de calidad y del comité de auditoría de historias clínicas, tomar estrategias para actualizar los formatos de los Registros de Enfermería considerando las normas establecidas por el Ministerio de Salud, documentación que garantiza un adecuado registro de los cuidados de enfermería.

En cuanto a la oficina de calidad y del comité de auditoría, tomar medidas de manera que la supervisión sea trimestral, sirviendo como herramientas de evaluación de los procesos de atención de acuerdo a la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 de los Registros en Enfermería, en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, hecho que contribuirá a mejorar la calidad de los registros, y a su vez la calidad de la atención en los Servicios de Salud de nuestra la Institución.

En relación a la jefatura del Departamento de Enfermería, promover la publicación de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en todos los servicios del hospital para mayor conocimiento de las profesionales de enfermería.

A la jefatura de Enfermería, propiciar la difusión de la investigación realizada en los diversos servicios del Hospital Sergio E. Bernales, con el fin de mejorar la calidad de atención a los pacientes cumpliendo la norma establecida por el Ministerio de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **CEDEÑO T**; Calidad De Los Registros De Enfermería en la Historia Clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón; tesis para optar Licenciatura en Enfermería, Universidad de Guayaquil –Ecuador. 2013.
2. **GOMEZ G**. Evaluación de la Calidad de las Historias Clínicas en la UBA COOMEVA-CABECERA, Universidad Autónoma de Bucaramanga (Colombia). 2013.
3. **DIAZ M. y Otros**. Calidad de Registros de Enfermería Universidad Nacional de Cuyo (Argentina) 2013
4. **RIONDET B**. Evaluación Estadística de la Calidad de la Historia Clínica en un Servicio de Clínica Médica del Hospital Interzonal General de Agudos Gral - San Martín de la Plata, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata – Argentina. 2010.
5. **QUEVEDO G**. Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital regional Lambayeque Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2017.
6. **CUCHO L**. Calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas Lima 2016. Universidad Cesar Vallejo. 2016.
7. **GUILLERMO A. y Otros** Características personales y laborales asociadas a la calidad de la elaboración de notas de enfermería, Hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015; Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 2015.

8. **ALARCON M.** Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Hipólito Unanue de Tacna año 2013; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna. 2014.
9. **VASSALLO L.** Calidad de atención de la Clínica Especializada en Odontología, desde la perspectiva de la evaluación del registro de historias clínicas, Facultad de Medicina Humana. Universidad de San Martín de Porres. 2012.
10. **LLANOS L. y Otros,** Auditoría médica de historias clínicas en consulta externa de cuatro hospitales públicos peruanos. 2009.
11. Ministerio de Salud Dirección General de Salud de las Personas. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero Colegio de Enfermeros del Perú Consejo Nacional, Lima – Perú 2008, Pág. 09
12. **CHIAVENATO I.** Administración de recursos humanos, 8va edición, editora McGraw-Hill, México. 2007.
13. **IVANCEVICH J.** Administración de recursos humanos. Mc Graw-Hill. México. 2005.
14. **LOURDES MUNICH Y ERNESTO ÁNGELES;** Métodos y Técnicas de Investigación; Edición Trillas México. 2011.
15. Ministerio de Salud Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad en Sañuda N.T. No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 2016 Lima – Perú Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud.
16. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado de Enfermero. - MINSA -2008.
17. [www./es.Slideshare.net/26858/registros –de enfermería-1488380.](http://www.es.Slideshare.net/26858/registros-de-enfermeria-1488380)

18. **HERNÁNDEZ SAMPIERI S.** Metodología de la Investigación. -6ta Edición
– México.- 2014.
19. **BRAVO M.** Modelo de interrelacionar la taxonomías NANDA, NIC Y NOC.-
2da Edición – Perú.- 2012.
20. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica N.T N°022
MINSA/DGSP-V.02 2007.

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA APLICACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02

