

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico,
Lima, 2021**

Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos

Por:

Elvis Palomino Huaraca

Asesora:

Mg. Orfelina Mariñas Acevedo

Lima, abril del 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

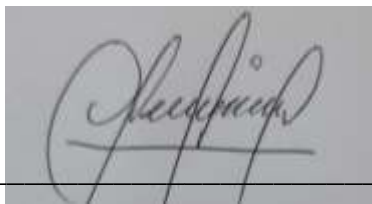
Yo Mg. Orfelina Mariñas Acevedo, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Unión.

DECLARO:

El presente trabajo académico titulado: **“Factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2021”**, constituye la memoria que presenta el licenciado Elvis Palomino Huaraca, para aspirar al título de especialista de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos, 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, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmó la presente declaración en Lima, de abril del 2021.

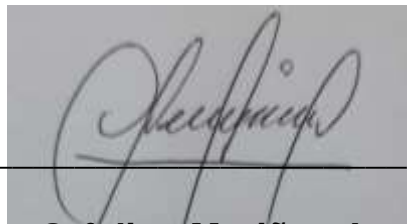


Mg. Orfelina Mariñas Acevedo

Factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima, 2021

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is cursive and appears to read 'Orfelina Mariñas Acevedo'. A horizontal line is drawn across the bottom of the box, just above the printed name.

Mg. Orfelina Mariñas Acevedo

Lima, abril de 2021

Tabla de contenido

Resumen	v
Capítulo I	5
Planteamiento del problema	5
Identificación del problema	5
Formulación del problema	8
Problema general	8
Problemas específicos.	8
Objetivos de la investigación	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Justificación de la investigación	9
Justificación teórica	9
Justificación metodológica	9
Justificación práctica y social	10
Línea de investigación	10
Presuposición filosófica	10
Capítulo II	11
Marco teórico	11
Antecedentes del estudio	11
Antecedentes internacionales	11
Antecedentes nacionales	15
Marco conceptual	19
Cuidados intensivos pediátricos	19

Estado crítico	19
Cuidado de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos	19
Calidad de los registros de enfermería	20
Dimensiones de la calidad de los registros de enfermería	20
Factores personales e institucionales	23
Bases teóricas	24
Definición conceptual de variables	26
Capítulo III	27
Metodología	27
Descripción del lugar y tiempo de ejecución	27
Población y muestra	27
Población	27
Muestra	27
Tipo y diseño de investigación	28
Formulación de hipótesis	29
Hipótesis general	29
Hipótesis específicas	29
Identificación de variables	29
Operacionalización de variables	31
Técnica e instrumentos de recolección de datos	33
Proceso de recolección de datos	34
Procesamiento y análisis de datos	34
Consideraciones éticas	34

Capítulo IV	36
Administración del proyecto	36
Presupuesto	36
Cronograma de ejecución	37
Referencias	38

Tabla de apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	43
Apéndice B: Validez de los instrumentos	47
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	63
Apéndice D: Consentimiento informado	69
Apéndice E: Matriz de consistencia	70

Resumen

El enfermero está ligado a múltiples factores que afectan la actividad que realiza, evidenciado en el incompleto registro de enfermería, inevitable para el servicio que se brinda al paciente; en tal sentido, el verdadero proyecto de investigación se trabaja con el indefinido de determinar los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en el Servicio de Cuidados Intensivos de un instituto pediátrico. De metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. El grupo censal estará formado por 35 enfermeros (as) y 35 historias clínicas; para calcular la fiabilidad se realizó una prueba piloto a 20 profesionales de Enfermería y 20 HCL, población con características similares a la muestra del proyecto; se calculó la validez con la V de Aiken donde se obtuvo como resultado 0.96 y 0.77 para el cuestionario y el check list. Para obtener los datos, se rendirá un test y una lista de chequeo, los formatos a valorar serán las siguientes: la hoja de balance hídrico, hoja gráfica de signos vitales, kardex y notas de enfermería con los conceptos éticos de contar con la aprobación informado de los sujetos de análisis, expresando que la información proporcionada es anónimo y confidencial.

Palabras clave: factores personales, factores institucionales, calidad de los registros de enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

El trabajo del enfermero está centrado en cuidar, actividad comprendida como prestación de servicios de asistencia y atención a la persona, siendo este un universo de necesidades reales y potenciales, teniendo por objeto mejorar y aliviar la calidad de vida del ser humano (Castro & Simian, 2018).

En el mundo, el enfermero es virtuoso, donde las personas confían en su cuidado y tienen no solo la responsabilidad de brindar una atención de calidad, satisfaciendo las necesidades básicas; sino, también realizando la actividad evidente mediante la escritura de nuestra atención brindada (Simian, 2018).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la seguridad de los pacientes es uno de los pilares más importantes en la atención de salud, en este contexto se utiliza correctamente el registro de enfermería como un medio fiable para la comunicación entre profesionales (Salud, 2021).

El plan y estrategia de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud, aprobada por el 57 Consejo directivo de la Organización Panamericana de la Salud, identifica algunos avances que se han centrado en la atención de calidad como elemento esencial de la salud universal (Salud O., 2015).

De acuerdo con el documento, Salud pública en las Américas, resume garantizar la calidad en los servicios de salud individuales y colectivos (OPS, 2015).

La Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud (NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.02) y la Ley del Trabajo Enfermero (2002). El enfermero brinda el cuidado de prevención, restauración, exime y conserva la salud de la persona. Una fracción del cuidado nos exige hacer escritura de las actividades, los registros son una herramienta de gestión del cuidado y una forma de evaluar la calidad de la prestación del servicio, garantizando el desarrollo profesional.

El enfermero tiene un complicado vínculo con el registro de enfermería, una gran debilidad en el ejercicio del trabajo; dificultad que se hace notar durante su desarrollo, evidenciándose que los registros repetitivos, incompletos, ilegibles y no aplicando las normas de estos documentos legales (Hernández, 2018).

Es necesario que se desarrolle un sistema de control de la calidad, como proceso que implica hacer las cosas correctamente y mejorar secuencialmente. El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), concebido por MINSA - Perú, resume en características técnico-científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud para satisfacer las expectativas de las personas (Salud M. d., 2018).

Los registros de enfermería son documentos de compromiso médico - notarial pudiéndose hacer uso ante un juez (Machaca, 2018).

Las anotaciones de enfermería representan el proceso de atención del paciente, el planeamiento del cuidado y la continuidad de la prestación; siendo fundamental para la valoración del cuidado en el proceso del mejoramiento continuo e investigación. Cabe resaltar que cuidar no solo se observa con las anotaciones. Un mal llenado de estos registros repercuten en la calidad de atención al usuario (Machaca, 2018). CCC

En el Perú se manifestó que los registros de enfermería son de regular o mala calidad, teniendo debilidades en su estructura y en la aplicación del proceso de atención de enfermería (Hernández et al., 2017).

En Lima, en un hospital de tercer nivel refiere que el 80.6% influye en factores personales e institucionales, el 78,1 del registro de enfermería son de regular calidad y un 21.9% son de baja calidad (Machaca, 2018).

Los factores intervinientes que relacionan sustancialmente con la forma de las anotaciones son las siguientes: años de formación, importancia de las anotaciones, bienes materiales, formatos, equipamiento del personal, instante del hecho en el que registra, cifra de pacientes y tiempo de labor asistencial (Hernández, 2017).

En nuestra realidad, los registros presentan ausencias de información marcada por varios factores, tanto personales como institucionales, conllevando a repercusión en la calidad del registro como evidencia de nuestro trabajo.

Frente a esta realidad, se decide formular el siguiente problema: ¿Qué relación existe entre los factores institucionales, personales y la calidad de los registros de enfermería de un instituto pediátrico, Lima 2020?

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y la calidad de los registros de enfermería en su dimensión contenido en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y la calidad de los registros de enfermería en su dimensión estructural en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en su dimensión contenido en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.

