

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Calidad del registro de enfermería en el servicio de ginecología de un  
hospital de Ayacucho, 2021**

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

**Por:**

Lic. Elinor Vanessa Guerra Paucar

**Asesora:**

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima, marzo 2021

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo Dra. María Guima Reinoso Huerta, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico titulado: “**Calidad del registro de enfermería en el servicio de ginecología de un hospital de Ayacucho, 2021**” constituye la memoria que presenta la Licenciada Elinor Guerra Paucar para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, y no compromete a la institución.

Estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los treinta días del mes de marzo del 2021.



---

Dra. María Guima Reinoso Huerta

**Calidad del registro de enfermería en el servicio de ginecología de un  
hospital de Ayacucho, 2021**

**TRABAJO DE ACADÉMICO**

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



---

Dra. María Guima Reinoso Huerta  
Asesora

**Lima, 30 de marzo de 2021**

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Resumen.....                                     | vi |
| Capítulo I.....                                  | 7  |
| Planteamiento del problema.....                  | 7  |
| Identificación del problema .....                | 7  |
| Formulación del problema .....                   | 9  |
| Problema general. ....                           | 9  |
| Problemas específicos. ....                      | 9  |
| Objetivos de la investigación .....              | 10 |
| Objetivo general. ....                           | 10 |
| Objetivos específicos.....                       | 10 |
| Justificación .....                              | 10 |
| Justificación teórica. ....                      | 10 |
| Justificación metodológica.....                  | 11 |
| Justificación práctica y social.....             | 11 |
| Línea de investigación .....                     | 11 |
| Presuposición filosófica .....                   | 11 |
| Capítulo II.....                                 | 13 |
| Desarrollo de las perspectivas teóricas.....     | 13 |
| Antecedentes de la investigación .....           | 13 |
| Marco conceptual .....                           | 18 |
| Bases teóricas .....                             | 28 |
| Capítulo III.....                                | 30 |
| Metodología .....                                | 30 |
| Descripción del lugar y tiempo de ejecución..... | 30 |
| Población y muestra .....                        | 30 |
| Población.....                                   | 30 |
| Muestra.....                                     | 30 |
| Criterios de inclusión y exclusión.....          | 31 |
| Tipo y diseño de investigación.....              | 32 |
| Identificación de variables.....                 | 32 |

|  |    |
|--|----|
| Operacionalización de variables .....                | 33 |
| Técnica e instrumentos de recolección de datos ..... | 34 |
| Técnica.....   | 34 |
| Instrumento.....                                     | 34 |
| Proceso de recolección de datos.....                 | 35 |
| Procesamiento y análisis de datos .....              | 35 |
| Consideraciones éticas.....                          | 35 |
| Capítulo IV .....                                    | 37 |
| Administración del proyecto .....                    | 37 |
| Presupuesto.....                                     | 37 |
| Cronograma.....                                      | 38 |
| Referencias bibliográficas .....                     | 39 |
| Apéndice .....                                       | 42 |

## Tabla de apéndices

|   |    |
|---|----|
| Apéndice A: instrumento de recolección de datos ..... | 41 |
| Apéndice B: validez del instrumento .....             | 45 |
| Apéndice C: confiabilidad del instrumento .....       | 56 |
| Apéndice D: matriz de consistencia .....              | 58 |

## Resumen

Los registros de enfermería constituyen una de las herramientas de gestión, indispensables en el cuidado enfermero que debe someterse a evaluación de calidad para la mejora continua. El objetivo, del presente estudio, es determinar la calidad del registro de enfermería en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho, 2021. Para ello, se plantea una metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y retrospectivo. Los datos se recolectarán de una muestra de 185 historias clínicas, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple; para lo que se usará la técnica de revisión documental y la lista de cotejo adaptada por Cabanillas et al como instrumento de recolección de datos. La validez del instrumento es de 0.97 de acuerdo a la prueba V de Aiken y la confiabilidad es de 07 según la prueba KR 20 Kuder Richardson. Los resultados se presentarán en tablas de frecuencias y valores porcentuales. Las conclusiones del estudio permitirán conocer las principales características de la calidad del registro de enfermería, y plantear en base a ello las acciones de mejora que contribuyan a fortalecer el proceso de atención de enfermería.

**Palabras clave:** calidad, registro de enfermería, ginecología.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

El registro de enfermería es el respaldo escrito de los cuidados que ofrece el profesional de Enfermería, constituyen una fuente de información y comunicación; asimismo permite dar continuidad al cuidado. Es una herramienta capaz de evidenciar la calidad del cuidado, siendo un instrumento de desempeño por su característica de integralidad puesto que presenta un panorama completo del paciente, y puede ser usado posteriormente como un documento legal que sustenta las funciones desempeñadas (Fernández et al., 2016). Por lo mismo, debe realizarse con probidad y juicio crítico para consolidar su valor ético y jurídico.

Asimismo, los registros de enfermería son instrumentos de gestión e indicadores de calidad, permiten supervisar de manera indirecta la eficacia de la atención, mejorar la comunicación, mostrar las competencias, aptitudes y experiencias de la enfermera, es decir, constituye una síntesis del cuidado proporcionada al paciente (Ruíz et al., 2017).

Por ello, el contenido de las notas de enfermería debe reflejar verídicamente las funciones desarrolladas por la enfermera: con el fin de analizar su pertinencia y proponer mejoras continuas.

Dentro de este contexto, Cancela et al., (2010) citados por Herrera (2018) refieren que las intervenciones de enfermería en los últimos años requieren innovarse en base al avance vertiginoso de la sociedad, dado que, en las instituciones de salud, las enfermeras desarrollan cuidados plasmados en documentos tales como las notas

de enfermería, hoja de balance hidroelectrolítico, kárdex y lista de chequeo para cirugía segura.

Los registros enfermeros son componentes esenciales y legales de la historia clínica en el que se detalla los cuidados planificados y brindados al paciente, de acuerdo a los problemas y/o necesidades, percibidas durante su estancia hospitalaria. Así mismo, Bautista et al. (2016) afirma que el registro de enfermería permite seguir los cambios de estado del paciente, ayudando a los profesionales de Enfermería en la toma de decisiones necesarias permitiendo asegurar la continuidad de los cuidados.

Actualmente, la importancia del registro de enfermería se centra en su valor legal, siendo fundamentales en la planificación de las actividades inherentes a la atención que se brinda. Los valores de las notas de enfermería se centran en una legalidad, siendo elemental en el proyecto del trabajo relacionado al cuidado que se le ofrece, aunque es alarmante analizar que las enfermeras no les otorgan importancia, puesto que desarrollan sus anotaciones de forma repetida, sin objetivos, ni precisiones y no se interesan por su condición de anotación (Herrera, 2018).

Al realizarse una auditoría de los registros, se ha identificado debilidades tales como omisión e incongruencia entre las actividades que realiza la enfermera y los cuidados que se reportan; no existe claro interés en plasmar los cuidados brindados al paciente en la historia clínica, dado que existe la creencia errónea de que este aspecto no sea importante.

En ese sentido, es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un resultado con

el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente (Organización Mundial de la Salud, 2007, citado por Bautista et al., 2016).

En el Perú observamos un aumento de problemas y demandas judiciales a nivel de los profesionales de la salud, entre ellos las profesionales de Enfermería, quienes se involucran en procesos legales relacionados a la evolución terapéutica, y procedimientos ejecutados, los cuales son evidenciados en los registros de enfermería. Ello, debido a que en este documento no especifican claramente la sostenibilidad de los cuidados enfermeros, por lo que se debe fortalecer los registros, dado su valor legal y por constituir un indicador de calidad (Laura, 2017).

A nivel de Hospital Regional de Ayacucho, en el servicio de Ginecología, los profesionales de Enfermería expresan con respecto a los registros que “no existen mecanismos de control de la calidad de parte de la jefatura de enfermería”, “nos falta tiempo para registrar”, “realizamos diversas intervenciones en el paciente, pero no lo registramos”, entre otros. Asimismo, la enfermera jefa del Hospital Regional de Ayacucho, opina que “existe debilidad en el registro de enfermería y en la historia clínica por ello se tiene previsto realizar capacitaciones”. Todo ello, conlleva a formular la siguiente interrogante de investigación ¿Cuál es la calidad registro de enfermería en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho, 2021?

## **Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la calidad del registro de enfermería en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho? 2021?

**Problemas específicos.**

¿Cuál es la calidad del registro de enfermería en su dimensión contenido en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho 2021?

¿Cuál es la calidad del registro de enfermería en su dimensión estructura en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho? 2021?

**Objetivos de la Investigación****Objetivo general**

Determinar la calidad del registro de enfermería en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho, 2021.

**Objetivos específicos.**

Identificar la calidad del registro de enfermería en su dimensión de contenido en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho, 2021.

Identificar la calidad del registro de enfermería en su dimensión de estructura en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho, 2021.

**Justificación**

El presente estudio de investigación se justifica en las siguientes razones:

**Justificación teórica**

El estudio se sustenta en el plano teórico, porque se usarán acepciones relacionadas al uso del registro de enfermería en el cuidado de los pacientes del servicio de gineco-obstetricia, y lo establecido en la Norma Técnica de Salud N°139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"; de la misma manera, se usarán enfoques teóricos y conceptuales que fundamentan de la gestión de calidad en salud; los cuales permitirán generar evidencias para ampliar

conocimientos y plantear algunas reflexiones de la redacción del registro de enfermería.