TITULO	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO	INSTRUMENTOS
<p style="text-align: center;">Calidad de Registros de Enfermería y su relación con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA-DIGEPRES-V.02</p>	<p>Problema Principal ¿Cuál es la relación entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería y la aplicación de la Norma Técnica No 029-MINSA-DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de ingreso y la aplicación de la Norma Técnica N°029 MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017? ¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de Enfermería y la aplicación de la Norma</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería y la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p> <p>Objetivos específicos Precisar la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de ingreso y su aplicación de la Norma Técnica N° 029 MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017. Establecer la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de enfermería y su aplicación de la Norma Técnica N° 029</p>	<p>Hipótesis General Existe relación de calidad de estructura y contenido de los Registros de Enfermería; con la aplicación de la Norma Técnica No 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p> <p>Hipótesis específica Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Notas de ingreso, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017. Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Evolución de enfermería, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p>	<p>Variable 1 Aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 Dimensiones ✓Nota de ingreso ✓Evolución de enfermería ✓Kardex ✓Grafica de signos vitales ✓Hoja de balance hidroelectrolítico</p> <p>Variable 2 Calidad de los registros de enfermería Dimensiones ✓Características de calidad de los registros de enfermería</p>	<p>Tipo y Diseño de Investigación Tipo: ✓ Descriptivo ✓ No experimental Diseño. ✓ Cuantitativo ✓ Correlacional ✓ Transversal</p>	<p>Población (549) Historias clínicas Muestra y Muestreo (226) Historias clínicas</p>	<p>Técnicas Observación Instrumentos Ficha de calidad</p>

<p>Técnica N°029 MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex y la aplicación de la Norma Técnica N°029 MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Gráficas de Signos Vitales y la aplicación de la Norma Técnica N°029 MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad en la estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de balance hidroelectrolítico y la aplicación de la Norma Técnica N° 029 MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017?</p>	<p>MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del hospital Sergio E. Bernales 2017.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex y su aplicación de la Norma Técnica N° 029 MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del hospital Sergio E. Bernales 2017.</p> <p>Evaluar la relación que existe entre la calidad de la estructura y contenido de los registros de enfermería Gráficas de signos vitales y su aplicación de la Norma Técnica N° 029 MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p> <p>Analizar la relación que existe entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de Balance Hidroelectrolítico y su aplicación de la Norma Técnica N° 029 MINS/DIGEPRES-V.02 en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p>	<p>Existe relación entre la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Kardex; con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINS/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p> <p>Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Gráficas de signos vitales; con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINS/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p> <p>Existe relación de la calidad de estructura y contenido de los registros de enfermería Hoja de Balance Hidroelectrolítico, con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINS/DIGEPRES-V.02, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales 2017.</p>				
---	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Aspectos ó Dimensión	Indicadores	Sub indicador
VARIABLE 1: Aplicación de Norma Técnica N°029 MINSA/DIGEPRES- V.02	Nota de ingreso	<ul style="list-style-type: none"> - Datos de identidad - Forma de ingreso - Descripción de condición - Funciones biológicas - Estado general 	<ul style="list-style-type: none"> - Completo, - Incompleto - No tiene
	Evolución de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Signos, síntomas y tratamiento - Anotar en los 3 turnos SOAPIE - Claro sin abreviaturas, /borrones. - Hora /fecha de evaluación - Firma y nombre del enfermero 	<ul style="list-style-type: none"> - Completo, - Incompleto - No tiene
	Kardex	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres y apellidos del paciente. - N° de historia clínica - Nombre del medicamento - Fecha de inicio o suspensión - Nombre y apellido del enfermero 	<ul style="list-style-type: none"> - Completo - Incompleto - No tiene
	Grafica de signos vitales	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre y apellido del paciente - Servicio - N° de historia clínica - Número de cama del paciente - Control de funciones vitales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Completo - Incompleto - No tiene
	Hoja de balance hidroelectrolítico	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre y apellido del paciente - Fecha del balance hídrico - Peso del paciente - Registro de ingreso y egreso - Número de cama del paciente - Servicio que se encuentra el paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Completo - Incompleto - No tiene
VARIABLE 2: Calidad de los Registros de Enfermería	Características de calidad de los registros de Enfermería	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> - Completo - Incompleto - No tiene
		Contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Completo - Incompleto - No tiene

ANEXO 3
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO
FICHA DE CALIDAD DE REGISTRO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO
DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Característica	Dimensiones	Indicadores	
CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA Y CONTENIDO	NOTA DE INGRESO	Forma de Ingreso del paciente	✓ Completo
		Descripción de Condición	✓ Incompleto
		Funciones Biológicas del Pcte.	✓ No tiene
		Estado General del paciente	
	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA	Signos, síntomas y tratamiento	✓ Completo
		Anotar 3 turnos / especiales	✓ Incompleto
		Claro, abreviaturas, &/borrones	✓ No tiene
		Hora / Fecha de evaluación	
		Firma y Nombre de la Enfermera	
	KARDEX	Nombre y apellido del paciente	✓ Completo
		No. de Historia Clínica del pcte.	✓ Incompleto
		Nombre del medicamento Adm.	✓ No tiene
		Fecha de Inicio o Suspensión	
		Nombre y Apellido de la Enf.	
	GRAFICA DE SIGNOS VITALES	Nombre y apellido del paciente	✓ Completo
		Servicio, Numero de HC Pcte.	✓ Incompleto
		Número de cama del Pcte.	✓ No tiene
		Control de Funciones Vitales	
	HOJA DE BALANCE ELECTROLÍTICO	Nombre y apellido del paciente	✓ Completo
		Fecha del Balance	✓ Incompleto
Peso del Paciente		✓ No tiene	
Registro de Ingreso y egreso			
Numero de cama del Pcte.			
Servicio que se encuentra Pcte.			
Nombre y apellido de la Enf.			
Sello y Numero de Colegiatura			