Determinar la relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en su dimensión estructural en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.

Justificación de la investigación

Justificación teórica

Este estudio es importante, porque permite conocer los factores que se relacionan con los registros en cuidados intensivos pediátricos de un instituto de alta complejidad, siendo de referencia nacional con aspiración a serlo internacionalmente.

Se elabora todo un marco teórico, a través de revisiones bibliográficas, científicas y actualizadas, permitiendo mejorar la calidad de los registros a través de las capacitaciones e inducciones, enfocada en las variables y en especial para los especialistas del área de labor: permitiendo que esto repercuta en la generación de nuevos trabajos de investigación.

Justificación metodológica

El estudio proporciona gran aporte metódico midiendo aquellos factores asociados a la calidad de los registros en Cuidados Intensivos Pediátricos. Se aplicarán instrumentos adaptados y validados, los que estarán disponibles como referencia a otras investigaciones para que puedan ser tomados en estudios relacionados.

Justificación práctica y social

Este trabajo brindará aporte científico a los asistenciales que laboran en Cuidados Intensivos Pediátricos y otras áreas, ya que se dará a conocer los factores personales e institucionales que se relacionan con la calidad de los registros, fomentando a la reflexión y toma de conciencia, siendo un documento legal ante una defensa por denuncia o calumnia; así mismo se pondrán los resultados a disposición de las autoridades del establecimiento con el fin de mejorar la calidad del registro en beneficio del paciente pediátrico.

Línea de investigación

00318 – Gestión del cuidado enfermero e innovación tecnológica para el cuidado/disciplina de enfermería.

Presuposición filosófica

Todo ser viviente creado por el *Todopoderoso* a imagen y semejanza, muestra amor a través del cuidado a los niños enfermos; es por ello que los enfermeros son educados en el cuidado humano, mostrando el amor por el semejante desvalido; vale decir, proporcionando su servicio con calidad y calidez, lo que se corrobora en las *Sagradas Escrituras* en el libro de Marcos 12:30,31 “Al señor tu Dios amarás con todo el corazón, alma, inteligencia y con todas tus fuerzas”. Completando el importante principio: “Amarás a tu prójimo como a ti mismo”, significa hallar el bien del prójimo por amor a uno mismo, o sea, servir con amor.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

Gutierrez et al., (2017), Colombia. Realizaron una investigación titulada “Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia”, teniendo como objeto describir la aplicación de procesamiento de enfermería. Usando el método descriptivo de corte transversal, de muestra no probabilística conformada por 100 enfermeros del área hospitalaria de centros de atención de alta complejidad; el instrumento fue un cuestionario y un check list de observación. Se obtuvieron los siguientes resultados: un 59% aplica el proceso de Enfermería, el 98% específica falta de tiempo; existe relación estadística para aumentar la aplicación del proceso de enfermería, cuando este es considerado como un facilitador para brindar el cuidado (OR: 4,52 IC95%: 1,1-18,2); cuando el profesional de Enfermería encuentra aplicación y relación con la teoría recibida en la universidad (OR: 4,06 IC95%: 1,7-9,5). Concluyéndose: la posibilidad de ejecutar el proceso es mayor por los factores y no se limita a condiciones laborales o académicas.

Hernández et al., (2017), México. Realizaron una investigación titulada “Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. El objetivo fue determinar el cumplimiento de los registros con base en la “herramienta única de evaluación de las anotaciones, resumen terapéutica y procedimiento del enfermero(a)”, teniendo como metodología descriptiva de corte transversal. Una muestra total de 156 informes,

evaluando la hoja de enfermería con una herramienta diseñada como “instrumento único de evaluación de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería”. Los resultados del 61% mostraron el cumplimiento de los registros; el registro de intervenciones 70% y de estudios 48%, el 41% registró acciones para reducir el riesgo de úlceras por presión; el 75% lo hace de forma incompleta u obvia firmar. Se concluyó la importancia en reestructurar la forma de las hojas clínicas para facilitar el llenado correspondiente. Mejorar el método de comunicación organizacional podría mejorar y ayudar a estandarizar los registros y así crear mayores niveles de conciencia sobre el impacto de los registros.

Alvarado & Godinez (2018) México realizaron una investigación titulada: “Factores que intervienen en la elaboración de los registros clínicos de enfermería en un primer nivel de atención”. El estudio tuvo como objeto analizar los factores que intervienen en la elaboración de los registros clínicos de enfermería con el propósito de verificar su eficacia; aplicando una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal; la muestra estuvo conformada por el personal de enfermería que trabaja en los centros de salud de la Jurisdicción. Se elaboró un instrumento con cuatro opciones de respuesta: nunca, casi nunca, casi siempre y siempre. Los resultados mostraron que el 5% de la muestra contempla que tienen mínima influencia, 70% media influencia y 25% alta influencia en la elaboración de los registros, todo ello con respecto a los factores personales. El 75% tiene una influencia media y 25% alta, con respecto a los factores institucionales. Concluyéndose que el 75% tiene una alta influencia sobre los factores personales, mientras tanto sólo el 15% sobre factores institucionales.

Gaedke et al. (2016), Brasil. Realizaron una investigación titulada “calidad de los registros de enfermería antes y después de la acreditación hospitalaria en un hospital universitario”. Teniendo como objeto analizar la calidad de los registros de enfermería, comparando los períodos pre y post de la preparación para la acreditación hospitalaria, haciendo uso del *Quality of Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes* – Versión brasileña (Q-DIO- Versión brasileña). Los registros son de 112 historias del plazo exterior y 112 historias del plazo último a la confirmación hospitalaria; se compararon mediante el aparato Q-DIO - Versión brasileña. Los resultados obtenidos observaron una corrección considerable sobre los registros del asistencial. Cuando se evaluó la cantidad total del aparato, se observó una corrección significativa en 24 de los 29 ítems (82,8%). Concluyéndose que hubo mejora en la clase de registros. Por tanto, la intervención consiguió una corrección significativa en casi todos los criterios evaluados, lo que resultó en la victoria de barra de clase asegurado por la *Joint Commission International*.

Bautista et al. (2016) Brasil. Realizó una encuesta titulada “Grado de unión a la inscripción de registros clínicos de dispensario”, cuya obligación se realizó en pulvínulo al usufructo de guías de uso clínico, protocolos y manuales que se deben ocurrir en cuentecilla en cada uno de los cuidados que se brindan. La encuesta realizó un despacho cuantitativo descriptivo de bloqueo transversal. Los resultados reflejaron lo siguiente: la cota de conocimientos del parcial gremial y técnico de asistencia sobre la guía es espléndido con el 61%, el 29% una cota de conocimientos rítmicos. Lo ponen en práctica correctamente un 14% y un 54% del personal sanitario y técnico de asistencia tiene mala práctica a la guía, mostrando que no se completan los formatos

que se incluyen en la descripción clínica. El nivel de unión es espléndido para el 30% del sanitario profesional y técnico de asistencial.

Antecedentes nacionales

Pariapaza y Puga (2017), Perú. Realizaron un trabajo sobre “Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del servicio de medicina varones – 2017. El objeto fue determinar la relación entre factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería en el servicio de medicina varones. Método de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional retrospectivo. El grupo está conformado por 14 enfermeras y 209 historias clínicas. Se utilizó un cuestionario tipo Likert: nunca (0), a veces (1) y siempre (2) de 15 ítems en dos partes: la primera en 5 y la segunda en 10 ítems. El resultado, el 85.7% con especialidad, el 50% con 5 años de experiencia laboral, el 85.8% con 10 años laborando en la Institución y el 50% con 5 años laboral en el Servicio de Medicina Varones. Concluyéndose la calidad del registro: notas de evolución 60.3%, kárdex 65.1%, Balance Hídrico 89%, Hoja Gráfica 90.4%; respectivamente que los factores personales de la población de estudio en los registros de enfermería, el 92.9% presentó media influencia.