### **Justificación metodológica**

El estudio se justifica metodológicamente, porque se usará instrumentos confiables y validados; los cuales serán validados por expertos y especialistas en gestión hospitalaria y calidad de registro en un hospital de Ayacucho; el cual permitirá identificar adecuadamente la calidad de este documento de enfermería en el Servicio de Ginecología.

### **Justificación práctica y social**

En el contexto práctico y social, esta investigación se justifica, porque al determinar la calidad del registro de Enfermería en la atención de los pacientes del Servicio de Ginecología-Obstetricia, se sugerirá a la jefa del Servicio y Departamento de Enfermería la implementación de procesos de mejora de calidad, orientados a calidad de registro de enfermería, el cual contribuirá a mejorar el desempeño del profesional de Enfermería y la satisfacción del usuario externo. Así mismo, los resultados serán entregados al Departamento de Enfermería con la finalidad de generar evidencias, y la necesidad de desarrollo de investigaciones en los demás servicios, implementando el proceso de mejora de la calidad del registro de enfermería en el hospital de Ayacucho.

### **Línea de investigación**

Gestión de calidad en salud y gestión hospitalaria

### **Presuposición filosófica**

Es esencial que el personal de enfermería tome en cuenta, en su quehacer diario, la segunda disposición entregada a Moisés en el Monte de Sinaí; en ella nuestro Señor nos exhorta a amar al prójimo como si fuera a uno mismo (Marcos 12:31). Rescatando este fundamento, la enfermera que desarrolla cuidados integrales en el paciente deberá realizarlo de la mejor manera, tal como si ella misma fuese el sufriente. Esta acción forma parte de la virtud de la caridad, ya que está motivada por el amor en base a virtudes espirituales (White, 2016).

Asimismo, Pedro, a quien Jesús encargó para continuar difundiendo la fe, nos insta a practicar la diligencia, mediante un progreso constante de la fe hacia la virtud, luego hacia el conocimiento, predominio propio, paciencia, piedad y finalmente al amor: consecutivamente (2 Pedro 1:5-7). Además, el personal de enfermería respaldado por nuestro Señor Jesucristo podrá realizar un cuidado de salud integral, que no solo implica las actividades que se desarrollan con el paciente, también incluye los registros adecuados de estas acciones en la historia clínica.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Quishpe (2019) realizó el estudio “Calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPI en el Hospital Alberto Correa Cornejo, Yaruqui, 2018” con la finalidad de determinar la calidad de los reportes de enfermería basados en el SOAPIE. La metodología se caracterizó por ser cuantitativa, no experimental, descriptiva, observacional y transversal. Mediante muestreo no probabilístico por conveniencia se seleccionó a 50 historias clínicas que contenían reportes SOAPIE, así como a 49 profesionales que trabajaban en dicha institución. Para la recolección de datos se usó la técnica de la observación y los instrumentos fueron la guía de observación y cuestionario. Los hallazgos señalaron que, en cuanto al conocimiento del proceso de atención de enfermería, se demostró que gran parte de las enfermeras desconoce las fases del plan de cuidados. Con respecto al SOAPIE, solo el 60% evidencia cumplimiento de todas las condiciones requeridas. Las conclusiones señalan que existen deficiencias en cuanto al proceso de atención de enfermería y SOAPIE.

Elera y Palacios (2019) desarrollaron el estudio “Registros de enfermería: calidad de las notas en los servicios oncológicos”. La finalidad del estudio fue determinar la calidad de las notas de enfermería. Se trató de una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y retrospectivo. La población se constituyó con 179 historias clínicas. Para la recolección de datos se seleccionó el instrumento una lista de cotejo. Los hallazgos indicaron con respecto a la calidad de la estructura, que no se

consideró el balance hídrico (98%), signos vitales (88%) y plan de cuidados (92%). En referencia al contenido, una gran parte no evalúa las intervenciones (92%), un poco más de la mitad refleja un modelo de enfermería (55%) y solo algunos registran oportunamente las intervenciones (61%). Entre las conclusiones se señala que la calidad de las notas de enfermería es regular.

Cortes (2018) realizó la investigación “Calidad de la hoja registro de enfermería según el proceso enfermero y SOAPIE, Unidad de Terapia Intensiva, hospital Arco Iris, gestiones 2015-2017” siendo el objetivo evaluar la calidad de la hoja de registro de enfermería en su estructura y contenido, según el proceso enfermero y SOAPIE. La metodología de estudio fue bajo el enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, retrospectivo, no experimental; respecto al universo, se trabajó con 516 hojas de registro de enfermería correspondientes a las gestiones 2015, 2016 y 2017, la muestra fue estratificada de 220 hojas. Se aplicó un registro de revisión para la recolección de datos. Los resultados sobre la dimensión estructura fueron los siguientes: un 100.0% registró nombre completo del paciente; el 7.2% registró el peso; 100.0% registro el diagnóstico médico, monitoreo hemodinámico y medicamentos administrados; el 74.1% presentó enmendaduras; el 40.0% usaba corrector, el 57.3% tenía letra legible, el 100.0% dejaba líneas o espacios en blanco, el 17.3% colocaba sello, el 26.4% respetaba el formato, el 48.6% presentaba orden. Los resultados en la dimensión contenido, en su indicador uso del modelo SOAPIE fueron los siguientes: el 97.7% del personal de enfermería no registraba datos subjetivos, diagnóstico de enfermería, planeamiento, ejecución y evaluación; y los datos que, si se registraban, son algunos de tipo objetivo. El análisis de datos de la hoja de registros de enfermería en su

dimensión estructura concluye que un 64% cumple con el registro de datos de esta dimensión y un 36% no cumple; por otro lado, se tiene que en la dimensión contenido existe un 67% de los registros que no cumplen con el registro datos y que solo un 33% si cumple con algunos datos.

Coronado y Contreras (2017) llevaron a cabo la investigación “Calidad de los registros de enfermería de los servicios de Cirugía, Medicina y Traumatología del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho 2017”. El objetivo trazado fue determinar la calidad de los registros de enfermería de los servicios mencionados. Se planteó realizar un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 74 historias clínicas. Se seleccionó como técnica de recolección de datos, la observación; y el instrumento fue una ficha de cotejo. Los resultados señalan que el 64.9% realizó un registro regular y solo el 17.6%, registró un nivel óptimo, siendo estos valores claramente deficientes en el Servicio de Cirugía. En referencia al kárdex de enfermería, se realizan registros de nivel óptimo (63.5%) y regular (32.4%). Con respecto a la hoja de gráfica de signos vitales, se evidencia un nivel de registro óptimo (63.5%) y regular (20.3%). Se concluyó que en términos general la calidad del registro es regular, en el caso de las notas de enfermería es deficiente y con respecto al kárdex y hoja de signos vitales: es óptimo.

Laura (2017) desarrolló el estudio “Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del Servicio de Cirugía General del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2016” con la finalidad de evaluar la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica. Se planteó una metodología descriptiva, retrospectiva y simple. Se contempló una población de 313 historias clínicas de pacientes dados de alta entre

enero a junio del 2016, de los cuales se seleccionó una muestra de 74 historias clínicas. La técnica de recolección de datos fue el análisis documental y el instrumento, una ficha de revisión documentaria que contenía 84 ítems para valorar la hoja de signos vitales, notas de enfermería, balance hídrico y kárdex de enfermería. Los hallazgos revelaron que los registros tienen nivel regular (95%) y malo (5%). En referencia a la hoja de gráfica de signos vitales, el registro fue bueno, regular y malo (65%, 31% y 4% respectivamente). Con respecto a las notas de enfermería, fueron de mala y regular calidad (80% y 20% respectivamente). Al valorar las hojas de balance hídrico, se obtuvo calificaciones de regular, buena y mala calidad (73%, 22% y 5%). Finalmente, en cuanto al kárdex de enfermería, la calidad fue buena, regular y mala (68%, 31% y 1%). Se concluyó señalando que en forma general los registros tenían una calidad regular y que la mayoría de los documentos cumplía de 59 a 75 ítems de los 84 que planteó el instrumento de recolección de datos.

Quevedo (2017) llevó a cabo el estudio “Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del Servicio de Emergencia, Hospital Regional Lambayeque 2015” con la finalidad de valorar la calidad de los registros de enfermería en el aspecto estructura y contenido, así como el planteamiento de una propuesta. La metodología propuesta fue cuantitativa y descriptiva. El instrumento de recolección de datos fue una lista de cotejo estructurada con 30 ítems para evaluar estructura y 5 ítems para evaluar contenido. La población se constituyó de 123 historias clínicas de personas que se hospitalizaron más de 24 horas, a partir de ello se obtuvo una muestra de 52 unidades de análisis mediante muestreo probabilístico simple. Los hallazgos indican que, con respecto a la estructura, los registros tienen una buena

calidad (50%), pero no se obtuvo la misma cifra con respecto al contenido, dado que se halló que el 94.2% es de mala calidad, sin encontrarse adecuada secuencia del proceso de atención de enfermería. En conclusión, los registros de enfermería se consideraron de buena calidad en cuanto a la estructura, pero de mala calidad en cuanto al contenido.

Cajaleón (2017) desarrolló el estudio "Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal - Callao, 2017". El objetivo fue determinar el nivel de calidad del registro de enfermería en cuanto a su dimensión estructura, aplicación del proceso de enfermería y seguridad del paciente. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal retrospectivo. La muestra que se utilizó fue de 68 registros de enfermería consignados de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina II durante el periodo de marzo – abril del 2017. La técnica fue el análisis documental y el instrumento una lista de cotejo. Se obtuvieron los resultados del 100% (68), el 30,9% presentan una calidad de registro alto. El 45,6% presentan una calidad de registro medio y el 23,5% presentan una calidad de registro bajo. Llegando así a las conclusiones, que la calidad del registro en su mayoría es media con tendencia a ser baja referido a que no existe un registro adecuado de información en los datos subjetivos y objetivos; no consignan el diagnóstico de enfermería, a la vez, no se registra ni la planificación, ejecución y evaluación; finalmente algunos no registran la firma y sello de la enfermera que realiza dicho registro.

## **Marco conceptual**

### **Registros de enfermería**

Según Carpenito (2017), el registro de enfermería es una fuente de datos valiosos que puede usarse para planificar, enseñar, investigar, comunicar, evaluar, realizar el control de calidad asimismo es útil como documento legal.

Valverde (2013) citado por Saavedra (2018) refiere que son registros que realizan las profesionales de Enfermería sobre acciones importantes, orientadas a resultados en la salud del paciente. Ello garantiza la calidad y sostenibilidad de los cuidados, fortalece la comunicación, reduce los errores y duplicidad en los cuidados al paciente.

Asimismo, Alberto (2019) señala que son evidencias escritas que el profesional de Enfermería realiza a diario con el objetivo de comunicar a todo el equipo, acerca de los aspectos científicos y clínicos del cuidado brindado al paciente; por ello tienen un importante valor legal.

Constituyen la base documentaria del ejercicio profesional de la enfermera en el que se detalla las acciones realizadas en la evaluación, tratamiento y progreso del paciente. Su valor no se limita al uso clínico, también puede utilizarse con fines investigativos y de docencia ya que constituye una fuente de información valiosa (Carazas & Herrera, 2016).

*La Ley del Trabajo del Enfermero* N° 27669 promulgada por el Congreso de la República del Perú (2002), refiere en el artículo 9 que la enfermera tiene la función de proveer una atención integral al paciente fundamentado en el proceso de atención de enfermería, la cual debe estar necesariamente evidenciada en la historia clínica del paciente y/o en su ficha familiar. Asimismo, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP,

2009) realizó modificaciones en el *Código de Ética y Deontología* señalando en el artículo 24 que el profesional de Enfermería deberá garantizar y respaldar cuidados continuos en el paciente. Asimismo, en el artículo 27 indica que en el profesional de Enfermería debe primar los valores de veracidad y objetividad con respecto a las declaraciones escritas y verbales referentes al ejercicio profesional durante el cuidado del paciente. Finalmente, en el artículo 28 se refiere que los registros realizados por la enfermera deben tener claridad, precisión, objetividad, correcta redacción y deben estar identificados con los datos personales de la profesional que redacta dicha información.

Elera y Palacios (2019) señala que el registro de enfermería debería contener información completa, respetando el orden cefalocaudal acerca de los problemas identificados en el paciente, las intervenciones realizadas y los resultados alcanzados, también, debe registrarse las actividades pendientes. Otro aspecto es que se debe referir acerca del uso y funcionalidad de sondas y catéteres, la situación de heridas, vendajes y apósitos usados por el paciente. Es por ello, que esta información debe registrarse según la condición del paciente y sobre todo, al concluir la jornada de trabajo. Para el adecuado formato de registro, se debe tener en cuenta las normas institucionales, tales como el color de bolígrafo correcto (azul para el turno diurno y rojo para el turno nocturno), los elementos necesarios (fecha, hora, informe, firma y cargo del profesional).

De ello, puede deducirse que los registros enfermeros son documentos que sustentan el valor legal y administrativo de las funciones desempeñadas por los y las enfermeros(as). Por lo mismo, la medición de la calidad de los registros de enfermería es un proceso continuo y sistemático que permite proponer mejoras en su aplicación.

### ***Características de los registros de enfermería***

Los registros de enfermería deben cumplir con ciertas características, Ortega (2014) menciona 5 directrices que pueden ser consideradas en la elaboración de los registros de enfermería:

#### *Reales*

Este atributo se cumple cuando un registro contiene información descriptiva y objetiva, siendo el resultado de la observación y determinación directa.

#### *Exactos*

Se obtiene con el uso de terminaciones precisas que evitan cualquier error, el uso de abreviaturas, símbolos y sistema de medidas aceptadas en una institución que garantice que todos los miembros del personal de salud utilizarán el mismo lenguaje en sus informes y registros.

#### *Completo*

El contenido de la información debe ser concisa, apropiada y total sobre el cuidado del paciente.

#### *Actuales*

Los registros de las intervenciones deben ser inmediatos y continuos para evitar la omisión de datos y la duplicación innecesaria.

#### *Organizados*

La información que se describa debe tener un orden lógico.

Las características mencionadas son de gran importancia para los registros de enfermería ya que se considera como un documento escrito del cuidado de enfermería y forma parte, también, de la labor asistencial del profesional. Entonces, los registros

de enfermería deben cumplir con las características mencionadas para que se evidencie la atención de calidad, donde queda escrito y a su vez como respaldo legal de la atención prestada (Quevedo, 2017).

Al respecto Guato (2018) plantea otros elementos para el registro de la información:

#### *Confidencialidad*

La historia del paciente está protegida legalmente como registro privado de sus cuidados.

#### *Exactitud*

Para la veracidad de los registros es esencial una ortografía correcta, cuando se comete un error de anotación, se debe tachar con una raya escribiendo encima la palabra “error” con las iniciales de la enfermera.

#### *Permanencia*

Todos los registros de la historia clínica se hacen con tinta de manera que sean permanentes, legibles y puedan identificarse las alteraciones, siguiendo la política del centro en cuanto al tipo de tinta o pluma empleados para el registro.

#### *Firma*

Cada registro de enfermería es firmado por quien lo escribe, siguiendo las políticas de la institución.

#### *Brevedad*

Las anotaciones han de ser tan breves como completas para ahorrar tiempo en la comunicación.

#### ***Calidad de los registros de enfermería***

La calidad técnica de las notas de enfermería son aquellas anotaciones que realizan los enfermeros y que cumplen con las normas de elaboración establecidas además de estar elaboradas con el formato SOAPIE (Aguilar & Apari, 2017).

González (2008) citado por Cabanillas et al. (2016) señala que, la calidad en los registros de enfermería se enuncia cuando responde adecuadamente a los protocolos vigentes que rigen su producción, y cuando el resultado de estos expresa beneficios para la salud del paciente y un mínimo de riesgo de salud.

Por tanto, para lograr el registro de calidad de enfermería, se deben regir a las exigencias del contexto, siendo los requerimientos universales: la objetividad, exactitud, integralidad, concisión, actualización, organización y confiabilidad.

### ***Dimensiones de los registros de enfermería***

La evaluación de la calidad de los registros de enfermería se realiza desde dos dimensiones: estructura y contenido.

#### ***Estructura***

Lizalde (2008) citado por Cabanillas et al. (2016) refiere que los aspectos físicos de su redacción se basan en la “forma” de las notas, ello debe ser realizado con lenguaje técnico propio del sistema sanitario, que sea comprensible para todas. Debe ser impecable en ortografía, escrita con letra legible y usando abreviaturas universalmente reconocidas en salud. Para mayor conocimiento, se detallan las características de las notas:

Significancia. Está referido a los sucesos fundamentales sobre la situación del paciente, ello garantiza la continuidad del cuidado dentro del equipo de enfermería (Huasaja & Taipe, 2019).

Precisión. Relacionado a la propiedad de que todo evento debe registrarse con exactitud, bajo una secuencia lógica, evitar obviar aspectos trascendentales: así el cuidado es oportuno y continuo (Cáceres et al., 2015).

Continuidad. Debe garantizar la continuidad de los cuidados y su curso se señala en los registros de acuerdo a las fases del proceso de atención de enfermería (Cáceres et al., 2015).

Comprensibilidad. Los registros de enfermería deben ser claros, congruentes, precisos y concisos, realizados con buena ortografía; asimismo, debe tener una estructura interna que refleje orden y coherencia sobre los cuidados e intervenciones realizadas (Huasaja & Taipe, 2019).

Legibilidad. Esta característica se sustenta en la necesidad de que los registros deben realizarse con letra clara y bolígrafo de tinta para evitar alteraciones, evitando tachas y borrones (Huasaja & Taipe, 2019).

### *Contenido*

Valverde (2013) citado por Saavedra (2018) refiere que los registros deben ser completos, contener información desde la recepción hasta el alta hospitalaria del usuario; ello permitirá evaluar diariamente su salud. Al tratarse de documentos legales que integran la historia clínica, es necesario evidenciar los cuidados que se brindan al paciente, según las necesidades percibidas durante su hospitalización. Así mismo, Bautista et al. (2016), afirma que “el registro de enfermería permite seguir los cambios de estado del paciente, ayudando a los profesionales de Enfermería en la toma de decisiones necesarias permitiendo asegurar la continuidad de los cuidados”. Las etapas son las siguientes:

Valoración. Es la primera etapa del proceso de atención en enfermería y es aquí cuando se recoge la información completa sobre la salud del paciente, diferenciándola como datos objetivos (recolectados mediante la observación y examen físico) y subjetivos (la manifestación del usuario sobre sí y su salud). La recolección es integral desde el enfoque físico, psicológico, espiritual y social del paciente y también es consistente amparados en el modelo o teoría de enfermería seleccionado de acuerdo a la entidad hospitalaria (Jara & Lizano, 2016).

Diagnóstico. Es la segunda etapa del proceso de atención en enfermería, se evidencia en los registros mediante la adecuada decisión del diagnóstico enfermero sobre los problemas reales y/o potenciales del paciente, así como sus necesidades. Ello permitirá visionar los cuidados más adecuados para el paciente (Carpenito, 2017).

Planeamiento. Es la tercera fase del proceso del cuidado enfermero, en el que se plantean objetivos concretos en base a los diagnósticos enfermeros identificados respecto a la salud del paciente. En este paso, se elabora el plan de cuidados (Jara & Lizano, 2016).

Ejecución. Representa la cuarta fase de este proceso, en el cual se efectiviza las intervenciones planificadas por la enfermera para la recuperación de la salud del paciente (Jara & Lizano, 2016).

Evaluación. Es la quinta y última etapa del proceso de atención de enfermería en el que se evalúa la efectividad de las intervenciones de enfermería, de acuerdo a la situación de salud actual del paciente. Concluye con la identificación de la enfermera mediante el sello y firma de la misma, el cual representa su responsabilidad sobre la salud de la persona (Carpenito, 2017).

Para la aplicación de estas cinco etapas del proceso de atención de enfermería, se dispone de dos tipos de registros: los registros narrativos y los registros orientados al problema.

*Registros narrativos.* Iyer (1992) citado por Alberto (2019) lo señala como la manera tradicional de evidenciar la atención al paciente, en el que históricamente se detalla la situación de salud, intervenciones y actividades realizadas, el tratamiento y la respuesta multiorgánica del paciente.

*Registro de enfermería orientadas al problema.* A diferencia del anterior, en este tipo de registro, la información se presenta sistematizada y siguiendo las etapas del proceso de atención de enfermería. El modelo de registro con uso extendido es el SOAPIE, el cual es un acrónimo que facilita la estructuración de la evidencia escrita desde la recolección de datos hasta la evaluación de las intervenciones planificadas y ejecutadas en base a los problemas y necesidades del paciente Alberto (2019).

“S” (Datos subjetivos). Se considera aquella información que se obtiene únicamente a partir de las expresiones del paciente, tal como los síntomas, sentimientos y preocupaciones, los cuales deben registrarse tal cual han sido manifestadas por el paciente (Guato, 2018).

“O” (Datos objetivos). Engloba los aspectos percibidos por la enfermera durante la valoración y examen físico cefalocaudal del paciente, a partir de ello se plantean los diagnósticos de enfermería (Cáceres et al., 2015).

“A” (Análisis). Al concluir la recolección de datos subjetivos y objetivos, estos son analizados para dar como resultado los diagnósticos enfermeros que servirán para la planeación y evaluación de las intervenciones de enfermería (Cortes, 2018).

“P” (Planificación de los cuidados). Se plantean los objetivos de las intervenciones de enfermería, los cuales deben ser cuantificables y realistas y orientan las acciones enfermeras hacia el mejoramiento de la salud del paciente (Herrera, 2018).

“I” (Intervenciones de enfermería). Son el registro de las intervenciones y actividades que desarrolla la enfermera para contribuir a la resolución de problemas identificados en el paciente (Elera & Palacios, 2019).

“E” (Evaluación de las intervenciones). Al concluir las intervenciones, se evalúa su impacto en la salud del paciente (Guato, 2018).

### ***Importancia de los registros de enfermería***

Los registros de enfermería son fundamentales para el desarrollo de enfermería y la calidad de la información.

#### *Desarrollo de la enfermería.*

De acuerdo a Saavedra (2018), la Enfermería como disciplina profesional se desarrolla en base a la existencia de documentos, a través de los cuales los profesionales hacen constancia de todas las actividades que se lleva a cabo en el proceso de los cuidados:

Posibilitan el intercambio de información sobre cuidados, mejorando la calidad de la atención que se presta y permitiendo diferenciar la actuación propia, de la del resto del equipo; manifestando así el rol autónomo de la enfermería (Pariapaza & Puga, 2018).

Facilitan la investigación clínica y docencia de enfermería, ayudando así, a formular protocolos y procedimientos específicos y necesarios para cada área de trabajo (Laura, 2017).

Conforman una base importante para la gestión de recursos sanitarios tanto, materiales como personales; adecuándolos a las necesidades generadas en cada momento; permitiendo, por un lado, el análisis del rendimiento, y por otro el análisis estadístico (Guato, 2018).

Jurídico-legal, considerándose una prueba objetiva en la valoración del personal sanitario respecto a su conducta y cuidados al paciente (Herrera, 2018).

#### *Calidad de información.*

La calidad de la información registrada influye en la efectividad de la práctica profesional, por tal motivo, los registros de enfermería deben cumplir unos estándares básicos, los mismos que favorezcan la eficacia de los cuidados en las personas, y legitimisen la actuación del profesional sanitario. Todas estas normas para mejorar la calidad de información tienen como base principios éticos, profesionales y legislativos fundamentales, como el derecho a la intimidad, confidencialidad, autonomía y a la información del paciente (Alberto, 2019).

Es decir, los registros de enfermería son fundamentales para el desarrollo de los conocimientos de la enfermería, ya que consisten en consignar la información del paciente, reflejando las intervenciones brindadas por el profesional, los mismos que abarcan ámbitos de carácter ético, jurídico-legal, investigación, de calidad, de gestión y asistencial (Cortes, 2018).

## **Bases teóricas**

La presente investigación se relaciona con la teoría del proceso de enfermería planteado por la teórica Ida Jean Orlando Pelletier. Ella hace especial hincapié en la relación recíproca entre el paciente y la enfermera. Consideraba que la Enfermería es una profesión distinta e independiente a la Medicina. Las órdenes de los médicos se dirigen a los pacientes, no a las enfermeras. La enfermera ayuda al paciente a llevar a cabo esas órdenes. Es necesario que la enfermera justifique su decisión al médico las cuales deben estar registradas con un rigor científico, por tanto, la acción enfermera se basa en la experiencia inmediata con el paciente y en sus necesidades de ayuda inmediata (Marriner & Alligood, 2014).

En su teoría se incluyen una representación de conceptos interrelacionados que representan una visión sistemática de los fenómenos enfermeros, una especificación de las relaciones entre conceptos, una explicación de lo que sucede durante el proceso enfermero. El principal supuesto es que se trata de una profesión diferenciada que funciona con autonomía. Aunque la Enfermería se sitúa al lado de la Medicina y mantiene una relación muy estrecha con ésta; la Enfermería y la práctica de la Medicina son claramente dos profesiones independientes (Marriner & Alligood, 2014).

La teoría de Orlando se relaciona con el paradigma de transformación. En él se dice que la "persona" es un todo indivisible que orienta los cuidados según sus prioridades, esto en la teoría de Orlando se observa como que "cada persona es única y diferente, y por tal motivo se individualizan los cuidados y requieren una atención y registro de enfermería específica. También se relaciona con la importancia de la participación del paciente en sus propios "cuidados". En la teoría de Orlando y el

paradigma de transformación los cuidados se dirigen a la consecución del bienestar de la persona (Marriner & Alligood, 2014).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar y tiempo de ejecución**

El presente estudio de investigación se realizará en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho con nivel II-2, que oferta una cartera de servicios de salud de consulta externa con especialidades de acuerdo a su nivel: emergencia, hospitalización, centro quirúrgico, patología clínica, imágenes de RX, centro obstétrico, UCI, farmacia y nutrición. El tiempo de estudio será de 06 meses de junio del 2021 a diciembre del 2021.

#### **Población y muestra**

##### **Población**

Hernández et al. (2014) define la población estadística es un conjunto de sujetos o elementos que presentan características comunes. Sobre esta población se realiza el estudio estadístico con el fin de sacar conclusiones. El tamaño poblacional es el número de individuos que constituyen la población.

La población estará constituida por el 100% de historias clínicas, consignadas durante el periodo de enero a junio de 2021, siendo 335 de pacientes hospitalizados en los Servicios de Ginecología de un hospital de Ayacucho.

##### **Muestra**

Hernández et al. (2014) define la muestra como un subconjunto de elementos de la población estadística.

Se realizará un muestreo aleatorio simple. Al usar este tipo de muestreo se asegura que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.

Se utilizó la siguiente fórmula para determinar el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) E^2 + Z^2 \alpha/2 \cdot p \cdot q}$$

Reemplazando la fórmula

$$n = \frac{(2.17)^2 (0.70) (0.30) (7,284)}{(7,284 - 1) (0.03)^2 + (2.17)^2 (0.70) (0.30)}$$

$$n = 185 \text{ usuarios}$$

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión son las características que tendrán las historias clínicas para considerar en la investigación y los criterios de exclusión son características de las historias clínicas que impiden la participación en la investigación.

#### ***Inclusión.***

Se incluirán en el presente estudio los registros clínicos de enfermería que cumplan con las siguientes condiciones:

Pertenezcan a las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Ginecología de la institución en estudio.

Hayan sido registrados por los profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Ginecología de la institución en estudio.

Fueron elaboradas durante los meses de enero a mayo del año 2021.

#### ***Exclusión***

Se excluirán en el presente estudio los registros de enfermería que tengan las siguientes condiciones:

Hayan sido elaborados en otros servicios de la institución en estudio.

Pertenezcan a pacientes que se atendieron durante 2019 y junio 2021.

### **Tipo y diseño de investigación**

La investigación se realizará bajo el enfoque cuantitativo, dado que los hallazgos obtenidos se someterán a cuantificación; será de nivel descriptivo dado que se busca conocer y caracterizar la variable en estudio; diseño no experimental, pues no existirá manipulación de las variables (Hernández et al., 2014); retrospectivo, debido a que la información se obtendrá desde las historias clínicas de pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología los meses de enero a mayo del año 2021. Asimismo, el estudio se plantea de diseño no experimental de acuerdo al siguiente esquema:

### **Identificación de variables**

Calidad del registro de enfermería

## Operacionalización de variables

| Variable                           | Definición Conceptual  | Definición Operacional   | Dimensiones  | Indicadores   | Escala  |
|------------------------------------|--|--|--|---|---------|
| Calidad del registro de enfermería | Conjunto de características, propiedades y atributos que tienen los registros de enfermería como parte de la historia clínica, mediante el que se integra por escrito, de forma sistemática y clara, los cuidados de enfermería brindados al paciente (MINSA, 2018). | La valoración será:<br>Calidad buena (36-38)<br>Calidad regular (13-25)<br>Calidad deficiente (0 - 12) | Estructura de los registros de enfermería.<br><br>Contenido de los registros clínicos de enfermería. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Precisión de los registros de enfermería.</li> <li>- Continuidad de los registros de enfermería.</li> <li>- Comprensibilidad de los registros de enfermería.</li> <li>- Legibilidad de los registros de enfermería</li> <li>- Simultaneidad de los registros de enfermería.</li> <li>- Diagnóstico de enfermería</li> <li>- Planificación de enfermería</li> <li>- Intervenciones de enfermería</li> <li>- Evaluación de enfermería</li> </ul> | Ordinal |

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

Se usará la revisión documental, dado a que se acudirá a las historias clínicas para la recolección de datos.

### **Instrumento**

El instrumento es una lista de cotejo adaptada por Cabanillas et al. (2016), cuya validez se aprobó mediante la prueba binomial y la confiabilidad a través de la prueba K de Richardson que recoge datos relacionados a la calidad de los registros de enfermería en el Servicio de Ginecología; clasificados en 2 dimensiones: estructura y contenido del registro de enfermería. Estos ítems cuentan con enunciados de respuesta de tipo dicotómicas, relacionados a identificar la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de Ginecología las opciones de respuesta de este instrumento son: “si cumple” y “no cumple” las acciones del enunciado.

En la dimensión estructura del registro de enfermería, la medición se realizará de la siguiente manera: calidad buena (14 a 20 puntos); calidad regular (7 a 13 puntos) y calidad deficiente (0 a 6 puntos).

En la dimensión de contenido de los registros de enfermería, la medición se establecerá del siguiente modo: calidad buena (26 a 38 puntos); calidad regular (13 a 25 puntos) y calidad deficiente (0 a 12 puntos).

### **Validez**

La validez fue evaluada mediante juicio de expertos; donde 05 expertos evaluaron el instrumento de investigación (5 enfermeras especialistas). El resultado de

juicio de expertos fue sometido a la prueba V de Aiken; obteniéndose un valor de 0.97, el que representa que el instrumento tiene muy alta validez.

### ***Confiabilidad***

La confiabilidad fue evaluada a través de una prueba piloto a un 10% de historias clínicas de la muestra del Servicio de Ginecología. La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante la prueba estadística Kuder Richardson KR20, obteniendo un valor de dicho estadístico superior a 0.7, evidenciando un nivel óptimo.

### **Proceso de recolección de datos**

Inicialmente se solicitará autorización al director del hospital de Ayacucho, tal que pueda brindarse las facilidades necesarias para la ejecución del proyecto. Luego de recibir la carta de aceptación, se realizará las coordinaciones respectivas con el Servicio de Ginecología para la recolección de datos de la historia clínica en el instrumento de recolección de datos.

### **Procesamiento y análisis de datos**

El análisis de datos se realizará utilizando el programa estadístico informático SPSS versión 25, con la finalidad de encontrar diferencias estadísticamente significativas de las variables y dimensiones estudiadas.

Se presentarán los resultados obtenidos en tablas, con el objetivo de someterlos a análisis, según los objetivos del estudio y seguidamente interpretar los resultados para arribar a las conclusiones sobre la calidad del registro de enfermería.

### **Consideraciones éticas**

#### **Principio de autonomía**

En ningún momento se hará referencia a información personal de los pacientes propietarios de la historia clínica, o de los profesionales que realizaron la atención. El único fin del estudio es recolectar datos para el análisis y fortalecimiento de los documentos normativos de enfermería.

#### **Principio de justicia**

La selección de las unidades de análisis se realizará aleatoriamente, garantizando así la misma probabilidad de selección para todas las historias clínicas.

#### **Principio de beneficencia**

Los hallazgos del estudio serán beneficiosos para la comunidad de enfermería del Servicio de Ginecología, pues a través de la identificación de la calidad de los registros se conocerán las fortalezas y debilidades de estos documentos a fin de proponer mejoras en base a ello.

#### **Principio de no maleficencia**

Durante la ejecución del estudio, no se generará daño o perjuicio a los pacientes y profesionales de Enfermería, pues en todo momento se preservará el anonimato y confidencialidad de los datos personales.

**Capítulo IV**  
**Administración del proyecto**

**Presupuesto**

| Descripción                             | Medida           | Cantidad | Precio unitario | Precio unitario |
|---|------------------|----------|-----------------|-----------------|
| <b>Material de escritorio</b>           |                  |          |                 |                 |
| USB                                     | unidad           | 1        | 35              | 35.00           |
| Internet                                | horas            | 150      | 1               | 150.00          |
| papel bond                              | millar           | 2        | 25              | 50.00           |
| folder                                  | paquete          | 2        | 25              | 50.00           |
| carpeta encuestadora                    | unidad           | 5        | 20              | 100.00          |
| lápices                                 | unidad           | 10       | 10              | 100.00          |
| borrador                                | unidad           | 2        | 4               | 8.00            |
| libreta de apuntes                      | unidad           | 5        | 25              | 125.00          |
| corrector                               | unidad           | 2        | 8               | 16.00           |
|   | <b>Sub total</b> |          |                 | <b>634.00</b>   |
| <b>Movilidad local</b>                  |                  |          |                 |                 |
| movilidad local                         | movilidad        | 20       | 20              | 400.00          |
|   | <b>Sub total</b> |          |                 | <b>400.00</b>   |
| <b>Impresión</b>                        |                  |          |                 |                 |
| fotocopia de los instrumentos           | unidad           | 250      | 0.1             | 25.00           |
| impresión del proyecto de investigación | unidad           | 10       | 20              | 200.00          |
| impresión del informe final             | unidad           | 10       | 20              | 200.00          |
|   | <b>Sub total</b> |          |                 | <b>425.00</b>   |
| <b>Servicios no personales</b>          |                  |          |                 |                 |
| revisión de tesis                       | servicio         | 6        | 300             | 1,800.00        |
| análisis estadístico                    | servicio         | 2        | 300             | 600.00          |
|   | <b>Sub total</b> |          |                 | <b>2,400.00</b> |
|   | <b>TOTAL</b>     |          |                 | <b>3,859.00</b> |



### Referencias Bibliográficas

- Aguilar, M., & Apari, M. (2017). *Calidad de notas de enfermería y cuidado en usuarios hospitalizados en el departamento de cirugía del Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia” Huancavelica - 2017* [Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1385/TP - UNH. ENF. 0106.pdf? sequence=1&isAllowed=y>
- Alberto, V. (2019). *Calidad de registros de enfermería del paciente prioridad I, Hospital Víctor Ramos Guardia De Huaraz, 2015*. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- Bautista, L., Vejar, L., Pabón, M., Moreno, J., Fuentes, L., León, K., & Bonilla, J. (2016). Registro en Enfermería. *Cuidarte*, 7(1), 1195–1203.
- Cabanillas, L., Cordero, C., & Zegarra, A. (2016). *Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz. Lima – 2016* (Issue June). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Cáceres, J., Cusihuaman, J., & Paucar, O. (2015). *Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de emergencia del Hospital Militar Central*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Cajaleón, L. (2017). *Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017*. Universidad César Vallejo.
- Carazas, M., & Herrera, R. (2016). *Factores personales del profesional de enfermería y calidad de los registros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión* [Universidad Nacional del Callao]. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2053>
- Carpenito, L. (2017). *Manual de diagnósticos enfermeros* (15th ed.). Wolters Kluwer.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2009). *Código de Ética y Deontología*.
- Congreso de la República. (2002). *Ley N° 27669 del Trabajo de la Enfermera (o)*.
- Coronado, K., & Contreras, J. (2017). *Calidad de los registros de enfermería de los servicios de cirugía, medicina y traumatología hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho 2017* [Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3353>
- Cortes, J. (2018). *Calidad de la hoja registro de enfermería según el proceso enfermero*

- y SOAPIE, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Arco Iris, gestiones 2015-2017. Universidad Mayor de San Andrés.
- Elera, E., & Palacios, K. (2019). Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 4(1), 48–55. <https://doi.org/10.24314/rcae>.
- Fernández, S., Ruydiaz, K., & Del Toro, M. (2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*, 32(2), 337–345. <https://doi.org/10.14482/sun.32.2.8838>
- Guato, G. (2018). *Influencia de la aplicación del formato SOAPIE de los registros de enfermería y su relación con los aspectos ético legales* [Universidad Técnica de Ambato]. [http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28667/2/PROYECTO\\_FINAL\\_01-10-2018.pdf](http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28667/2/PROYECTO_FINAL_01-10-2018.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación científica* (6th ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Herrera, I. (2018). *Características de las notas del profesional de enfermería. Hospital San Juan de Lurigancho, 2018* [Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17180>
- Huasaja, J. L., & Taípe, L. I. (2019). Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia de adultos del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018 [Universidad María Auxiliadora]. In *Universidad María Auxiliadora - UMA*. [repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/185](http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/185)
- Jara, F., & Lizano, A. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 208–215. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003>
- Laura, Y. (2017). *Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2016* [Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3989>
- Marriner, A., & Alligood, M. (2014). *Modelos y teorías de enfermería* (8th ed.). Elsevier.
- Ortega, M. (2014). *Manual de la evaluación de la calidad del servicio de enfermería* (3rd ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Pariapaza, J., & Puga, L. (2018). *Factores personales e institucionales y calidad de los*

*registros de enfermería del servicio de Medicina varones, HRDH Arequipa - 2017*  
[Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5153/ENpahuj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quevedo, G. (2017). *Evaluación de Calidad de los Registros de Enfermería en el área de trauma shock del servicio de Emergencia. Hospital Regional Lambayeque 2015*  
[Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1359/1/TM\\_QuevedoRiosGuilliana.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1359/1/TM_QuevedoRiosGuilliana.pdf)

Quishpe, P. (2019). *Calidad de los reportes de enfermería basados en el método SOAPI en el Hospital Alberto Correa Cornejo. Yaruqui, 2018.* Universidad Técnica del Norte.

Ruíz, E., Domínguez, V., Pérez, J., & Acevedo, M. (2017). La eficacia de la nota de Enfermería en el expediente clínico. *Revista CONAMED*, 22(2), 82–86.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062916&info=resumen&idioma=ENG%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062916&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062916>

Saavedra, J. (2018). *Calidad Anotaciones de enfermería en el Centro quirúrgico*  
[Universidad San Pedro].

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7091/Tesis\\_59201.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7091/Tesis_59201.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

White, E. (2016). Elena White y el Libro de Apocalipsis. *Estrategias Para El Cumplimiento de La Misión*, 14(1), 89–99.

## Apéndice

## Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Fecha: ----/----/---

### INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LOS REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERÍA

#### Instrucciones:

El presente instrumento está orientado a obtener información sobre la calidad de los registros clínicos de enfermería, elaborados en la historia clínica del servicio de Ginecología de un Hospital de Ayacucho; usted deberá analizar detenidamente y marcar con un aspa (x), según los hallazgos que observe en los registros de enfermería de la historia clínica respectiva con la siguiente valoración:

Sí = Si cumple los registros del enunciado

No = No cumple con los registros del enunciado

| N° | ENUNCIADO  | Sí | No |
|----|--|----|----|
|    | <b>Estructura registro clínico</b>   |    |    |
| 1  | Se identifica el nombre y apellido del paciente.   |    |    |
| 2  | Se identifica el número de historia clínica del paciente.  |    |    |
| 3  | Se identifica el número de cama del paciente.  |    |    |
| 4  | Se identifica la fecha y hora de atención al paciente.   |    |    |
| 5  | Se registran los signos vitales del paciente (temperatura, frecuencia cardíaca, respiración, etc.) de acuerdo al turno de atención respectivo (mañana, tarde o noche). |    |    |
| 6  | Se registra la información detallada sobre el estado de salud del paciente al momento de brindar los cuidados respectivos.   |    |    |
| 7  | Se encuentra establecido el plan de cuidados que se brindará en la atención del paciente.  |    |    |
| 8  | Se registra la hora de la ejecución de las intervenciones de Enfermería brindadas al paciente.   |    |    |
| 9  | Se registran los medicamentos administrados al paciente especificando nombre genérico, hora, dosis y vía de administración respectiva.                                 |    |    |
| 10 | Se registran los hallazgos observados en el paciente en términos "cuantificables" (medibles o verificables).   |    |    |
| 11 | Se registra lo que se informa verbalmente al paciente durante la atención brindada en el servicio.   |    |    |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| 12   | Se evidencia tener una secuencia estructurada y lógica en su redacción.   |  |  |
| 13   | Los registros reflejan orden y coherencia en su redacción. Las notas de enfermería presentan enmendaduras en el relleno de la historia clínica (uso de corrector, palabras tachadas con lápiz o lapicero).  |  |  |
| 14   | Los registros evidencian el uso de abreviaturas no oficiales.   |  |  |
| 15   | Los registros presentan líneas o espacios en blanco que pueden ser rellenos posteriormente por cualquier otro personal de salud.  |  |  |
| 16   | Los registros se encuentran redactados con letra legible y de fácil comprensión.  |  |  |
| 17   | En los registros se identifica el uso de colores de lapiceros oficiales de acuerdo al turno de atención (azul diurno y rojo noche).   |  |  |
| 18   | En los registros de enfermería se registra la firma del profesional de Enfermería responsable de la atención.   |  |  |
| <b>Contenido de los registros clínicos</b> |   |  |  |
| 1  | En los registros de enfermería se registra los datos que la enfermera observa al momento de la recepción del paciente: Estado general, número de horas en NPO, algún signo de alarma (fiebre, somnolencia), acceso venoso, materiales e insumos que trae el paciente etc. |  |  |
| 2  | En los registros clínicos de enfermería se registra los datos que expresa el paciente al ingresar al servicio; por ejemplo: "paciente refiere sentir temor", "tiene hambre, sed o sueño".   |  |  |
| 3  | En los registros de enfermería se registra la valoración del estado general del paciente durante el período preoperatorio (estable, delicado, grave).   |  |  |
| 4  | En los registros de enfermería se registra la valoración del estado emocional del paciente (llanto, temor, desesperación, etc.).  |  |  |
| 5  | En los registros de enfermería se registra los hallazgos encontrados en el examen físico del paciente   |  |  |
| 6  | En los registros de enfermería se evidencia que, los objetivos formulados en el cuidado del paciente guardan relación con los diagnósticos de enfermería establecidos inicialmente.   |  |  |
| 7  | En los registros de enfermería se registran las intervenciones y cuidados que se brindan al paciente, durante el período preoperatorio consignando la hora de atención.   |  |  |
| 8  | En los registros de enfermería se registran los diagnósticos de enfermería identificados en el paciente.  |  |  |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 9  | En los registros de enfermería se registra la colocación de dispositivos en el paciente.   |  |  |
| 10 | En los registros de enfermería se registra condición del paciente al concluir el turno.  |  |  |
| 11 | En los registros de enfermería se registra la presencia de incidentes u otras complicaciones que se hayan presentado durante el turno.   |  |  |
| 12 | <b>Pacientes post operados:</b> momento comprendido desde el ingreso del paciente al servicio hasta el momento del alta al servicio o domicilio: dependiendo de la condición del paciente.       |  |  |
| 13 | En los registros de enfermería se registra la hora de ingreso del paciente   |  |  |
| 14 | En los registros de enfermería se describe la valoración del paciente en el período post operatorio inmediato:   |  |  |
| 15 | En los registros de enfermería se registra las características de la respiración del paciente en el período post operatorio.   |  |  |
| 16 | En los registros de enfermería se registra la evaluación del estado circulatorio del paciente (pulso periférico, presión arterial) durante el periodo post operatorio.                           |  |  |
| 17 | En los registros de enfermería se describe el color y el estado de la piel del paciente en el periodo post operatorio.   |  |  |
| 18 | En los registros de enfermería se registra el estado de conciencia del paciente según escala Glasgow durante el periodo post operatorio.   |  |  |
| 19 | En los registros de enfermería se registra la valoración del dolor que experimenta el paciente durante el periodo post operatorio.   |  |  |
| 20 | En los registros de enfermería se registra las características de la herida operatoria y condición de los apósitos (drenajes, etc.) y los cuidados brindados durante el periodo post operatorio. |  |  |
| 21 | En los registros de enfermería se registra la presencia de signos de alarma en el paciente durante el periodo post operatorio.   |  |  |
| 22 | En los registros de enfermería se formulan diagnósticos y, se plantean cuidados de acuerdo a las necesidades identificadas en el paciente durante el periodo post operatorio.                    |  |  |
| 23 | En los registros de enfermería se registra el monitoreo de signos vitales, y los cambios de posición del paciente durante el periodo post operatorio.  |  |  |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 24 | En los registros de enfermería se registra los medicamentos que se administraron al paciente por vía oral, endovenosa o intramuscular durante el periodo post operatorio.              |  |  |
| 25 | En los registros de enfermería se registra la respuesta del paciente a la medicación analgésica administrada durante el período post operatorio (reacciones adversas, alergias, etc.). |  |  |
| 26 | En los registros de enfermería se reportan los resultados esperados y respuesta del paciente frente a las intervenciones de enfermería brindadas.                                      |  |  |
| 27 | En los registros de enfermería se registra la condición del paciente en el momento que es dado de alta del servicio.   |  |  |

**Apéndice B: Validez del instrumento**

---

| <b>CALIFICACIONES DE LOS JUECES</b> |               |               |               |               |               |             |             |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| <b>ITEM</b>                         | <b>JUEZ 1</b> | <b>JUEZ 2</b> | <b>JUEZ 3</b> | <b>JUEZ 4</b> | <b>JUEZ 5</b> | <b>SUMA</b> | <b>V</b>    |
| 1                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 2                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 3                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 4                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 5                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 6                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 7                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 8                                   | 1             | 0             | 1             | 1             | 1             | 4           | 0.80        |
| 9                                   | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 10                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 11                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 12                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 13                                  | 1             | 1             | 1             | 0             | 1             | 4           | 0.80        |
| 14                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 15                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 16                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 17                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 18                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 19                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 20                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 21                                  | 0             | 1             | 1             | 1             | 1             | 4           | 0.80        |
| 22                                  | 1             | 1             | 0             | 1             | 1             | 4           | 0.80        |
| 23                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 24                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 25                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 26                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| 27                                  | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5           | 1.00        |
| <b>V DE AIKEN GENERAL</b>           |               |               |               |               |               |             | <b>0.97</b> |

---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2019 el cual se realizará en 10 historias clínicas los ritmos que constituyen la muestra en estudio de la validación del tesi titulado: "Calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2019".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia e congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°..... 01 ..... Fecha: 23/10/19  
 Nombre y apellidos del juez: *Mrs. María Elena Aucapetla Topalancas*  
 Institución donde labora: *Hospital Regional de Ayacucho*  
 Años de experiencia profesional: *20 años*

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Juez.  
 MSc. María Elena Aucapetla Topalancas  
 Egresada de la Universidad Nacional del Altiplano  
 Egresada de la Universidad Nacional del Altiplano  
 C.O.P. 01792





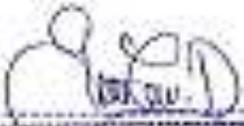
**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUBICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2019 el cual se realizará en 80 historias clínicas los mismos que constituyen la muestra en estado de la validación del test titulado: "Calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2019".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlo de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones ínfimas.

Juez N°..... 02..... Fecha:..... 23.10.19.....  
 Nombre y apellidos del juez... Mg. Isabella Guadalupe Cordero.....  
 Institución donde labora: ..... Hospital Regional de Ayacucho - Decreto 18064.....  
 Años de experiencia profesional..... 30 años.....

  
 FIRMADO POR EL JUEZ  
 Fianza del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

5) ¿Las ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

  
 Jefe del Instrumento  
 Píndice del Juez



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariaca Llerena, 2019 el cual se realizó en 80 historias clínicas las mismas que constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulada: "Calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariaca Llerena, 2019".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones habien.

Juez N°..... 03 ..... Fecha: 26/10/19  
 Nombres y apellidos del Juez: Mg. MIRIAM ROSMI HUMENSI PÓRCEZ  
 Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE AYACUCHO  
 Años de experiencia profesional: 12 AÑOS

  
 \_\_\_\_\_  
 Mg. Miriam Rosmi Humensi Pórcuez  
 Profesora Titular  
 Universidad Nacional de Ayacucho

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en las ítems e reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (  )

NO ( )

Observaciones: .....

.....

Sugerencias: .....

.....



Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariaca Llerena, 2019 el cual se realizará en 80 historias clínicas las mismas que constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulada: "Calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariaca Llerena, 2019".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones habiera.

Juez N°..... Fecha: 25/10/19  
 Nombre y apellidos del juez: Lic. LUCIA MORENO MARTINEZ  
 Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO  
 Años de experiencia profesional: 29 AÑOS

Municipalidad de Ayacucho  
 Oficina de Asesoría Jurídica  
 Calle: Calle 25 de Mayo N° 101  
 Ayacucho, Perú  
 2019

Firma del Juez.

## DICTAMINADO POR EL JUZG.

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN  
 DE LA COMPETENCIA DE COMUNICACIÓN ORAL  
 PARA EL NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA  
 DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "LA ESCUELA"  
 DE LA CIUDAD DE TACNA

Firma del Juzg.

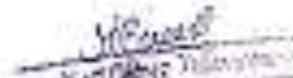
**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2019 el cual se realizará en 40 historias clínicas las mismas que conforman la muestra en estudio de la validación del test titulada: "Calidad del registro clínico de enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2019".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones habidas.

Juez N°:..... Fecha: 23/12/19  
 Nombres y apellidos del Juez: DR. ALBERTO GÓMEZ VILLAVIEJA  
 Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO  
 Años de experiencia profesional: 28 AÑOS

  
 Dr. Alberto Gómez Villavieja  
 ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
 CIP: 12500 - 2019 - 00000000000000000000  
 CIP: Firma del Juez.



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?  
 SI (X) NO ( )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuada?  
 SI (X) NO ( )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?  
 SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?  
 SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?  
 SI (X) NO ( )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....


  
 Universidad del Cauca  
 Facultad de Ciencias Exactas y Naturales  
 Departamento de Física

### Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Microsoft Excel window: KR20 CALIDAD REGISTRO - Microsoft Excel

|    | A                                   | B  | C   | D  | E   | F   | G   | H  | I   | J  | K   | L   | M   | N   | O   | P   | Q   | R   | S   | T   | U   | V   | W   | X   | Y   | Z   | AA  | AB  | AC  | AD  | AE  | AF  | AG  | AH  | AI  | AJ  | AK  | AL  | AM  | AN  | AO  | AP  | AQ  | AR  | AS  | AT  | AU | AV | AW | A  |       |    |    |    |
|----|-------------------------------------|----|-----|----|-----|-----|-----|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------|----|----|----|
| 1  |                                     | P1 | P2  | P3 | P4  | P5  | P6  | P7 | P8  | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | P27 | P28 | P29 | P30 | P31 | P32 | P33 | P34 | P35 | P36 | P37 | P38 | P39 | P40 | P41 | P42 | P43 | P44 | P45 |    |    |    |    |       |    |    |    |
| 2  | HC1                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   |     |    |    |    | 33 |       |    |    |    |
| 3  | HC2                                 | 1  | 1   | 1  | 0   | 1   | 1   | 0  | 1   | 0  | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |     |    |    |    | 22 |       |    |    |    |
| 4  | HC3                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   |     |     |    |    | 41 |    |       |    |    |    |
| 5  | HC4                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   |     |    |    |    | 35 |       |    |    |    |
| 6  | HC5                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |     |    |    |    | 34 |       |    |    |    |
| 7  | HC6                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |     |    |    |    | 35 |       |    |    |    |
| 8  | HC7                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 0   | 1   | 1  | 1   | 0  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   |     |    |    |    | 33 |       |    |    |    |
| 9  | HC8                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   |    |    |    |    | 40    |    |    |    |
| 10 | HC9                                 | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 0   | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |    |    |    |    | 33    |    |    |    |
| 11 | HC10                                | 1  | 0   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0  |    |    |    |       | 34 |    |    |
| 12 | HC11                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |    |    |    |    | 35    |    |    |    |
| 13 | HC12                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |    |    |    |    | 34    |    |    |    |
| 14 | HC13                                | 1  | 1   | 1  | 0   | 0   | 1   | 1  | 0   | 1  | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   |    |    |    |    | 22    |    |    |    |
| 15 | HC14                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 0   | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1  | 1  |    |    |       |    | 35 |    |
| 16 | HC15                                | 1  | 0   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1  | 0  |    |    |       |    | 34 |    |
| 17 | HC16                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |    |    |    |    | 33    |    |    |    |
| 18 | HC17                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 0   | 1  | 1   | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1  |    |    |    |       | 33 |    |    |
| 19 | HC18                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 0   | 1  | 1   | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1  |    |    |    |       | 33 |    |    |
| 20 | HC19                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 1   | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0  | 1  | 1  |    |       |    |    | 41 |
| 21 | HC20                                | 1  | 1   | 1  | 1   | 1   | 1   | 1  | 0   | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1  |    |    |    |       | 33 |    |    |
| 22 | P                                   | 1  | 0.9 | 1  | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 1  | 0.7 | 1  | 0.6 | 0.4 | 0.5 | 0.7 | 0   | 0.4 | 0.6 | 0.9 | 1   | 0.6 | 0.5 | 0.8 | 0.9 | 1   | 1   | 0.7 | 1   | 0.6 | 0.9 | 0.7 | 0.8 | 0.9 | 1   | 0.9 | 1   | 0.8 | 0.2 | 0.8 | 0.2 | 0.9 | 0.9 | 0.8 | 0.9 | 0.4 | 0.9 | 0.7 |    |    |    |    | vt 23 |    |    |    |
| 23 | q={1-p}                             | 0  | 0.1 | 0  | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0  | 0.3 | 0  | 0.5 | 0.6 | 0.5 | 0.3 | 1   | 0.7 | 0.4 | 0.1 | 0   | 0.5 | 0.5 | 0.2 | 0.1 | 0   | 0   | 0.3 | 0   | 0.5 | 0.1 | 0.4 | 0.2 | 0.1 | 0   | 0.2 | 0   | 0.3 | 0.9 | 0.2 | 0.8 | 0.1 | 0.1 | 0.3 | 0.1 | 0.6 | 0.1 | 0.4 |    |    |    |    |       |    |    |    |
| 24 | Pq                                  | 0  | 0.1 | 0  | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0  | 0.2 | 0  | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.2 | 0   | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0   | 0.2 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | 0   | 0   | 0.2 | 0   | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0   | 0.1 | 0   | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 |    |    |    |    | 5.7   |    |    |    |
| 25 | CONFIDABILIDAD CON KUBER RICHARDSON |    |     |    |     |     |     |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |       |    |    |    |

Taskbar: INICIO, (2) n.º de no leíd..., BICESTADISTICA, Panel de control, Documento1 - M..., TRABAJO FINAL..., Microsoft Excel -..., ES, Búsqueda en el escritorio, 100%, 07:57 p.m.

KR20 CALIDAD REGISTRO - Microsoft Excel

Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Cortar Copiar Pegar Copiar formateo Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Calibrn 11 A A Ajustar texto General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

AB30

|     | A   | B | C    | D | E    | F    | G    | H | I    | J | K    | L    | M    | N    | O | P    | Q    | R    | S | T    | U    | V    | W    | X | Y | Z    | AA | AB   | AC   | AD   | AE   | AF   | AG | AH   | AI |   |
|-----|---|---|------|---|------|------|------|---|------|---|------|------|------|------|---|------|------|------|---|------|------|------|------|---|---|------|----|------|------|------|------|------|----|------|----|---|
| 16  | HC15  | 1 | 0    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1 | 1    | 1 | 1    | 0    | 0    | 0    | 0 | 0    | 1    | 1    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1    | 1 | 1 | 1    | 1  | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1  | 1    | 1  | 1 |
| 17  | HC16  | 1 | 1    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1 | 1    | 1 | 1    | 0    | 0    | 0    | 0 | 0    | 1    | 1    | 1 | 0    | 0    | 0    | 1    | 1 | 1 | 1    | 1  | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1  | 1    | 1  | 1 |
| 18  | HC17  | 1 | 1    | 1 | 1    | 1    | 0    | 1 | 1    | 1 | 0    | 1    | 1    | 1    | 0 | 0    | 1    | 1    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1    | 1 | 1 | 1    | 0  | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1  | 0    | 1  |   |
| 19  | HC18  | 1 | 1    | 1 | 1    | 1    | 0    | 1 | 1    | 1 | 0    | 1    | 1    | 1    | 0 | 0    | 1    | 1    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1    | 1 | 1 | 1    | 1  | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1  | 1    | 0  | 1 |
| 20  | HC19  | 1 | 1    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1 | 1    | 1 | 1    | 0    | 1    | 1    | 0 | 1    | 1    | 1    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1    | 1 | 1 | 1    | 1  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1  | 1    | 1  | 1 |
| 21  | HC20  | 1 | 1    | 1 | 1    | 1    | 1    | 1 | 0    | 1 | 1    | 0    | 0    | 1    | 0 | 0    | 0    | 1    | 1 | 0    | 0    | 1    | 1    | 1 | 1 | 1    | 0  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1  | 1    | 1  | 1 |
| 22  | P   | 1 | 0.9  | 1 | 0.9  | 0.9  | 0.85 | 1 | 0.7  | 1 | 0.55 | 0.4  | 0.5  | 0.7  | 0 | 0.35 | 0.6  | 0.9  | 1 | 0.55 | 0.5  | 0.8  | 0.9  | 1 | 1 | 0.7  | 1  | 0.55 | 0.9  | 0.65 | 0.8  | 0.9  | 1  | 0.85 | 1  |   |
| 23  | $1-p$   | 0 | 0.1  | 0 | 0.1  | 0.1  | 0.15 | 0 | 0.3  | 0 | 0.45 | 0.6  | 0.5  | 0.3  | 1 | 0.65 | 0.4  | 0.1  | 0 | 0.45 | 0.5  | 0.2  | 0.1  | 0 | 0 | 0.3  | 0  | 0.45 | 0.1  | 0.35 | 0.2  | 0.1  | 0  | 0.15 | 0  |   |
| 24  | $pq$  | 0 | 0.09 | 0 | 0.09 | 0.09 | 0.13 | 0 | 0.21 | 0 | 0.25 | 0.24 | 0.25 | 0.21 | 0 | 0.23 | 0.24 | 0.09 | 0 | 0.25 | 0.25 | 0.16 | 0.09 | 0 | 0 | 0.21 | 0  | 0.25 | 0.09 | 0.23 | 0.16 | 0.09 | 0  | 0.13 | 0  |   |
| 25  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 26  | CONFIABILIDAD CON KUDER RICHARDSON  |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 27  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 28  | $r_s = \frac{n \cdot V_t - \sum pq}{n-1 \cdot V_t}$   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 29  | <p>Donde: <math>n=20 \rightarrow</math> KR20 = <math>\frac{20}{19} \left( \frac{62.1 - 5.66}{62.1} \right)</math></p> |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 30  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 31  | En donde:   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 32  | $r_s$ = coeficiente de confiabilidad.   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 33  | $N$ = número de ítems que contiene el instrumento.  |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 34  | $V_t$ = varianza total de la prueba.  |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 35  | $\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 36  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 37  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 38  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 39  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 40  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 41  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 42  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 43  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 44  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 45  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 46  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 47  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 48  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 49  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 50  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 51  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 52  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 53  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 54  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 55  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 56  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 57  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 58  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 59  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 60  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 61  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 62  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 63  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 64  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 65  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 66  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 67  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 68  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 69  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 70  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 71  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 72  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 73  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 74  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 75  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 76  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 77  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 78  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 79  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 80  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 81  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 82  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 83  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 84  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 85  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 86  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 87  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 88  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 89  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 90  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 91  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 92  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 93  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 94  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 95  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 96  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 97  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 98  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 99  |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |
| 100 |   |   |      |   |      |      |      |   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |   |      |      |      |      |   |   |      |    |      |      |      |      |      |    |      |    |   |

CONFI KR20 Hoja2 Hoja3

Seleccione el destino y presione ENTRAR o elija Pegar

Inicio (2 n.º de no leídos) - ... BIOESTADISTICA Panel de control Documento1 - Micros... Microsoft Excel - KR2... ES Búsqueda en el escritorio 07:59 p.m.

El coeficiente de confiabilidad obtenido según el método KUDER RICHARDSON es de **0.79**, lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

**Apéndice D: Matriz de consistencia**

| <b>PROBLEMA</b>  | <b>OBJETIVOS</b>  | <b>MARCO TEÓRICO</b>   | <b>VARIABLE</b>                           | <b>INSTRUMENTO</b>  | <b>ANÁLISIS DE DATOS</b>   |
|--|---|--|---|---|--|
| <p><b>Problema general</b><br/>¿Cuál es la calidad del registro de enfermería en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b><br/>¿Cuál es la calidad del registro de enfermería en su dimensión contenido en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho 2021?<br/>¿Cuál es la calidad del registro de enfermería en su dimensión estructura en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho 2021?</p> | <p><b>Objetivo general.</b><br/>Determinar la calidad del registro de enfermería en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho. 2021</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b><br/>Identificar la calidad del registro de enfermería en su dimensión de contenido en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho. 2021.<br/>Identificar la calidad del registro de enfermería en su dimensión de estructura en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ayacucho. 2021.</p> | <p>La teoría de Orlando se relaciona con el paradigma de transformación: en él se dice que la "persona" es un todo indivisible que orienta los cuidados según sus prioridades; esto se observa como que cada persona es única y diferente, y por tal motivo se individualizan los cuidados y requieren una atención y registro de enfermería específica.</p> | <p>Calidad del registro de enfermería</p> | <p>Lista de cotejo adaptada por Cabanillas, Cordero y Zegarra (2016).</p> | <p>El análisis de datos se realizará utilizando el programa estadístico informático SPSS, versión 25, con la finalidad de encontrar diferencias estadísticamente significativas de las variables y dimensiones estudiadas.</p> |