ANEXO 4
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
FICHA DE CALIDAD DE REGISTRO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO
DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Numero de Ficha					
Servicio de Auditado				No. de Cama	
Fecha de Auditoria	Días de Hospitalización			No. de Historia General	
Diagnostico					

NOTA DE INGRESO

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA	CARACTERÍSTICAS DE CONTENIDO					
Forma de Ingreso del paciente	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Descripción de Condición	2	Completa/No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Funciones Biológicas del Pcte.	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Estado General del paciente	2	Completa/No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Sub Total						

EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA	CARACTERÍSTICAS DE CONTENIDO					
Signos, síntomas y tratamiento	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Anotar 3 turnos / especiales	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Claro, abreviaturas, &/borrones	2	Completa / No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Hora / Fecha de evaluación	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Firma y Nombre de la Enfermera	2	Completa / No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Sub Total						

KARDEX

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA	CARACTERÍSTICAS DE CONTENIDO					
Nombre y apellido del paciente	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
No. de Historia Clínica del pcte.	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Nombre del medicamento Adm.	2	Completa / No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Fecha de Inicio o Suspensión	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Nombre y Apellido de la Enf.	2	Completa / No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Sub Total						

GRÁFICA DE SIGNOS VITALES

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA	CARACTERÍSTICAS DE CONTENIDO					
Nombre y apellido del paciente	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Servicio, Numero de HC Pcte.	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Número de cama del Pcte.	2	Completa / No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Control de Funciones Vitales	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Sub Total						

HOJA DE BALANCE HIDROELECTROLÍTICO

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA	CARACTERÍSTICAS DE CONTENIDO					
Nombre y apellido del paciente	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Fecha del Balance	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Peso del Paciente	2	Completa / No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Registro de Ingreso y egreso	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Numero de cama del Pcte.	2	Completa / No aplicable	1	Incompleta	0	No tiene
Servicio que se encuentra Pcte.	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Nombre y apellido de la Enf.	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Sello y Numero de Colegiatura	2	Completa	1	Incompleta	0	No tiene
Sub Total						

CALIFICACIÓN

Total

Satisfactorio : 100% - 90% (54 - 49) Ptos.
--

Por Mejorar : 89% - 75% (48 - 41) Ptos.

Deficiente : < 75% (< 40) Ptos

Observaciones:

ANA ROJAS CANO
Licenciada en Enfermería

ANEXO 5

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA DE POSGRADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

APRECIACIÓN DE JUEZ DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO

Distinguido (a) experto (a) Hg. MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAYA de acuerdo al resumen del proyecto de investigación titulado: **Calidad de los Registros de Enfermería y su relación con la aplicación de la Norma Técnica No. 029- MINSA**; se le presenta a Ud. 7 ítems en una lista de cotejo, la misma que sirve para consignar las respuestas y observaciones en su calidad de experto.9

	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	El instrumento responde al problema	✓		✓		✓		
2.	La estructura del instrumento es completa y secuencial en función a la variable.	✓		✓		✓		
3.	Los ítems responden a los objetivos.	✓		✓		✓		
4.	Los ítems responden a la operacionalización de la variable.	✓		✓		✓		

ANEXO 3

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA DE POSGRADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

APRECIACIÓN DE JUEZ DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO

Distinguido (a) experto (a) CARMEN L. NOPSURANTE HORRADO de acuerdo al resumen del proyecto de investigación titulado: **Calidad de los Registros de Enfermería y su relación con la aplicación de la Norma Técnica No. 029- MINSA**; se le presenta a Ud. 7 ítems en una lista de cotejo, la misma que sirve para consignar las respuestas y observaciones en su calidad de experto.9

ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. El instrumento responde al problema	X		X		X		
2. La estructura del instrumento es completa y secuencial en función a la variable.	X		X		X		
3. Los ítems responden a los objetivos.	X		X		X		
4. Los ítems responden a la operacionalización de la variable.	X		X		X		

5.	Los ítems están redactados con claridad de precisión.	X		X		X	
6.	El número de ítems responden a los indicadores.	X		X		X	
7.	Los ítems son válidos: es decir miden los objetivos establecidos.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencias):.....