Machaca (2018), Perú. Realizó el trabajo titulado “Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en emergencia de un hospital público en Perú”, con el objetivo de describir la relación de los factores personales e institucionales con la clase del registro de Enfermería. Usó el método descriptivo correlacional, conformada por 32 enfermeras y 32 registros como población.

La recolección de datos fue de análisis documental y una encuesta. Los resultados mostraron que los registros de enfermería son de regular calidad con un 78.1% y los de baja calidad con un 21.9%, el 80.6% no favorece el registro de los factores personales e institucionales. Teniendo como conclusión, que los factores personales e institucionales están directamente relacionados con la calidad del registro.

Mochcco y Ponce (2018), Perú; realizaron un compromiso de sondeo titulado “Factores profesionales e institucionales y la clase de la nómina de enfermería del área de recuperación post anestésica del establecimiento San José del Callao” teniendo como objeto medir la unión entre los factores profesionales e institucionales, y la clase del listado de Enfermería de la Unidad de Recuperación Post anestésica del nosocomio San José del Callao —2017. Como método se utilizó la "filiación de interpretación documental", aplicándose un "cuestionario" de 16 ítems. Estos resultados arrojaron que los registros de enfermería califican con un grado de "tutela parcial" un 42.4%, como “tutela mínima" 40.9%, el 16.7% de los registros "no cumplen" con las normas para la extracción de registros de clase y no se apreció ninguno con un grado de "tutela aceptable" o "excelente". Concluyendo, los factores profesionales tienen un listado significativo con la clase de enfermería, los factores institucionales tienen un listado significativo con la clase del listado de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post anestésica.

Dilcia (2017), Perú. Realizó una investigación sobre los factores intervinientes y anotaciones de enfermería en el Hospital de Chancay – 2016. El trabajo tuvo como objeto encausar la unión de factores intervinientes y los apuntes de enfermería del Hospital de Chancay. Metodológicamente de tipo hipotético deductivo cuantitativo,

descriptivo correlacional. La población de estudio estuvo comprometida por 9 enfermeras (os). El instrumento de medición utilizado es un cuestionario estructurado con dimensiones personales e institucionales elaborado por Hernández y Baptista 2010. Los resultados manifiestan que el 36.84% muestra factores intervinientes en un grado superior, el 45.26% muestra grado medio y un 17.89% un grado bajo, el 31.58% presentan factores personales en un nivel alto, el 46.32% presentan un nivel medio y un 22.11% un nivel bajo. Concluyendo que si existe relación entre factores intervinientes y las anotaciones de enfermería.

Velarde y Yabar (2018), Perú. Elabora un estudio de averiguación titulada “clase de nómina de notas del asistencial en pediatría del establecimiento sanitario Antonio Lorena, Cuzco”, cuyo trabajo fue valorar la clase del registro de notas de enfermería y su listado con los factores institucionales y personales que laboran en el Servicio de Pediatría del Hospital Antonio Lorena (Cusco, 2016). De metodología descriptiva, longitudinal y correlacional, con cinco profesionales de Enfermería y un extracto de 320 registros de notas de enfermería como universo, para obtener los datos se utilizó un listado direccionado a enfermeros y una tabla de chequeo para los registros de notas. Los resultados mostraron que el 47.2% de los registros son de buena calidad y de mala calidad un 90.9%, el tipo institucional que influye en la clase de nómina de notas de enfermería. Concluyéndose; Los registros tienen deficiencias a la hora de ejecutar la nómina de notas según la norma técnica de salud y según el manual de indicadores hospitalarios válido en la institución.

Marco conceptual

Cuidados Intensivos Pediátricos

Es una unidad orgánica (servicio o unidad) que brinda atención de salud especializada en medicina intensiva al paciente críticamente enfermo en condición de inestabilidad y gravedad persistente (Cielo, 2020).

Estado crítico

Situación en la cual la persona está en riesgo momentáneo o continuo de perder la vida o deterioro importante de la calidad de vida por una condición específica, configurando un estado de gravedad persistente que requiere monitorización y tratamiento continuo. Aquel cuya supervivencia está en peligro o puede llegar a estarlo, debido a cualquier proceso patológico que haya incidencia sobre su nivel o estado de salud y para cuyo tratamiento se precisa un nivel de asistencia que no puede conseguirse en una unidad convencional de hospitalización (Coripuna, 2020).

Cuidado de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos

El conjunto asistencial de Cuidados Intensivos Pediátricos tiene un papel básico en la medicación de los pacientes. Desde el aspecto holístico debemos integrar los cuidados derivados de la nosología médica y la vacunación de sus complicaciones con la salvación y sanidad del paciente, sin relegar la posibilidad a su área psicosocial que engloba a la familia. En esta lista de ayuda no podemos olvidar al gremio sanitario que presta esa ayuda y cuidados que soporta ante el suplicio del paciente (Morales, 2020).

Calidad de los registros de enfermería

El registro de enfermería, es un documento que permite evidenciar la calidad del cuidado brindado, a su vez permite registrar o anotar los cambios hemodinámicos que

pueda presentar el paciente durante la estancia hospitalaria. Indican que la profesión debe mostrar y reflejar la esencia mediante las anotaciones escritas con decisiones a base de criterios oportunos. Estas notas de enfermería deben estar basados en los principios éticos de verdad, privacidad y respeto al paciente con todas las normas legales. En este documento se registran las acciones, actividades observaciones, decisiones de una manera clara de cuidados a la persona, familia y comunidad (Huamán, 2019).

Según, el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú en el capítulo III explica que la enfermera y el ejercicio profesional y en su artículo 27^o señala que enfermería debe ser precisa y veraz en su documentación, anuncio, testigo verbal o escrito, comprometido con su desempeño profesional y en su artículo 28^o señala que los “Registros de Enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras, y realizados por la enfermera(o) que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad”.

Dimensiones de la calidad de los registros de enfermería

Estructura

Velarde, Yabar (2018) refieren que los registros de enfermería se encuentran relacionados con su significancia y los aspectos físicos de su redacción; asimismo, refieren que las notas de enfermería deben estar formadas con un lenguaje científico – técnico, que sea claro y entendible para todos los miembros del equipo de salud, la ortografía tiene que ser legibles, como usar abreviaturas y símbolos universales. Lo cual debe tener las siguientes características:

Significancia

Refiere que los hechos ocurren de manera trascendental del estado del paciente, facilitando una continuación de los cuidados que realiza el profesional de Enfermería (Ramos, 2014).

Precisión

Los hechos serán registrados de manera exacta tal cual se presentan, sin dejar de lado los detalles importantes de forma oportuna y continua (Moreno, 2016).

Continuidad

Consiste en evitar interrumpir y mantener el cuidado de los registros, según las etapas del proceso de atención de enfermería. Es el trabajo del enfermero que brinda las veinticuatro horas del día coordinado a lo planificado (Yábar, 2018).

Comprensibilidad

Los registros de enfermería deben ser precisos, claros, concretos, entendibles; con buena redacción, cuidando la ortografía, evitando ambigüedades en el registro, con estructura correcta y coherencia respecto a los cuidados de enfermería realizadas (Saturno, 2015).

Legibilidad

Los registros de Enfermería deben ser redactadas con una letra clara, sin borrones, deberá escribirse con tinta y no el uso de lápiz (Velarde & Yabar, 2018).

Contenido

Cote (2017) refiere que los registros de enfermería permiten realizar la valoración continua y la evaluación constante del estado hemodinámico del usuario desde el ingreso hasta la salida de la unidad. Siendo los siguientes:

Valoración

Consiste en la recolección de datos sobre el estado hemodinámico del paciente teniendo en cuenta los datos objetivos y subjetivos que permiten al profesional de Enfermería valorar el estado físico, psicológico y espiritual del paciente, teniendo en cuenta que el examen físico juega un rol importante durante esta fase, el enfermero recogerá los datos, los registrará, los valorará aplicando las teorías y modelos de enfermería (Ramos, 2016).

Diagnóstico

Es la segunda fase del Proceso de Atención en Enfermería, permite priorizar y formular los problemas de acuerdo a la necesidad inmediata del paciente (Ortiz, 2015).

Planeamiento

Es la tercera etapa del proceso de atención de enfermería, que permite planificar las intervenciones de enfermería durante las 24 horas del día (Huamán, 2019).

Ejecución

Es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería, se ejecutan los procedimientos de acuerdo a la necesidad inmediata del paciente (Gonzales, 2014).

Evaluación

Esta etapa nos permite evaluar la eficacia de las intervenciones en el tiempo establecido, estas serán registradas en las anotaciones de enfermería colocando la firma y el sello del profesional que brindo el cuidado (Velarde & Yabar, 2018).

Dilcia (2017) manifiesta que los factores, a toda fuerza o condición que coopera con otras para producir una situación o comportamiento genera influencia sobre la conducta que es parcialmente diferenciada de otros influyentes por su naturaleza unitaria.

Factores personales e institucionales

Factores personales

Edad. Los profesionales de Enfermería de edad mayor llevan consigo el status mediante el aprendizaje, siendo el mayor logro para ellos; manifestando una resistencia de innovación al cambio. En la edad adulta es donde el comportamiento es más real y hay más sentido para la toma de decisiones; así mismo, esta edad se alcanzan las facultades mentales, permitiendo así un mayor desempeño y un eficiente desarrollo de las actividades (Russel, 2016).

Formación. La formación es el conjunto de conocimientos previos y básicos que debe tener el profesional de enfermería para desempeñarse en las áreas de cuidados intensivos y brindar atención de calidad (Rojas, 2020).

Motivación. Juega un rol importante en el ejercicio y desempeño laboral del profesional de Enfermería, según Arnulf Russel (2016). “Es un conglomerado de motivos, haciendo que se conserve a largo plazo el trabajo y determinando así el nivel de rendimiento”.

Experiencia laboral. Es el conjunto de conocimientos que adquiere la persona durante su formación profesional, desarrollando habilidades, aptitudes y destrezas en la atención que se le brinda al paciente (Rojas, 2020).

Factores institucionales

La institución debe capacitar constantemente al personal de salud en beneficio del cuidado que se le brinde al paciente.

Un ambiente favorable (iluminación, temperatura, distribución de ambiente, disposición de los insumos) evitaran que el personal de enfermería distraiga su atención durante la elaboración de los registros de enfermería.

Un reconocimiento estimula psicológicamente al personal de enfermería, fomentando el desarrollo de sus habilidades y destrezas frente al trabajo en equipo (Fernández, 2019).

Maslow refiere “Una vez que las personas comienzan a remunerar su evacuación de pertenencia tienden a probar estimarse ellos mismos y que otras personas lo estimen. Esta categoría de emergencia produce bienaventuranza como poder, prestigio, colocación y aplomo en sí mismo” (Fernández et al., 2019).

Bases teóricas

La teoría que poya el estudio, está basado al modelo de enfermería de Virginia Henderson en la atención de la salud.

El saber de la enfermería, ha tenido una evolución desde lo puramente técnico a ir paulatinamente buscando y enfatizando un basamento científico en la práctica diaria, para lo cual teorías y modelos de enfermería son y han sido un soporte fundamental. Los modelos en enfermería han proporcionado una guía en la ejecución de cuidados al

paciente, según la visión de cada teórica del tema. Es por ello que, haciendo énfasis sobre la autonomía en la práctica de enfermería, se utilizará como organizador de los cuidados a las 14 necesidades del modelo de Virginia Henderson.

Se aplicará el modelo de Virginia Henderson para prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática partiendo de la teoría de las necesidades humanas básicas, la autora de este modelo identifica 14 necesidades básicas y fundamentales que comparten todos los seres humanos.

Virginia Henderson parte del principio de que todos los seres humanos tienen una serie de necesidades básicas que deben satisfacer, necesidades que normalmente son cubiertas por cada individuo cuando está sano y tiene los suficientes conocimientos y recursos para ello. Según este principio, las necesidades básicas son las mismas en todas las personas.

A continuación, enunciamos las 14 necesidades según el modelo de Virginia Henderson:

Necesidad de respirar

Necesidad de alimentación e hidratación

Necesidad de eliminar.

Necesidad de moverse y mantener una postura adecuada

Necesidad de dormir y descansar

Necesidad de termorregulación

Necesidad de vestirse y desvestirse

Necesidad de estar limpio y de proteger tegumentos

Necesidad de seguridad y protección

Necesidad de comunicarse con los semejantes

Necesidad de actuar según sus creencias y valores

Necesidad de aprender

Necesidad de autorrealización

Necesidad de distraerse.

Las teorías de enfermería proporcionan los conocimientos que dan dirección y sustento para perfeccionar la práctica diaria y favorecen la capacidad analítica, estimulan el razonamiento, clarifican los valores y determinan el ejercicio profesional autónomo (Castro & Simian, 2018).

La Asociación Norteamericana de Enfermeros declara desde 1980 en un documento denominado “*Nursing: A Social Policy Statement*” a la enfermería como «El diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas ante problemas de salud reales o potenciales”. La primera teoría de enfermería nace con Florence Nightingale, a partir de allí nacen nuevos modelos cada uno de los cuales aporta una filosofía de entender la enfermería y el cuidado. Las enfermeras comenzaron a centrar su atención en la adquisición de conocimientos técnicos que les eran delegados, y con la publicación del libro «Notas de Enfermería» de Florence Nightingale en 1859 se sentó la base de la enfermería profesional.

Definición conceptual de variables

Calidad de los registros

El registro de enfermería permite al profesional, racionalizar en forma lógica y sistemática las intervenciones priorizadas de acuerdo a la evolución del paciente. (Huamán, 2019).

Factores que influyen en la calidad

Pariapaza y Puga (2017) menciona que lo factores intrínsecos y extrínsecos influyen directamente en el estado emocional del enfermero repercutiendo en la elaboración del registro de enfermería.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar y tiempo de ejecución

El trabajo de investigación se hará en el Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto pediátrico de nivel 3 - II que brinda atención especializada a recién nacidos, niños y adolescentes de 00 días de nacido hasta los 17 años 11 meses 29 días; ubicado en la ciudad de Lima. Siendo este, un instituto altamente especializado en ocho ejes: cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado, trasplante de médula ósea, pediatría y especialidades pediátricas, especialidades quirúrgicas y trasplante de órganos sólidos.

Población y muestra

Población

La población estará constituida por 35 profesionales de Enfermería y 35 historias clínicas seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia.

Muestra

La muestra, se considera como una parte del universo para este proyecto de investigación, no se aplicará porque la población es mínima y se considerará como una población censal de 35.

La muestra censal estará constituida por 35 profesionales y 35 historias clínicas seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Enfermero(a) pertenecientes al Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Enfermero(a) que ejerce labor asistencial en el área con un tiempo mínimo de 3 meses en el servicio.

Enfermeras(os) que acepten participar en el estudio.

Criterio de exclusión

Personal de enfermería no pertenecientes al Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Enfermeras de vacaciones

Enfermeras en licencia

Enfermeras que asumen la jefatura en el servicio.

Tipo y diseño de investigación

El actual estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque se utilizará el método estadístico para el cálculo de los datos y presentación de resultados; asimismo, la investigación es básica; porque se origina en un marco teórico representando los datos tal cual se muestra en la realidad, de método descriptivo, porque trata de explicar cómo se presenta la variable en los sujetos estudiados, correlacional, porque se relacionará dos variables, de diseño no experimental, porque no existe manipulación deliberada de las variables en estudio; de corte transversal, porque la medición se realizará en un solo momento (Sampieri, 2014).

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.

Ho: No existe relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.

Hipótesis específicas

Ha: existe relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en su dimensión contenido en cuidados intensivos de un instituto pediátrico.

Ho: No existe relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en su dimensión contenido en cuidados intensivos de un instituto pediátrico.

Ha: Existe relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en su dimensión estructura en cuidados intensivos de un instituto pediátrico.

Ho: No existe relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en su dimensión estructura en cuidados intensivos de un instituto pediátrico.

Identificación de variables

Variable 1: factores personales e institucionales

Variable 2: calidad de los registros de enfermería

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores	Son aquellos que determinan o condicionan y cooperan con otras, para producir una situación o comportamiento. Constituye una influencia sobre la conducta que es aproximadamente libre de otras referencias y posee una inclinación individual (Cáceres & paucar, 2015).	Es el conjunto de cualidades que posee los registros de enfermería en función a los factores: personales e institucionales.	Personales Institucionales	Formación Experiencia en el trabajo Motivación Capacitación Ambiente físico Reconocimiento del personal Dotación de personal	Escala de medición: ordinal
Calidad de los registros	Los registros de enfermería permiten prestar atención de forma racional, lógica y general; este a su vez se encuentra compuesto en cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, la información proporcionada para los registros proceden de diversas fuentes	Es el conjunto de cualidades que posee los registros de enfermería en función a la calidad de estructura, aplicación del proceso de atención y seguridad del paciente, basado en las características físicas escritos de manera objetiva,	Estructura Contenido	Continua Significativa Legible Comprensible Precisa Libre de errores Fecha y hora Firma Valoración Diagnóstico Planeación. Ejecución. Evaluación.	Escala de medición: nominal, dicotómicas

primarias (paciente) como secundarias (familiares, personal de salud, etc.). (Chávez, 2014).	exacta, concisa y que servirá de base legal frente a las actividades propias de la atención de la enfermera donde se describe la valoración, el diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Categorías: 26 a 60: Deficiente 61 al 95: Por mejorar 96 a 130: Satisfactorio
--	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica de estudio será la entrevista y observación, el instrumento que se utilizará será un cuestionario y un check list de observación, el primero tendrá como objetivo obtener datos sobre los factores personales e institucionales que afectan los registros de enfermería creado por Palomino (2020); el segundo instrumento tiene como objetivo obtener datos sobre la calidad de los registros de enfermería. El cuestionario fue elaborado en base a estudios realizados similarmente por Machaca, Puga, Mosco, Velarde con cambios de acuerdo a la realidad del estudio que consta de la siguiente estructura: finalidad, instructivo de llenado: por lo que cuenta con 26 ítems divididos de 13 para factores personales y 13 ítems institucionales. Asimismo, 26 preguntas para calidad de los registros de enfermería. Siendo el valor si-1, no-0, escala de evaluación 1 totalmente de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 en desacuerdo, 5 totalmente en desacuerdo (anexo A).

Ambos instrumentos fueron validados por 5 expertos entre enfermeros especialistas y magísteres en docencia e investigación, quienes ratificaron y dieron sus sugerencias, lo que se evidencia en la prueba V de Aiken, siendo el valor de 1. (Anexo B).

Igualmente, se realizó para evaluar la fiabilidad de los factores y calidad del registro, una prueba piloto a 20 enfermeros con las mismas características, los resultados fueron procesados, y se realizó la prueba Alfa de Cronbach, en la cual se obtuvieron un resultado de 0.960 para los factores personales e institucionales y 0.779 para la variable calidad. lo cual indica una consistencia interna (Anexo C).

Proceso de recolección de datos

Para llevar a cabo la recolección de datos, se realizará el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al director del establecimiento y a la unidad de investigación de dicha institución, para así obtener la autorización para el levantamiento de la información. La recolección de datos se realizará en el Servicio de Cuidados Intensivos cardiológico, cardiovascular y durante estas reuniones, se realizará la presentación e indicaciones para el llenado del instrumento. El llenado del cuestionario se demorará aproximadamente 10 minutos y la guía de observación se llevará a cabo dentro de un mes.

Procesamiento y análisis de datos

Se hará uso del programa de datos IBM SPSS versión 25, donde serán ingresados los datos recolectados, previa codificación correlativa para evitar errores de ingreso de datos. Se realizará el proceso de limpieza de datos, considerando el criterio de eliminación a los casos que presentaron, al menos un ítem perdido en las variables principales. Para presentar las características generales y objetivos descriptivos, se utilizarán tablas de frecuencia.

Consideraciones éticas

La ética en la investigación presenta un gran reto, se debe lograr en todo momento el bien del investigado, el bien de la sociedad y aportar un incremento al conocimiento científico. La ética como saber práctico debe dirigir la acción humana, en este caso del investigador, y para lograr una concretización del objetivo que persigue debe contar con la autorización de las personas. Es por ello que, para realizar el presente proyecto de investigación, primero, se harán las coordinaciones respectivas

con las autoridades 35 responsables y con una hoja de consentimiento informado, que se le brindará a cada profesional de Enfermería, para lograr su inclusión o exclusión en la investigación. De igual manera, las respuestas dadas por los participantes durante la aplicación del cuestionario serán de carácter anónimo y los resultados de la investigación no serán divulgados más que al personal de salud correspondiente. Todo el trabajo está basado en los principios éticos siguientes:

Beneficencia. Se refiere a la acción de hacer el bien y ayudar a personas más necesitadas sin pedir nada a cambio.

No maleficencia. Hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente.

Justicia. Principio universal que rige la aplicación del derecho para conseguir que se actúe con la verdad.

Autonomía. Conjunto de habilidades sé que tiene para hacer propias elecciones.

Confidencialidad. Es el respeto de la información.

Capítulo IV

Administración del proyecto

Presupuesto

Tipo de recursos	Cantidad	Presupuesto (S/.)
Humanos		
asesor estadístico	1	300,00
asesor de APA	1	250,00
validación de instrumento	8	300,00
personal encuestador	1	300,00
sub total		1150,00
Materiales		
hojas bond A4	00 millares	00,00
útiles de escritorio anillados	varios 00 unidades	80,00 00,00
impresiones	00 unidades	00,00
empastado	00 unidades	00,00
laptop	1	500,00
llamadas telefónicas	100	100,00
consumo eléctrico	02 meses	150,00
INTERNET	06 meses	300,00
carpeta de sustentación	0	00,00
	Subtotal	1130,00
	TOTAL	2280,00

Cronograma de ejecución

ACCIONES	2020				2021		
	abr.	my.	jul.	ag.	oct.	dic.	febr.
Planteamiento del problema							
Formulación del problema	X						
Justificación del problema							
Objetivos		X					
Antecedentes							
Marco teórico			X				
Hipótesis				X			
Variables							
Tipo y diseño de estudio							
Descripción del área geográfica					X		
Población y muestra							
Instrumentos de recolección de datos							
Proceso de la recolección de datos							X
Análisis de la información							
Consideraciones éticas							
Revisión del proyecto							

Referencias

- Alvarado, D., & Godinez, M. (2018). FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA ELABORACION DE LOS REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION. *UNAM*.
- Bautista, L., Vejar, L., Pabon, M., Moreno, J., Rodriguez, L., Leon, K., & Bonilla, J. (2016). GRADO DE ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA. *REVISTA CUIDARTE*, 1195-1205.
- Castro, M., & Simian, D. (2018). LA ENFERMERIA Y LA INVESTIGACION. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 301-310.
- Cielo, M. (20 de 10 de 2020). *cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16355>
- Coripuna, J. (12 de 03 de 2020). *conocimiento y practica de las enfermedades sobre prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital pediátrico*. Obtenido de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3031>
- Dilcia, B. (2017). *factores intervinientes y anotaciones de enfermería del hospital de Chancay*. LIMA-PERU: universidad cesar vallejo.
- Fernández, C., Aravena, A., Sánchez, D., & Chávez, V. (2019). factores relacionados con la investigación en enfermería en un hospital público en Chile. *revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería*, 19-27.

- Gaedke, A., Da silva, M., & Abreu, M. (2016). CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA ANTES Y DESPUES DE LA ACREDITACION HOSPITALARIA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO. *LATINO-AM. ENFERMAGEM*, 9.
- Gutierrez, O., Augusto, C., & Lobo, N. (2017). FACTORES RELACIONADOS CON LA APLICACION DEL PROCESO DE ENFERMERIA EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS DE COLOMBIA. *REVISTA CUIDARTE*, 2007-2016.
- Hernandez, E., Reyes, A., & Garcia, M. (2017). cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. *Rev. Enferm*, 8.
- Huaman, F. (09 de 03 de 2019). *calidad de anotaciones de enfermería en el servicio de medicina del Hospital San Juan Bautista de Huaral*. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3945>
- Machaca, E. (2018). *factores personales e institucionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en emergencia de un hospital público*. LIMA-PERU: UNMSM.
- Mochcco, E., & Ponce, Y. (2018). *factores profesionales e institucionales y calidad del registro de enfermería de la unidad de recuperación posanestésica del hospital San José del Callao*. LIMA-PERU: UNC.
- Morales, A. (2020). *conocimientos y registros de enfermería en síndrome de abstinencia secundario a sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica - Unidad de Cuidados Intensivos Pediatricos hospital del norte*. Obtenido de <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25064>

Pariapaza, J., & Puga, C. (2017). *FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES Y CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA VARONES*. LIMA-AREQUIPA: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA.

Rojas, M. (08 de 01 de 2020). *factores institucionales y personales relacionados a la aplicación de indicadores de calidad en servicios de nutrición hospitalaria de lima metropolitana*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10757/651552>

Salud, M. d. (19 de OCTUBRE de 2018). *MINSA*. Obtenido de MINSA: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/20250-minsa-impulsa-la-gestion-de-calidad-como-politica-para-optimizar-los-servicios-de-salud-al-ciudadano>

Salud, O. M. (2021). *OMS*. Obtenido de OMS: https://www.who.int/topics/patient_safety/es/#:~:text=La%20seguridad%20del%20paciente%20es,los%20procedimientos%20o%20del%20sistema.

Salud, O. P. (2002). *OPS*. Obtenido de OPS: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/42858>

Salud, O. P. (11 de MAYO de 2015). *OPS*. Obtenido de OPS: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=publicaciones-calidad-atencion-salud-5272&Itemid=270&lang=es

Velarde, I., & Yabar, J. (2018). *calidad del registro de notas de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Antonio Lorena Cusco*. CUSCO-PERU: UNSAAC.

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico.

Sr Enfermero(a) el cuestionario tiene por finalidad adjuntar datos con el objetivo de determinar la relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería que realiza la enfermera(o) en la institución, las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de estudio. INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas, marque con un aspa en los espacios en blanco.

Factores personales e institucionales

1	2	3	4	5
TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO

F. PERSONALES					
	1	2	3	4	5
1. ¿Está de acuerdo que durante la formación universitaria pre grado deberían brindar conocimiento teórico y práctico sobre el correcto llenado de los registros de enfermería?					
2. ¿Está de acuerdo que durante la formación de post - grado se debe brindar información sobre el correcto llenado de los registros de enfermería?					
3. ¿Está de acuerdo en participar en cursos de actualización sobre el correcto llenado del registro de enfermería?					
4. ¿Está de acuerdo en participar en el desarrollo de nuevas estrategias para mejorar el correcto llenado del registro de enfermería?					
5. ¿Está de acuerdo que durante su jornada de trabajo laboral llena correctamente sus registros de enfermería?					
6. ¿Está de acuerdo con la remuneración económica, como incentivo para mejoría profesional personal?					
7. ¿Está de acuerdo en que los malestares físicos y psicológicos del enfermero/a influyen en el correcto llenado de los registros de enfermería?					
8. ¿Está de acuerdo que los registros de enfermería se llenan de forma incompleta por falta de conocimiento?					
9. ¿Está de acuerdo que las relaciones interpersonales influye en el correcto llenado de los registros de enfermería?					
10. ¿Está de acuerdo que el registro de Enfermería no se llena correctamente por la condición física y Psicológica del Enfermero?					
11. ¿Está de acuerdo que el llenado de los registros de enfermería se debe considerar importante los principios éticos que rigen la profesión?					
12. ¿Está de acuerdo que el llenado del registro de enfermería necesita un tiempo adecuado					
13. ¿Está de acuerdo que el estado de ánimo del enfermero/a influye en el correcto llenado del registro de enfermería?					

F. INSTITUCIONALES					
	1	2	3	4	5
14. ¿La Institución deberían brindar estímulos que motivan el cumplimiento de su labor profesional?					
15. ¿Cuándo realiza sus intervenciones de Enfermería en forma apropiada debería recibir el reconocimiento de su jefe de servicio?					
16. ¿Está de acuerdo que se debería capacitar constantemente sobre el llenado correcto de los registros de enfermería?					
17. ¿La institución se debería preocupar por realizar capacitaciones sobre el correcto llenado de los registro de enfermería?					
18. ¿En su institución se debería formar comités para estandarizar los formatos de Enfermería en las áreas críticas?					
19. ¿Durante su jornada laboral usted debería recibir el apoyo de sus colegas en la atención del paciente grave?					
20. ¿Usted es de acuerdo que para el llenado correcto de los registros de enfermería debería haber un tiempo?					
21. ¿Está de acuerdo con el número de pacientes que le asignan según su grado de dependencia?					
22. ¿Considera Usted que el ambiente físico juega un rol importante en el correcto llenado del registros de enfermería?					
23. ¿Su servicio se encuentra estandarizando el correcto llenado del registro de Enfermería?					
24. ¿La jefa de servicio debería realizar auditoria a los registros de enfermería?					
25. ¿Está de acuerdo que el servicio brinde facilidades para asistir a cursos de actualización en el correcto llenado de los registro de enfermería?					
26. ¿Está de acuerdo que se forme un comité de Auditoria para revisar el correcto llenado de los registros de enfermería?					

Cuestionario sobre factores institucionales, personales y check list sobre la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico.

Sr Enfermero(a), el presente check list tiene por finalidad adjuntar datos con el objetivo de determinar la relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería que realiza la enfermera(o) en la institución: las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de estudio. INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas, marque con un aspa en los espacios en blanco.

Calidad de los registros de enfermería

1	0	
SI	NO	
ESTRUCTURA	0	1
1. ¿Coloca nombre y apellido del paciente, N ^o de HCL, N ^o de cama, fecha y hora?		
2. ¿Realiza balance hídrico, registra funciones vitales, actualiza el kardex y realizar notas de enfermería?		
3. ¿Redacta con claridad y de forma precisa el registro de enfermería?		
4. ¿Mantiene el orden y secuencia en el llenado del registro de enfermería?		
5. ¿Utiliza abreviaturas no oficiales durante la redacción del registro de enfermería?		
6. ¿Utiliza corrector durante el llenado del registro de enfermería?		
7. ¿Redacta el registro de enfermería con letra legible?		
8. ¿Utiliza color de lapicero oficial de acuerdo al turno correspondiente?		
9. ¿Coloca firma y sello al término del llenado del registro de enfermería?		
10. ¿Mantiene un orden cronológico durante la redacción de las anotaciones de enfermería?		
11. ¿Registra el tratamiento administrado durante el turno y lo reporta?		
12. ¿Deja espacio en blanco durante el desarrollo del registro de enfermería?		
13. ¿Registra los procedimientos especiales realizados al paciente durante el turno?		

CONTENIDO	0	1
14. ¿Registra datos subjetivos y objetivos del paciente?		
15. ¿Describe los cambios en las esferas del comportamiento humano: físico, psicológico, espiritual y social?		
16. ¿Relaciona datos obtenidos del paciente con los modelos y/o teorías de enfermería?		
17. ¿Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería de acuerdo a la condición del paciente?		
18. ¿Utiliza etiquetas diagnósticas de la NANDA al establecer los diagnósticos de enfermería?		
19. ¿Planifica las intervenciones de enfermería de acuerdo al estado hemodinámico del paciente y los registra?		
20. ¿Prioriza las intervenciones de cuidado durante el turno de acuerdo a la necesidad de cada paciente?		
21. ¿Realiza las intervenciones (NIC) de enfermería en base a la condición clínica de cada paciente?		

22. ¿Describe los resultados esperados (NOC) en base a la condición clínica de cada paciente?		
23. ¿Registra las intervenciones de enfermería en forma horaria ?		
24. ¿Realiza los registros de enfermería en concordancia con el momento del fallecimiento del paciente?		
25. ¿Registra en la intervenciones de enfermería los procedimientos no realizados al paciente?		
26. ¿Registra los eventos adversos producidos en el paciente durante el turno?		

APENDICE B

Validez de los instrumentos

ITEMS	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	Sumatoria del resultado de jueces	Número de jueces	Cantidad de opciones de respuesta	V de AIKEN
¿Está de acuerdo con las características, formas de aplicación y estructura del contenido?	1	1	1	1	1	5	5	1	1
¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?	1	1	1	1	1	5	5	1	1
¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?	1	1	1	1	1	5	5	1	1
¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivo del instrumento?	1	1	1	1	1	5	5	1	1
¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?	1	1	1	1	1	5	5	1	1
¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenecen en el conflicto?	1	1	1	1	1	5	5	1	1
						TOTAL = 30			V de AIKEN TOTAL = 1

$$\begin{aligned}
 V &= S \\
 &/ N \times \\
 P \times & \\
 (C-1) & \qquad V = 30 / 5 \times 6 \\
 & \qquad \times (2-1) = 1
 \end{aligned}$$

$$V = S / N \times P \times (C-1)$$

$$V = 30 / 5 \times 6 \times (2-1) = 1$$

Donde:

S: sumatoria del resultado de jueces

P: cantidad de ítems de evaluación

C: cantidad de opciones de respuesta

N: número de jueces

Se calculó la V de AIKEN en Excel, dando una puntuación a la respuesta SI=1 y NO=0, siendo el resultado $V = 1$.

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir la relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos en un instituto pediátrico, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 30/7/20

Nombres y Apellidos de Juez: Fajó Fabiola Quipe Peña

Institución donde labora: Instituto Nacional Cardiovascular INCOR-ESSAUO.

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

Fajó Fabiola Quipe Peña
Firma y Sello

Lic. Fabiola Quipe Peña
ENFERMERA
C.C. 3011
Instituto Nacional de
Cardiología (INCOR - ESSAUO)

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () 0

NO (X) 1

Observaciones: *Bien redactadas, concisas y claras*

Sugerencias: _____

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

SI () 0

NO (X) 1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: _____

30/7/20

Valido por: _____

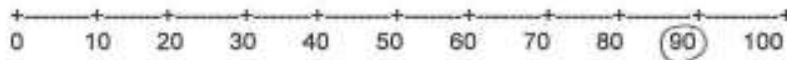
[Firma]

Lic. Patricia Cristina Peña
Especialista
Centro de Estudios
Nacionales de Investigación
ECON - EDS&UD

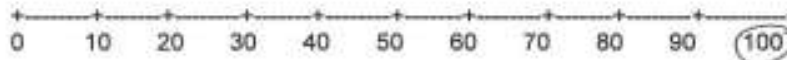
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

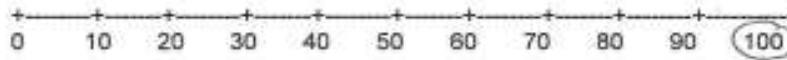
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



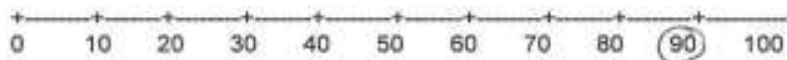
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



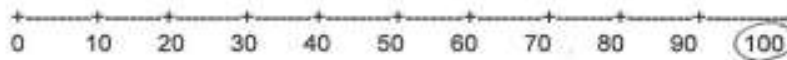
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha:

30/7/20

Valido por:

J. Fabiola Quispe Peña

J. Fabiola Quispe Peña
INSTRUMENTO
COP. 2019
Instituto Nacional de Estadística
INDEC - ESTADIA

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir la relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos en un instituto pediátrico, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 05/07/2020

Nombres y Apellidos de Juez: ALBINA SALAS ORDOZ

Institución donde labora: UNIVERSIDAD TAMA AUQUORORA/HOSP SERVICIO BENE

Años de experiencia profesional o científica: 23 años


Firma y: _____
Emi. Albina Salas Ordoz
M. P. de la Facultad de Ciencias Exactas
COP 2001, 14, 1977

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

Observaciones SI () 1 NO () 0
Sugerencias:

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

Observaciones SI () 1 NO () 0
Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones SI () 1 → 0 NO () 0 → 1
Sugerencias:

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

Observaciones SI () 1 → 0 NO () 0 → 1
Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

Observaciones SI () 1 NO () 0
Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones SI () 1 NO () 0
Sugerencias:

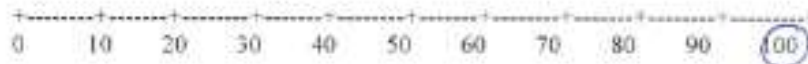
Fecha: 05/07/2020

Valido por: Mg. ALBINO SANCOS ORDOÑEZ

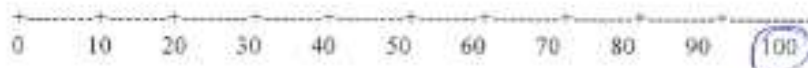
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

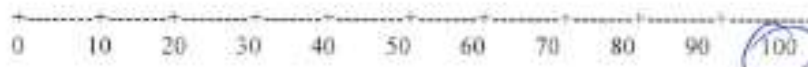
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



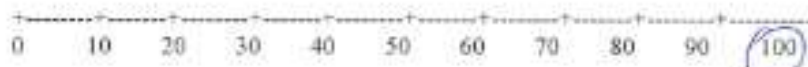
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



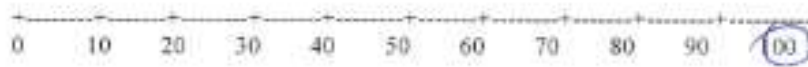
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

-

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

-

-

-

-

-

Fecha: 05/07/2020

Valido por: TIG ALBINA SALAS ORDOÑO

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir la relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos en un instituto pediátrico, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 02 de Julio de 2020

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: UPU

Años de experiencia profesional o científica: 28 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Delia Luz León Castro

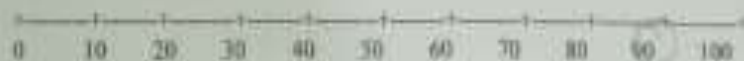
Mg. Delia Luz León Castro
D.C. 73321

Firma y Sello

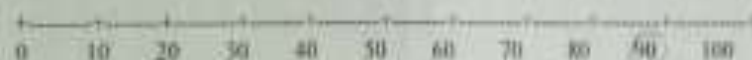
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

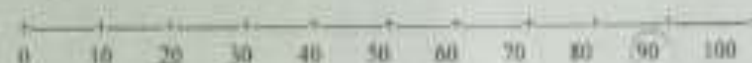
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



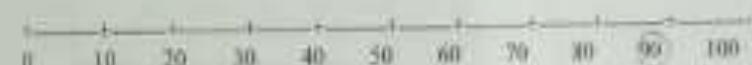
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



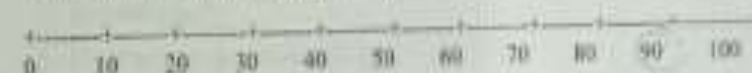
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprehensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permitan una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

La pregunta N° 6 de factores Personales

Fecha: 02/07/2020
Valido por: M. Diana Lopez

UNIVERSIDAD FERREYRIANA
Escuela de Psicología
Mg. Diana López Castro
CEP 28223

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () 1 → 0 NO () 0 → 1

Sugerencias:

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

Observaciones: SI () 1 → 0 NO () 0 → 1

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

Fecha: 02/07/2020

Validado por: M. Dora Linares

INVESTIGACIÓN PERUANA UNIÓN
[Firma]
M. Dora Linares Castro
2020

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir la relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos en un instituto pediátrico, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: _____

Fecha actual: 28/06/2020

Nombres y Apellidos de Juez: CLARA OCTAVIA ESPINOZA BERNARDO

Institución donde labora: INSN

Años de experiencia profesional o científica: 25 AÑOS



Firma digital del docente

DNI: 09542687

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

6) Los ítem o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____



Firma digital del docente

DNI: 09542687

Fecha: 28/06/2020

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

Firma digital del docente

CN: 09542687

Fecha: 20/06/2020

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir la relación entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos en un instituto pediátrico, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 28/06/2020

Nombres y Apellidos de Juez: GIOVANNA ERIKA MEDEROS AVALOS

Institución donde labora: HNSJL

Años de experiencia profesional o científica: 15 AÑOS



Mg. GIOVANNA ERIKA MEDEROS AVALOS
DNI: 41346709

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias:

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

SI () 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () 1 → 0

NO () 0 → 1

Observaciones _____

Sugerencias:

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

SI () 1 → 0

NO () 0 → 1

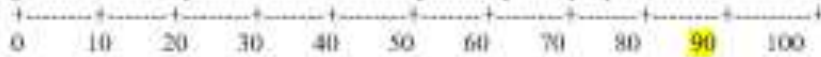
Observaciones _____

Sugerencias:

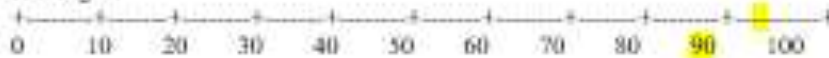
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

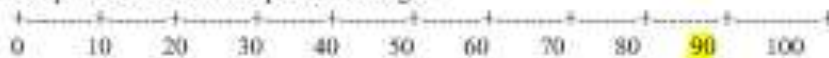
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



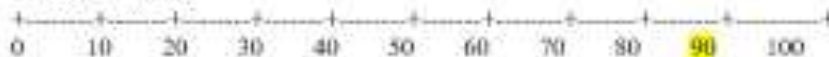
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

NINGUNA

¿Qué preguntas se podrían eliminar? NINGUNA

Mg. GIOVANNA ERIKA MEDEROS AVALOS
DNI: 41346709

Mg. GIOVANNA ERIKA MEDEROS AVALOS
DNI: 41346709

Fecha: 28/06/2020

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

KKKK

Tabla 01

confiabilidad de los instrumentos

Valores de alfa de cronbach	Niveles
$\alpha \geq 0.9$	Es excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Es bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Es aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Es cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Es pobre
$0.5 > \alpha$	Es inaceptable

Tabla 02:

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,960	26

Nota: La fuente se obtuvo de los resultados de la prueba piloto

Interpretación:

De la tabla 02: siendo los resultados de Alfa de Cronbach superiores a 0.9, obteniéndose un valor de 0,960 se puede decir que es de un nivel excelente.

Confiabilidad de Instrumento de variable calidad de los registros de enfermería

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,779	26

Nota: La fuente se obtuvo de los resultados de la prueba piloto

Interpretación:

De la tabla 03: siendo los resultados de Alfa de Cronbach superiores a 0.7 y obteniéndose un valor de 0,779 se puede decir que es de un nivel aceptable.

*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

9 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019
 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026
 /SCALE('Calidad de los Registros de Enfermería') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos0]

Escala: Calidad de los Registros de Enfermería

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,779	26

IBM SPSS Statistics Processor está listo | H: 88, W: 203 pt | 09:03 p.m. 12/02/2021

Base de datos de prueba piloto de variable: factores personales e institucionales

Variable: FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES

	FACTORES PERSONALES													FACTORES INSTITUCIONALES												
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4	P2 5	P2 6
1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
4	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
5	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
6	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
7	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2
8	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
9	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
10	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
11	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2
12	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4
13	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
14	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
15	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2
16	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
17	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3

18	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
19	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2
20	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

Base de datos de prueba piloto de variable: calidad de los registros de enfermería

	CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA: ESTRUCTURA													CONTENIDO												
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4	P2 5	P2 6
1	1	1	2	3	3	3	4	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	4	4	1	1	3
2	1	1	2	3	3	2	4	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	2	3	1	1	4
3	1	1	3	1	3	3	4	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	4	1	2	4
4	2	2	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	3	4	2	2	4
5	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	4	1	2	4
6	1	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	4	1	1	4
7	2	1	3	3	3	2	4	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	2	1	3	2	3	1	1	4
8	2	1	3	2	3	3	4	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	4	1	1	4
9	2	1	3	4	3	3	4	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	4	3	3	1	1	3
10	1	1	3	4	2	3	4	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	4	3	3	1	1	3
11	1	1	3	4	3	3	4	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	4	3	3	1	1	3
12	1	1	2	3	3	3	4	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	4	1	1	3
13	1	1	3	3	3	3	4	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	4	1	2	3
14	2	2	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3
15	1	1	3	2	2	3	4	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	1	2	3	4	1	2	3
16	1	1	3	4	3	3	4	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	4	3	3	1	2	3
17	1	1	2	3	2	3	4	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	4	1	1	3

18	1	1	3	4	3	3	4	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	4	3	3	1	1	3
19	2	1	3	3	3	3	4	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	4	1	1	3
20	1	1	3	4	3	3	4	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	4	3	3	1	1	3

Apéndice D: Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el estudio titulado: “Factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021”

Habiendo sido informado(a) de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será exclusivamente para fines de la investigación en mención; además confió en que el estudio se utilizará adecuadamente asegurando la máxima confidencialidad.

Siendo que usted ha manifestado su deseo de participar en el estudio, y habiendo dado su consentimiento informado se compromete con guardar la máxima confidencialidad, de la información; así como le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en absoluto.

.....

Firma del participante

N° D.N.I.

Apéndice E: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Qué relación existe entre los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021?	Determinar la relación entre factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.	<p>Ha: Los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico tienen relación.</p> <p>Ho: Los factores institucionales, personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico no tienen relación.</p>	<p>Variable X: Factores personales e institucionales.</p> <p>Variable Y: Calidad de los registros de enfermería.</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Método: descriptivo correlacional</p> <p>Instrumento: encuesta, check list (escala Likert)</p> <p>Población: 35 profesionales de enfermería.</p> <p>Muestreo: no probabilístico por conveniencia</p> <p>Prueba piloto: 20 enfermeros/ras y 20 Historias clínicas.</p>
<p>Problema específico</p> <p>¿Qué factores institucionales se relacionan con la calidad de los registros de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021?</p> <p>¿Qué factores personales se relacionan con la calidad de los</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>Identificar cuáles son los factores institucionales y su relación con la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.</p> <p>Identificar cuáles son los factores personales y su</p>	<p>Hipótesis específico</p> <p>Ha: Los factores institucionales y la calidad de los registros de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico tienen relación.</p> <p>Ho: Los factores institucionales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico no tienen relación.</p>		

registros de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico lima, 2021?

relación con la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico Lima, 2021.

Ha: Los factores personales y la calidad de los registros de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico tienen relación.

Ho: Los factores personales y la calidad del registro de enfermería en cuidados intensivos de un instituto pediátrico no tienen relación.