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del evaluador (juicio de experto): Carmen Lidia Monserrate Hernández

DNI..... 21876975

Grado académico del evaluador: Magister

Firma:.....

MINISTERIO DE SALUD
 HOSP. HAC. SERGIO W. BENÍTEZ
 Mg. Carmen Lidia Monserrate Hernández
 ESPECIALISTA EN UCIN
 C.E.P. 45472 RNE 6753

ANEXO 3

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA DE POSGRADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

APRECIACIÓN DE JUEZ DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO

Distinguido (a) experto (a) LAURA ROSA CARRAS de acuerdo al resumen del proyecto de investigación titulado: **Calidad de los Registros de Enfermería y su relación con la aplicación de la Norma Técnica No. 029- MINSA**; se le presenta a Ud. 7 ítems en una lista de cotejo, la misma que sirve para consignar las respuestas y observaciones en su calidad de experto.9

	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	El instrumento responde al problema	/		/		/		
2.	La estructura del instrumento es completa y secuencial en función a la variable.	/		/		/		
3.	Los ítems responden a los objetivos.	/		/		/		
4.	Los ítems responden a la operacionalización de la variable.	/		/		/		

5.	Los ítems están redactados con claridad de precisión.	/		/		/	
6.	El número de ítems responden a los indicadores.	/		/		/	
7.	Los ítems son válidos: es decir miden los objetivos establecidos.	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencias):.....

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del evaluador (juicio de experto): Roa Campos Laura Patricia

DNI 08124057

Grado académico del evaluador: Doctor

Firma: 

MINISTERIO DE SALUD
 LIC. LAURA ROA CAMPOS
 Ent. Esp. JEFA DEL CENTRO QUIRURGICO
 C.E.P. 20694 RNE. 838

ANEXO 3

5.	Los ítems están redactados con claridad de precisión.	✓		✓		✓	
6.	El número de ítems responden a los indicadores.	✓		✓		✓	
7.	Los ítems son válidos: es decir miden los objetivos establecidos.	✓		✓		✓	

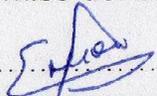
Observaciones (precisar si hay suficiencias):

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del evaluador (juicio de experto): ESMERALDA ERNAU ROJAS

DNI: 06021572

Grado académico del evaluador: DRA. GESTIÓN EN SALUD

Firma: 

LIC. ESMERALDA ERNAU ROJAS
CMDE SPNP - CEP N° 18000
DRA. GESTIÓN EN SALUD
DRA. GESTIÓN EN EDUCACIÓN
DOCENTE UIGV

ANEXO 3

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA DE POSGRADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

APRECIACIÓN DE JUEZ DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO

Distinguido (a) experto (a) Mg. Miguel Marco M. Pardo de acuerdo al resumen del proyecto de investigación titulado: **Calidad de los Registros de Enfermería y su relación con la aplicación de la Norma Técnica No. 029- MINSA**; se le presenta a Ud. 7 ítems en una lista de cotejo, la misma que sirve para consignar las respuestas y observaciones en su calidad de experto.9

	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	El instrumento responde al problema	✓		✓		✓		
2.	La estructura del instrumento es completa y secuencial en función a la variable.	✓		✓		✓		
3.	Los ítems responden a los objetivos.	✓		✓		✓		
4.	Los ítems responden a la operacionalización de la variable.	✓		✓		✓		

5.	Los ítems están redactados con claridad de precisión.	✓		✓		✓	
6.	El número de ítems responden a los indicadores.	✓		✓		✓	
7.	Los ítems son válidos: es decir miden los objetivos establecidos.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencias):.....

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del evaluador (juicio de experto): MORON PASARELLA MILAGRO ANTONIO

DNI: 25.566.812

Grado académico del evaluador: MAESTRO

Firma: [Firma manuscrita]

Lic. Milagro Moron Latuje
 CEP 20734
 SERV. EMERGENCIA PEDIATRICAS

ANEXO NO. 6

PROCESAMIENTO DE DATOS

NOTA DE INGRESO	NOTA DE INGRESO					EVOLUCION					KARDEX					GRAFICAS				BALANCE								
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	2	2	2	
4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	1	
7	2	0	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
8	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
9	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	0	
10	2	2	0	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	2	0	2	2	2	
11	2	2	0	1	2	1	0	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	0	0	0	2	0	0	2	2	
12	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	
13	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	2	1	0	2	1	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0
15	2	2	0	2	2	1	1	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	1	2	
16	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	0	2	0	2	2	2	
17	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	1	2	0	2	2	0	2	2	
18	2	1	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	2	1	0	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
20	2	2	0	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	0	2	2	
21	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	2	0	2	2	2	
22	2	2	0	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	2	1	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	2	0	2	2	2	
25	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
26	2	0	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	0	0	2	2	
27	0	2	0	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	2	0	0	2	2	
28	2	0	0	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
29	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	0	2	2	2	
30	2	0	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	0	0	2	2	
31	2	0	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
32	2	2	0	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	0	2	0	0	2	2	
33	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
34	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	
35	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
36	2	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
37	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
38	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
39	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
40	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	0	0	2	2	
41	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
42	2	1	0	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
43	2	2	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	
44	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	0	2	2	
45	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
46	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0	2	2	0	2	2	2	
47	2	2	0	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
48	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
49	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
50	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
51	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
52	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	0	2	2	
53	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
54	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	0	0	2	2	
55	2	2	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
56	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	0	0	0	0	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
57	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
58	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
59	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	2	2	2	
60	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
61	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
62	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	1	
63	2	0	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
64	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	
65	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	0	
66	2	2	0	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	2	2	0	2	2	2	

ANEXO No.7

"AÑO DEL BUEN TRATO AL CIUDADANO"

ASUNTO: Solicita autorización para aplicación de instrumento .

Señor Doctor
OSCAR OTOYA PETIT
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación - HSEB.

Yo, **ROJAS CANO ANA**, identificado con DNI N° 20428308, CEP N° 8939, Licenciada en Enfermería, actualmente laborando en el Departamento de Enfermería HSEB ; con el debido respeto me presento a usted y expongo:

Que, siendo requisito necesario para optar el Grado de Maestro, la presentación de un trabajo de Investigación, solicito a usted la autorización para aplicar el instrumento del trabajo de tesis titulado: CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA SEGÚN LA NORMA TÉCNICA N°029 - MINSA EN EL SEVICIO DE PEDIATRÍA DEL HSEB – 2017.

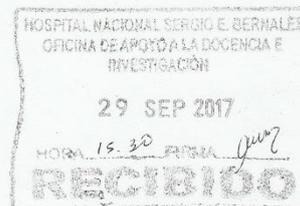
Por lo expuesto señor Jefe, solicito a usted, acceder a mi solicitud por ser de Ley.

Comas 29 de setiembre de 2017



20428308

P.D. Se adjunta proyecto de tesis



ANEXO 8



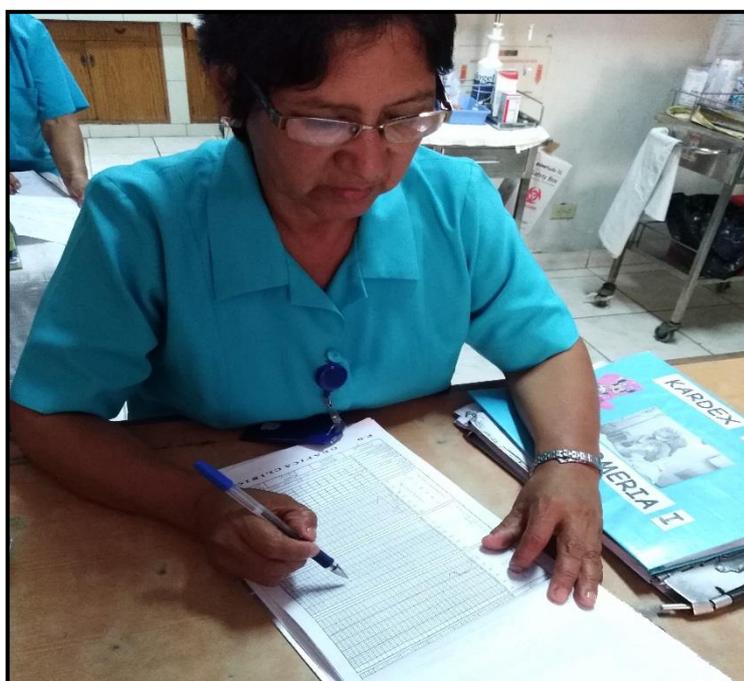
OBTENIENDO INFORMACIÓN DEL LIBRO DE ADMISIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA, SOBRE LAS HISTORIAS CLÍNICAS



PROCESANDO DATOS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN ESTUDIO DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA



CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA



EVALUACIÓN POST CHARLA EDUCATIVA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA