

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Calidad de los registros de enfermería de la Unidad de Cuidados
Intensivos de un hospital de Lima, 2022**

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos

Por:

Angelica Delia Llacua Reyes

Asesora:

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, setiembre de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TRABAJO ACADÉMICO

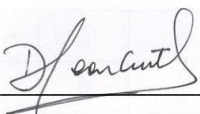
Yo, Mg. Delia Luz León Castro, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: “Calidad de los registros de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022”, constituye la memoria que presenta la licenciada Llacua Reyes Angélica Delia para aspirar al título de segunda especialidad profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin compromiso de la institución.

Y estando de acuerdo firmo la presente declaración en Lima a los 14 días del mes de setiembre del 2022.



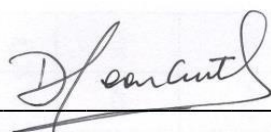
Mg. Delia Luz León Castro

Calidad de los registros de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Delia Luz León Castro

Lima, 14 de setiembre de 2022

Índice

Resumen	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema	8
Formulación del problema.....	9
Problema general	9
Problemas específicos	9
Objetivos de la investigación.....	9
Objetivo general	9
Objetivos específico	9
Justificación de estudio	10
Justificación teórica	10
Justificación metodológica.....	10
Justificación práctico y social.....	10
Presuposición filosófica.....	10
Capítulo II	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	12
Antecedentes.....	12
Antecedentes internacionales.....	12
Antecedentes nacionales	13
Marco Conceptual.....	14
Calidad de registros de enfermería.....	14
Dimensiones de la calidad de los registros de enfermería	15
SOAPIE.....	16
Bases teóricas	19
Definición de términos	19
Capítulo III	21
Metodología	21
Descripción del lugar y tiempo de ejecución	21
Población y muestra	21
Población	21
Muestra	21
Tipo y diseño de investigación	22

Identificación de variables.....	22
Operacionalización de variables	23
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	24
Técnica	24
Instrumento	24
Validez y confiabilidad	24
Proceso de recolección de datos	25
Procesamiento y análisis de datos.....	25
Consideraciones éticas.....	25
Capítulo IV.....	26
Aspectos administrativos	26
Presupuesto.....	26
Cronograma de actividades	27
Referencias bibliográficas	28
Apéndice.....	31

Índice de apéndice

Apéndice A: instrumento de recolección de datos.....	32
Apéndice B: validez de los instrumentos.....	35
Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos.....	43
Apéndice D. Consentimiento informado.....	44
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	45

Resumen

La investigación, de título “Calidad de los registros de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022”, tiene como objetivo de determinar la calidad de los registros de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo Loayza de Lima – 2022. La misma que, se realizará en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del mencionado nosocomio con nivel 3-I. La población será de 180 registros y la muestra de 51 registros de enfermería que se encuentran en las historias clínicas; el enfoque de la investigación será cuantitativo, de diseño descriptivo, retrospectiva porque la información será utilizada de los registros realizados anteriormente; la técnica es la observación, asimismo, se hará uso de las historias clínicas para la recolección de datos; el instrumento que se usará es una lista de cotejo adaptado (Palacios y Elera, 2019) con una validez establecida por K. de Richardson; para lo cual, se utilizó la prueba V de Aiken, obteniendo el valor de de 0.90, lo que significa que existe una alta validez del instrumento; la confiabilidad fue expresada por la fórmula Kuder Richardson (KR20), siendo superior a 0.802 y Alfa Cronbach 0.802, lo cual nos indica que el instrumento para medir calidad de registros de enfermería es confiable estadísticamente.

Palabras Clave: Calidad de registros de los profesionales de enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La calidad de los registros de enfermería contribuye en el fortalecimiento y liderazgo de la gestión de enfermería dentro del sistema de salud, aporta en la formulación de políticas públicas para la mejora del trabajo de enfermería. Algunos estudios han demostrado que por diversas razones los profesionales de enfermería no valoran ni le dan el merecido interés al llenado de los registros, ya que se ha evidenciado en muchos casos información repetida, sin precisiones y sin objetivos (Silva et al., 2018).

Mientras en Estados Unidos, *Joint Commission International*, señaló que los registros de enfermería sirven para la acreditación internacional, por lo mismo, esta institución utiliza estándares de calidad y seguridad al paciente. En el sector privado se anhela contar con el sello “*The Gold Seal of aproba*”. En un estudio realizado en esta entidad se demostró que, la eficacia de los registros de enfermería logró contar con el sello de calidad, garantizando el adecuado cuidado al paciente (*Joint International Commission, 2014*).

Los registros de enfermería, además de ser un indicador de la calidad de los cuidados enfermero son documentos legales, que pueden ser sujetos a denuncias si su llenado no cumple con los parámetros establecidos. El paciente o la familia tiene derecho a informarse y solicitar los registros como fuente de información; por lo mismo, estos registros deben ser evidencia del cuidado brindado y del manejo de los indicadores que involucra el trabajo de enfermería; sin embargo, durante las revisiones de registros no se encuentran indicadores y formas estandarizadas, por lo que existen deficiencias en su llenado [Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020)].

En Perú, un estudio realizado por Elera y Palacios (2019), sobre los registros de enfermería en las áreas de tratamiento a pacientes oncológicos, han identificado que un 98% de los registros no contaban con el llenado correcto del balance hídrico; un 88% no coloca los

signos vitales y un 92% no realiza la evaluación de las intervenciones.

En el hospital donde labora la investigadora, en la Unidad de Cuidados Intensivos, se evidenció durante una auditoría la presencia de debilidades y omisiones de procedimientos y actividades de enfermería: plasmados en los registros: el contenido de las anotaciones no corresponden a estándares establecidos internacionalmente, y respecto a la estructura se hace uso limitado de los procedimientos del SOAPIE (S: subjetivo, O: objetivos, A: análisis de datos, P: planificación, I: ejecución y E: evaluación), los que son conceptos de la realización de registros de enfermería que están orientados hacia los problemas, aspectos que no permiten cumplir con el cuidado integral a pacientes de alta complejidad diagnóstica.

A partir de esta problemática, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la calidad de los registros de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022?

Problemas específicos

¿Cuál es la calidad de los registros de enfermería según su estructura de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la calidad de los registros de enfermería según su contenido de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la calidad de los registros de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital, Lima – 2022.

Objetivos específico

Identificar la calidad de los registros de enfermería según su estructura en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Identificar la calidad de los registros de enfermería según su contenido en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Justificación de estudio

Justificación teórica

Aportará con un marco teórico, producto de una revisión avanzada de la información respecto de la variable, que permitirá visualizar las características de las anotaciones de enfermería en las respectivas dimensiones para el uso reflexivo, y crítico de los profesionales de enfermería durante el llenado de las anotaciones de enfermería.

Justificación metodológica

Se utilizará un instrumento validado para la medición de la variable dando oportunidad al uso del instrumento en otras investigaciones sobre la problemática.

Justificación práctico y social

El estudio aportará con información científica sobre la variable en estudio para la toma de decisiones en la mejora de las anotaciones de enfermería, su contribución en el cuidado enfermero y la mejor evolución del paciente, como es reconocido en el Código de Ética y Deontología, donde se menciona que el profesional de enfermería es responsable de promover una comunicación adecuada entre los profesionales a cargo del cuidado del paciente.

Presuposición filosófica

En la actualidad, las especialistas en cuidados intensivos de enfermería, toman en cuenta *la regla de oro* en su actividad laboral: “Así todo lo que queráis que los hombres os hagan hacedlo también vosotros a ellos, es la ley y los profetas” (Mateo 7:12). Tomando este principio, las enfermeras serán profesionales líderes en el cuidado holístico con diligencia; es decir, como cuando Cristo cuida de nosotros cada segundo; por ello, también se menciona “Otro libro fue abierto, el cual es el libro de la vida. Y las cosas que estaban escritas en los libros, según sus obras” Apocalipsis 20:12. Entonces diremos que las calidades de registros de enfermería son imprescindibles, ya que registran los cuidados que se brinda al paciente en

estado crítico (Rocha & Hidalgo, 2014).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes

Antecedentes internacionales

Díaz-Oviedo (2022) realizó una investigación titulada “Nivel de cumplimiento de la hoja de registros clínicos de enfermería, Colombia”, cuyo objetivo fue evaluar el nivel del cumplimiento de la hoja de anotaciones de enfermería en la UCI. Fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, transversal; se revisaron 150 hojas anotaciones evaluándose 40 estándares, el instrumento fue la “cedula para evaluar la eficacia de la práctica de enfermería”. Los resultados mostraron un cumplimiento deficiente en los estándares; concluyendo y demostrando que el nivel de deficiencia de los estándares requirió modificaciones para la institución.

Asimismo, Caparrós-Florido (2020), España, realizó una investigación cuyo título fue “Evaluación de registro de enfermería de los pacientes de hemodiálisis” tuvo como objetivo evaluar la calidad sanitaria y por consiguiente las mejoras de salud, al aplicar una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y retrospectivo; realizando un análisis de 44 historias clínicas, aplicando un instrumento según la escala de Barthel y Braden. Los resultados demostraron, respecto de la valoración de enfermería, que un 93% registraron la dieta y 63% la medicación recibida por el paciente; a partir de ello concluyó que el grado de cumplimiento de los ítems evaluados es superior al 90%. Por esto, no puede disminuir la alerta de los demás ítems donde es necesario mejorar.

También, Suarez (2019) en Colombia, en su estudio sobre la calidad de los registros de enfermería, orientó su investigación hacia la identificación de la calidad de los registros de enfermería, al aplicar una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño observacional, descriptivo, evaluativo y retrospectivo, realizando un análisis de 208 historias clínicas, aplicando un instrumento de una lista de cotejo y mostrando según los resultados que un

52.4% de los registros observados no son legibles. A partir de ello, concluyeron que los diez indicadores de calidad de registros, según estructura son escasamente adecuados, y según su contenido, sobre el egreso y medicación segura: medianamente adecuados.

Antecedentes nacionales

Igualmente, Elera (2019), realizó una investigación en Lima titulada “Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos” con el objetivo de determinar su calidad. Para lo cual aplicó una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y retrospectivo, realizando un análisis de 179 historias clínicas usando como instrumento una lista de chequeo. Los resultados mostraron que el 98% no considera el balance hídrico, un 88% no coloca los signos vitales y solo un 69% realiza la evaluación del plan de cuidados; respecto al contenido un 92% no realiza la evaluación de las intervenciones. A partir de ello, concluyó que la mayoría de los profesionales de enfermería registraron sus notas de nivel regular.

Por otra parte, Rios (2018) en su estudio denominado “Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Pucallpa,” se trazó como objetivo el determinar los factores relacionados al incumplimiento de los registros, aplicando una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlativo. Se realizó un análisis de 126 anotaciones de enfermería. Aplicando un Instrumento de una lista de cotejo a través de la observación. Los resultados mostraron que, el incumplimiento se asoció a la falta de conocimiento respecto del PAE y SOAPIE; exceso de trabajo, situaciones emocionales de los trabajadores, alta demanda de pacientes, insuficiente número de profesionales de enfermería. A partir de ello, concluyó que los factores personales no se relacionan con el correcto llenado de notas de enfermería, sino el factor institucional relacionado a la supervisión si se asocia con un $P= 0,008$ ($p < 0,05$).

De la misma manera, Bravo Apaza (2018), realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento del modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería con objetivo de determinar la relación entre ambas variables, utilizó una metodología de enfoque de

investigación cuantitativa, su diseño fue correlacional; participaron 58 enfermeras asistenciales, realizando un análisis de 174 notas de enfermería; finalmente, aplicó un instrumento de un check list. Los resultados mostraron que la aplicación del SOAPIE de las enfermeras 46,6%. A partir de ello, concluyeron que, la calidad de las anotaciones de enfermería fue óptima con un 63,2%.

Además, Aguilar (2017), realizó una investigación sobre la calidad de notas de enfermería, cuyo objetivo fue determinar la relación entre calidad de las anotaciones y el cuidado de enfermería al aplicar una metodología de enfoque de tipo básico, correlacional, inductivo. Realizó un análisis 61 historias clínicas, utilizando un instrumento listo de cotejo según los criterios de legalidad, estructura y contenido. Los resultados demostraron que un 61% tuvo la categoría regular, un 93.44% de las notas de enfermería en su dimensión estructura, se encuentra dentro de la categoría regular y, la calidad del cuidado también está dentro de la misma categoría. A partir de esto, concluyó que no existe una relación significativa entre las anotaciones de enfermería y la calidad del cuidado de enfermería.

De igual manera, Hinostroza (2018), hizo una investigación sobre las notas de enfermería y cuidado del paciente en emergencia de un hospital. Aplicó una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal con 40 enfermeras, empleando como instrumento un *check list* y un cuestionario. Los resultados demostraron una relación directa y positiva entre las variables en estudio con un nivel de significancia de 0.05 y $p = 0.035 < 0.05$; a partir de ello, concluyeron que existen una correlación positiva y significativa entre las notas de enfermería y el cuidado del paciente atendido en el servicio de Emergencia del Hospital de Vitarte, 2017, con un nivel de significancia de 0.05 y $p = 0.035 < 0.05$.

Marco Conceptual

Calidad de registros de enfermería

Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de los registros de enfermería refleja la imagen de los cuidados que se brinda al paciente, se basa en protocolos y

normas establecidas para el cuidado y el respectivo registro. Tiene una dimensión legal y ética; por tanto, las anotaciones deben cumplir con parámetros básicos de información de los cuidados de enfermería consignados en el proceso de enfermería. Prima el código ético en su elaboración, y la narración escrita debe ser clara, precisa detallada y ordenada.

Los registros, de enfermería, son definidos como la primera fuente que brinda información respecto de la condición de salud del paciente, en la misma se encuentra la información del cuidado realizado por enfermería durante la asistencia brindada en el establecimiento de salud y tienen relevancia legal, porque cuenta con información expresa sobre la condición del paciente en el proceso del cuidado (Díaz-Oviedo, 2022).

Dimensiones de la calidad de los registros de enfermería

Dimensión estructura

En cuanto estructura, con respecto a esta característica, las anotaciones deben contar con redacción legible, veraz, precisa en cuanto a la hora y tratamiento administrado, no deben existir borrones, ni enmendaduras, debe contener la síntesis de la atención, debe ser escrita con lapicero (Rios, 2018).

Asimismo, según Palacios y Elera (2019), los registros deben ser:

objetivos: contener información completa y objetiva con resultados de la observación y de las acciones; deben seguir un orden cronológico de las anotaciones, en tiempo real, siguiendo cada una de las acciones.

precisos: deben ser anotados con claridad y de forma concisa y mostrar las observaciones realizadas en forma cuantitativa y cualitativa explicando meticulosamente lo realizado.

exactos: se refiere al orden de la información con una correcta ortografía, sin fallas ni errores, si se presentara alguna, debe ser tachado mediante una raya escribiendo la palabra error, para luego colocar las iniciales de la enfermera.

permanentes: se escriben con tinta para garantizar la legibilidad, los problemas respecto a los cambios o modificaciones deben hacerse considerando las políticas de los colores establecidos en la institución.

firma: debe ser hecha por el personal que atendió, colocando también su sello.

Por otra parte, Elera (2019), requiere que la redacción de las anotaciones sea

Completa: deben contar con información respecto a los datos personales y sobre los cuidados.

Concisa: la redacción de las anotaciones se realizará tal como ocurren los datos, evitando errores, uso de abreviaturas, símbolos, se utilizará el mismo lenguaje cuando registre las anotaciones.

Científica: deben ser redactadas con terminología apropiada, con conocimiento técnico competente.

Confidencialidad: se refiere a la información que debe ser protegida, porque tiene un valor de privacidad y legal, la que puede considerarse también como consentimiento informado.

SOAPIE

Alvarez (2018) menciona que los profesionales de enfermería registran las anotaciones

siguiendo pasos sistemáticos iniciando desde el registro:

Los datos subjetivos (S)

Relacionados a los sentimientos del paciente que se obtiene de una conversación.

Datos objetivos (O)

Basados en los signos y síntomas del paciente y luego de una revisión céfalo caudal.

Análisis de datos (A)

Utilizando el diagnóstico NANDA, puede clasificarse en real o potencial, también se determinarán aquellos que condicionaron el problema.

Planificación

Son las actividades que se planean posterior al diagnóstico.

Ejecución

También llamado intervención, donde se realizan las acciones programadas.

Evaluación

Que corresponde a la fase final donde se evalúa el éxito o no del plan de intervención.

Dimensión contenida

En cuanto a su contenido, se considera cada una de las características de los signos y síntomas del paciente crítico, así como los problemas potenciales que se presentan; así mismo, el comportamiento y la interacción y las manifestaciones del paciente se registran; según su estado de conciencia, sedación, condiciones fisiológicas, estado nutricional, de ventilación, higiene, las actividades que se realizaron al respecto y sobre la educación sanitaria brindada, aun cuando el paciente se encuentre sedado; la interacción con los demás compañeros de trabajo y finalmente, se registrará la intervención de enfermería de acuerdo a lo planeado, en cada uno de los turnos (Glendys, 2021).

La calidad de las notas de enfermería es definida por la OMS como la suma de servicios de diagnósticos y de tratamiento que son beneficiosos para obtener y registrar adecuadamente los cuidados brindados, Arteaga (2018).

Otra definición, Agencia Sanitaria Costa de Sol (2022), señala que, se entiende por calidad a la competitividad de un servicio, beneficio o proceso, para satisfacer las necesidades de los pacientes, ello implica realizar adecuadamente el cuidado y mejorarlo: incluye el avance establecido en el plan haciendo la evaluación de los objetivos. Las notas consideran el modelo SOAPIE, que ordena la información de acuerdo a las necesidades detectadas en cada paciente; incluye las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza enfermería. Del mismo modo, los registros que indican específicamente una situación, la que puede ser comparada con otras, se refiere al conjunto de características y propiedad que tiene una acción sobre la que se puede emitir un juicio de valor.

Los tipos de notas de enfermería

Notas narrativas

Las notas narrativas muestran los cuidados tradicionales que documentan cada cuidado brindado, el tratamiento y la respuesta del paciente; según Aguilar y Apari (2017) este es una técnica incluye tres componentes: primero, la columna donde explica el enfoque brindado concluyendo en la identificación de signos y síntomas, sus preocupaciones y la conducta asumida por el paciente; segundo, las notas se evalúan según el orden de los datos y la respuesta del paciente y tercero, evalúa la eficacia de la intervención del usuario.

Notas orientadas al problema

Para Cabanillas (2016) esta se refiere al contenido de registros donde consigna los datos, la identificación a las respuestas del usuario.

Proceso de Atención en Enfermería (PAE)

Es el método científico que se utiliza para la recolección de información, el planteamiento del diagnóstico y la evaluación.

La valoración

Es la primera etapa que permite realizar la recolección de información.

El diagnóstico

Es el proceso en el que se establece la enfermedad, del paciente.

El planeamiento

Es la etapa de la planificación de las actividades de acuerdo al diagnóstico.

La ejecución

Es el paso en el que se implementan las actividades establecidas en el plan.

La evaluación

Es la última parte establecida para el PAE en ella se busca el cumplimiento del plan establecido (Glendys, 2021).

Bases teóricas

La investigación se sustenta en la teoría de Ida Jean Orlando, quien señala que el profesional de enfermería asume cinco etapas para el cuidado de enfermería, inicia con una evaluación, realiza un diagnóstico, planifica, implementa las actividades y evalúa lo planeado. Este proceso permite alcanzar mejores y positivos resultados en el paciente dentro de las funciones de cuidado que asume el profesional. El modelo contribuye con un marco teórico que se integra con otros enfoques de atención científica de enfermería. (Elera, 2019).

En su teoría, Ida Jean Orlando, explica que el cuidado de enfermería basado en las necesidades involucra la interrelación de visiones del paciente y del profesional de enfermería, buscando un sincretismo y comprensión del conocimiento y creencias del paciente; del mismo modo, el modelo brinda mayor autonomía al profesional de enfermería en la toma de decisiones en el proceso de atención y registro de las mismas; realiza un manejo teórico y con claridad en las anotaciones de las actividades realizadas con el paciente. (Cabanillas L., 2016).

Definición de términos

Calidad: la calidad de atención debe ser eficaz, seguro, centrado en las personas, oportuno, equitativo, integrado, eficiente y basado en conocimientos fundamentado para lograr un grado de servicio de salud. Por otro lado, la calidad define en salud como “asegurar que

cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima” (OMS, 2022).

Los registros de enfermería: Figueira Teuly et al. (2022), mencionan que los registros de enfermería son para el seguimiento de la asistencia brindada por los profesionales de la salud y también es considerado responsabilidades legales; por ende, los registros son todas las actividades realizadas al paciente y, también des de punto de vista de enfermería utilizan las fases del proceso atención Enfermería y esto impacta positivamente la calidad.

Unidades de cuidados intensivos: Carmona (2018) menciona, por lo mismo, que los servicios de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) deberán tener una estricta orientación clínica, ya que en ella se aplicarán los más altos niveles de calidad y que, se organizarán en forma tal que sean constantes durante las 24 horas del día y los 365 días del año. Por otra parte, la UCI cuenta con el mayor porcentaje de cuidado directo de los profesionales de enfermería: al compararla con otras unidades del hospital; la constante tensión, bajo la cual actúa la enfermera, requiere de estas, especiales condiciones de carácter y personalidad que la adapten a una atmósfera de crisis permanente.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar y tiempo de ejecución

La investigación se ejecutará en un hospital de la ciudad de Lima -Perú, considerado en el nivel III, además el hospital cuenta con los servicios de Emergencia, Sala de operaciones, Rayos X, Tomografía, Medicina interna, Pediatría, Neonatología, Ginecología, Traumatología, Oto laringoscopia, Oftalmología, Rehabilitación física, Terapia respiratoria, Neurocirugía, Neurología, Gastroenterología, Medicina especialidades y Unidad de Cuidados Intensivos adultos que cuenta con 50 camas en funcionamiento para los pacientes críticos que es el servicio donde se ejecutara la investigación.

Población y muestra

Población

Se utilizarán 180 registros de enfermería; así mismo, la población de estudio estará conformada por los registros de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos; los mismos que hacen un total de 51 registros de enfermería.

Muestra

La población de estudio estará conformada de 51 registros de los profesionales de enfermería, de muestreo determinado:

$$(z)^2 * N * p * q$$

$$N = i (2) (N - 1) + Z (2) * P * Q$$

Fórmula:

n= tamaño de muestra

N= tamaño de la población (180 historias clínicas) Z=95% de confianza :1.96

P= porción de casos de la población que tienen las características de interés

.50%=0.05.

Reemplazando la fórmula

$$N = 0.1(2) (180 - 1) + 1.96(2) * 0.05 * 0.95$$

$$N = 51$$

El tamaño de muestra será de 51 historias clínicas en total; criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Anotaciones de enfermería de la UCI adultos, que se encuentran adjuntas a las historias clínicas.

Anotaciones de enfermería, los meses de enero a junio del año 2022.

Criterios de exclusión

Anotaciones de enfermería de otros servicios.

Anotaciones de enfermería que se encuentran en la oficina de archivo.

Anotaciones de enfermería que fueron elaboradas por estudiantes o residentes de enfermería.

Tipo y diseño de investigación

La investigación será de enfoque cuantitativo, porque utilizará la recolección de datos y se medirá la variable numéricamente en base de análisis estadístico, por lo cual, contará de un diseño no experimental, por ende, el tipo de estudio será descriptivo simple en la que se mostrará la naturaleza de la variable; de corte transversal, porque los datos serán recolectados en un tiempo determinado como es el caso calidad de registros de enfermería (Elera, 2019).

Identificación de variables

Variable: calidad de registros de enfermería.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	escala
Calidad de los registros de enfermería	Conjuntos de características propiedades, asimismo atributos que tiene calidad de registros de la enfermería como parte indispensable de la historia clínica, por ello la interrelación en los demás profesionales de forma sistemática.	La valoración por calidad eficiente (36-38). Calidad medianamente eficiente (13-25). Calidad deficiente (0-12).	Estructura de calidad de registros de enfermería Contenido de calidad de los registros de enfermería	Registra datos completos del paciente: uso de letra legible. Registra diagnóstico del paciente de acuerdo a su evolución diaria. Objetividad Orden cronológico de las anotaciones Precisión Conciso Completo Refleja legibilidad y claridad Científico Firma No deja líneas en blanco en la nota Su anotación es ordenada según el SOAPIE. Está conformado por datos subjetivos, objetivos, valoración, planificación (NOC), intervención(NIC), evaluación.	Ordinal Si = 1 No = 0

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica se utilizará la observación, asimismo se acudirán a las historias clínicas para la recolección de datos. Por ende, el instrumento será una lista de cotejos

Instrumento

El instrumento, a usar, es una lista de cotejo elaborada por Elera (2019) con una validez establecida. Cuyo resultado de R Pearson por cada ítem fue $r > 0.20$, confirmando la validez del instrumento; el instrumento cuenta con confiabilidad obtenida a través del método de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo un $\alpha = 0.806$ (20). Por esta razón, utiliza para recoger información con base en las dos dimensiones, estructura y contenido de los registros de enfermería con ítems 22 que cuentan con respuestas dicotómicas, relacionadas a la calidad de registros de enfermería. En la dimensión estructura del registro de enfermería, la medición considera: calidad eficiente (14 a 20 puntos); calidad medianamente eficiente (7 a 13 puntos) y calidad deficiente (0 a 6 puntos). En la dimensión contenido de los registros de enfermería, la valoración será la siguiente: calidad eficiente (26 a 38 puntos); calidad medianamente eficiente (13 a 25 puntos) y calidad deficiente (0 a 12 puntos). La medición considerará Sí= a 1 y No= a = 0

Validez y confiabilidad

Validez

Se utilizará la prueba V de Aiken, el valor obtenido fue de 0.90, representando alta validez del instrumento.

Confiabilidad

Fue evaluada a través de una prueba piloto a un 10% de historias clínicas del servicio de Cuidados Intensivos, mediante la prueba estadística Kuder Richardson KR20 superior a 0.802 y Alfa Cronbach 0.802, lo que mostró confiabilidad estadística del instrumento para la investigación.

Proceso de recolección de datos

Se pedirá los respectivos permisos a las autoridades del hospital, del departamento de enfermería, y a la jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos, explicando los objetivos y la confidencialidad en el uso de los datos. Se recogerá la información de los registros de enfermería del enero del 2022 a junio del 2022. Se solicitará información en horario diurno-mañana, se usará los registros de enfermería para rellenar el instrumento de la lista de chequeo, elaborado en la Unidad de Cuidados Intensivos y estará agregado la firma del consentimiento informado en el anexo.

Procesamiento y análisis de datos

Se vaciará la información al programa estadístico SPSS versión 25.0 para Windows en español, previa codificación de las respuestas obtenidas para organizar la información y establecer las tablas y gráficos estadísticos; tabulados en cuadros de frecuencia y porcentaje con el análisis e interpretación de los mismos, considerando el marco teórico que se presentarán con el respectivo resultado. Se utilizará la estadística descriptiva, el promedio aritmético, los porcentajes para la medición de la variable.

Consideraciones éticas

Beneficencia: contribuirá al mayor conocimiento de los resultados de parte del profesional de enfermería de la UCI.

No maleficencia: los datos obtenidos serán utilizados solo para esta investigación, no se vulnerará el derecho a la privacidad de las personas involucradas en el estudio.

Autonomía: los profesionales de enfermería conocerán la investigación y aceptarán participar voluntariamente en el estudio.

Justicia: todos los profesionales de enfermería tendrán las mismas probabilidades de participar en la investigación.

Capítulo IV

Aspectos administrativos

Presupuesto

N°	Ítems	Cantidad	Costo S/.	Total, S/.
01 personal	Honorario revisor lingüístico	01	400.00	600.00
	Honorarios estadísticos	01	200.00	
02 bienes	Formatos de solicitud	4	3.00	13.00
	USB	3	10.00	
	Impresiones	10	10.00	
03 servicios	Fotocopias y anillados	6	20.00	460.00
	Fotocopias del instrumento	60	30.00	
Servicios no personales	Viáticos	1	400.00	1800.00
	Revisión de la tesis	6	300	
	Total			S/. 2873.00

Cronograma de actividades

Actividades	febrero	marzo	abril	2022 mayo	junio	julio	agosto
Revisión bibliográfica	•						
Formulación del proyecto		•					
Presentación del proyecto		•					
Validación de instrumento			•				
Revisión de proyecto aprobado				•			
Organización de los recursos				•			
Trabajo de campo				•			
Análisis de la información				•			
Redacción del informe final				•			
Presentación del informe final					•		
Revisión del informe						•	
Sustentación de informe final						•	

Referencias bibliográficas

- (OMS), O. m. (2022). Obtenido de "Calidad de atención"OMS: <https://www.int.OMS>
- Aguilar, 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*, <https://doi.org.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1385/TP-UNH.ENF>.
- Alvarez, L. (2018). Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima. *Revista enfermería Heredia 12.20.25*, <http://doi.org/10.20453>.
- Arteaga, E. (2018). (2019). Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. *revista enferem.Inst.Mex.Seguro.Social,27(1),52-59*, <https://www.medigraphic.com/pdfs/enferemriss/eim-2019/eim191g.pdf>.
- Bravo Apaza, A. M. (2018). Nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa, 2017". *UNSA*, <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5138>.
- Cabanillas L., C. C. (2016). Calidad de las anotaciones de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz. Lima – 2016. *Revista enfermería Cayetano Herredia*, <https://hdl.handle.net/20.500.12866/666>.
- Caparrós-Florido, A. D.-G. (2020). Evaluación de los Registros de Enfermería Como indicador de calidad en la gestión clínica. <https://dialnet.uirioja.es/articulo.codigo=7902288>.
- Carmona Patricia, E. (2018). Unidad de Cuidados Intensivos de Puertas Abiertas. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA*, <http://www.lildbi.fcm.unc.edu.ar>.
- Díaz-Oviedo, A. &.-M. (2022). Evaluación de la hoja de Cuidados Intensivos. *Revista Ciencia y Cuidado*.
- Elera, E. &. (2019). Registros de Enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *ciencia y arte*, https://www.researchgate.net/publication/335560192_registros_de_enfermeria_calidad_de_las_notas.

- Figueira Teuly, J., Canova Barrios, C. j., Garrido, M., Damián Tallarita³, A., Boyardi, V., & Elizabeth Cisneros, M. (2022). Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de. *Enfermeria Global*, <https://doi.org/10.6018/eglobal.508071>.
- Glendys, P. (2021). Calidad de las notas de enfermería formato SOAPIE en enfermeras de los servicios de ginecoobstetricia, pediatría y materno neonatal de un hospital nacional de Piura. *Universidad Peruana Union*, https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4495/glendys_trabajo_especialidad_202.pdf?sequence=1.
- hinostroza, M. (2018). Notas de enfermería y cuidado del paciente atendido en el servicio de emergencia del Hospital de Vitarte . <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20>.
- MINSA. (13 de marzo de 2018). NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN. *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA GESTION DE LA HISTORIA CLÍNICA*. Lima, Lima, Perú. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969231/rm_214-2018_minsa.pdf
- Montalvo, A., & Sierra, L. &. (2022). Apoyo social y carga del cuidador del paciente con cáncer: revisión sistemática. *Ciencia y Cuidado*, 119-134. Obtenido de https://www.google.com/search?q=ISSN-PRINT+1794-9831+%2F+E-ISSN+2322-7028+Vol.+19+No+1+%2F+ene+-+abr%2C+2022+%2F+Cúcuta%2C+Colombia.&rlz=1C1CHBF_esPE881PE881&oq=ISSN-PRINT+1794-9831+%2F+E-ISSN+2322-7028+Vol.+19+No+1+%2F+ene+-+abr%2C+2022+%2F+Cúcuta%2C+
- Rios, L. (2018).). Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha-Pucallpa. *Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto*, <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2809/enferemria-libesth,rios>.
- SALUD, M. D. (13 de marzo de 2018). NTS N° 139- MINSA/2018/DGAIN. *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA*. Lima, Lima, Perú.

- Silva, M., & Saavedra, C. &. (2018). Calidad de registro de enfermería aplicando el SOAPIE en el perioperatorio del Hospital Cayetano Heredia desde julio-agosto 2018. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7180>
- sol, a. s. (2022). Evaluación De La Hoja De Enfermería De Una Unidad De Cuidado. . Retrieved May 26, 2022, from <https://www.hcs.es/web/>.
- Suarez, N. C. (2019). Calidad de Registros en el Sanitario Allende Cerro . *notas de enfermería (cordoba)*, <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119038>.

Apéndice

Apéndice A: instrumento de recolección de datos

Instrumento de evaluación de las características de la calidad de las anotaciones de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima.

Objetivo: obtener información acerca de las acciones realizadas por los profesionales de enfermería durante su turno de trabajo, consignada la calidad de registros de enfermería, basado en el proceso de atención al paciente.

Instrucciones. A continuación, se le presenta una serie de enunciados a lado derecho de la hoja, marque con un aspa según corresponda:

sí: realiza las acciones del enunciado.

no: no realiza las acciones del enunciado.

1._Edad de los encuestados: 2. Grado de instrucción: a) licenciada

b) especialista c) magíster d) doctorado.

3._Región de procedencia: a) sierra b) costa c) selva.

4._Género: a) masculino b) femenino

5._xperiencia laboral: a) 0-5 años b) 6 - 10años c) 11-15 años

d)16-20 años e)21 años a más

CARACTERÍSTICA DE CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA	CRITERIOS A TENER EN CUENTA	
	SÍ	NO
ESTRUCTURA		
1. Registra datos completos del paciente.		
2. Registra diagnóstico del paciente de acuerdo a su evolución diaria.		
3. Objetividad		
4. Orden cronológico de las anotaciones		
5. Precisión:		

			meticulosa: tipo, forma, tamaño y aspecto.
6. Conciso:			Se debe redactar los hechos tal y como ocurren.
7. Completo:			No se debe omitir información.
8. Refleja legibilidad y claridad			Deben ser claros y legibles, correctos ortográfica y gramaticalmente. Usar sólo abreviaturas de uso común y evitar aquellas que puedan entenderse con más de un significado. No usa borrador, líquido paper; porque es observado legalmente.
9. Científico:			Se debe redactar con terminología apropiada, con conocimiento técnico que refleje la competencia del profesional.
10. Firma:			Dichos informes deberán ser firmados por el profesional de enfermería que los realiza, sello; así mismo, número de colegio.
11. No deja líneas en blanco en la nota.			No dejar espacio entre un registro y otro: porque puede ser llenado sin corresponder.
12. Su anotación es ordenada según el SOAPIE			La información debe seguir un orden, las notas desordenadas no ayudan, confunden; para ello se ha establecido por MURPHY, BURKE (1990) en el siguiente orden: S= subjetivo O= objetivo A= análisis o diagnóstico P= plan o objetivo del plan I= intervención E= evaluación o resultado esperado
CARACTERÍSTICA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA			Observaciones
CONTENIDO	SÍ	NO	
13. Medicación segura			Constancia de la administración segura de medicamentos, si el paciente es alérgico a medicamentos y si presenta la identificación correspondiente.
I. VALORACIÓN: 14. Registra los datos subjetivos relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente			El registro debe contener información obtenida del interrogatorio y que solo es apreciado por la paciente ej. la paciente refiere: "Tengo dolor abdominal" o "no evaluable"
15. Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración.			La valoración física debe ser de manera cefalo – caudal.
II. DIAGNÓSTICO: 16. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.			Plantea los diagnósticos de enfermería, haciendo uso de etiquetas diagnósticas del NANDA.
III. PLANEAMIENTO: 17. Establece los resultados esperados en base al problema (NOC)			Tras la valoración del paciente y una vez identificados los problemas de salud y formulado el diagnóstico enfermero, habrá que elegir los resultados.
IV. EJECUCIÓN: 18. Establece las intervenciones de			Todo tratamiento basado en el conocimiento y el juicio clínico para

enfermería en base a la etiología. (NIC).			obtener resultados sobre el paciente, los cuales incluyen tanto cuidados directos como indirectos.
V. EVALUACIÓN: 19. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)			Refleja la efectividad de las intervenciones que realiza el personal de enfermería de manera independiente.
20. Alta sanatorial, egreso del internado general:			Así mismo es necesario determinar si al momento de realizarse el alta sanatorial o traslado del paciente a otra área o unidad dentro de la institución; se deja registro del procedimiento, estado del paciente y cuidados oportunos.

Apéndice B: validez de los instrumentos

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Jue z 5	Suma	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	5	1.00
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	5	1.00
Dificultad para entender las preguntas	1	1	0	1	1	4	0.80
Palabras difíciles de entender en los ítems	1	1	0	1	1	4	0.80
Opciones de respuesta pertinentes	1	0	1	1	1	4	0.80
Correspondencia con la dimensión o constructor	1	1	1	1	1	5	1.00
V de Aiken total							0.90
						v de aiken	0.90
v=s/n(c-1)	El coeficiente V de Aiken es 0.90, quiere decir que						
s=suma de respuesta afirmativa	el instrumento de la recolección de datos tiene						
n=número de jueces	excelente validez.						
c=número de valores de la escala de evaluación							

**Criterios generales validez de instrumento dictaminado por el
juez**

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones

Sugerencia

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

SI ()

NO (✓)

Observaciones.....

Sugerencias

5) las opciones de respuesta están suficientes graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTOS?

SI (✓)

NO ()

Observaciones

Sugerencias.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones

Sugerencias En el ítem. los ítem con sus respuestas.


 Lic. Jefe E. Marillo Solis
 ENFERMERO
 C.E.P.: 084504

Instrumento para la validez de contenido (juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad de registro clínico de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos del hospital Loayza, Lima, en el cual se realizará en 51 historias clínicas los criterios que constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulada "Calidad de los registros de enfermería en UCI en el Hospital Arzobispo Loayza"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de las preguntas 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 necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 03

Nombres y Apellidos de Juez..... Edelmira Traverso Villalta

Institución donde labora..... " Hosp. Nacional Arzobispo Loayza "

Años de experiencia profesional 10 años

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
 Edelmira Traverso Villalta
 CEP. 26287 RNE. 7582

Criterios generales validez de instrumento dictaminado por el juez

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones

Sugerencia

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

SI ()

NO (✓)

Observaciones.....

Sugerencias

5) las opciones de respuesta están suficientes graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTOS?

SI (✓)

NO ()

Observaciones

Sugerencias.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones

Sugerencias *Debe tratarse de publicar en página oficial de la UPEL*



Instrumento para la validez de contenido (juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad de registro clínico de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos del hospital Loayza, Lima, en el cual se realizará en 51 historias clínicas los criterios que constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulada “Calidad de los registros de enfermería en UCI en el Hospital Arzobispo Loayza”

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de las preguntas 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 necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°04.....
 Nombres y Apellidos de Juez..... Lic. Luzmila Quispe Yana
 Institución donde labora..... " Hosp. Loayza Arzobispo Loayza "
 Años de experiencia profesional 2 años

LIC. LUZMILA QUISPE YANA
 ENFERMERA ESPECIALISTA EN
 CUIDADOS INTENSIVOS
 C.E.P. 42365 RNE 10516

Criterios generales validez de instrumento dictaminado por el juez

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

SI ()

NO ()

Observaciones

Sugerencia

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

SI ()

NO ()

Observaciones

Sugerencias

5) las opciones de respuesta están suficientes graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTOS?

SI ()

NO ()

Observaciones

Sugerencias

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

SI ()

NO ()

Observaciones

Sugerencias

LIC. LUZMILA QUISPE YANA
ENFERMERA ESPECIALISTA
CUIDADOS

LIC. LUZMILA QUISPE YANA
ENFERMERA ESPECIALISTA
CUIDADOS INTENSIVOS
C.E.P 42335 RNE 15516

Instrumento para la validez de contenido (juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad de registro clínico de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos del hospital Loayza, Lima, en el cual se realizará en 51 historias clínicas los criterios que constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulada "Calidad de los registros de enfermería en UCI en el Hospital Arzobispo Loayza"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de las preguntas 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 necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 05

Nombres y Apellidos de Juez Lic. Guillermina Machado Huasasquiche

Institución donde labora " Hospital Loayza - Lima "

Años de experiencia profesional 18 años


 Guillermina Machado Huasasquiche
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. N° 30745

**Crterios generales validez de instrumento dictaminado por el
juez**

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

SI ()

NO ()

Observaciones

Sugerencia

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) existe palabras dificiles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones.....

Sugerencias

5) las opciones de respuesta están suficientes graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTOS?

SI ()

NO ()

Observaciones

Sugerencias.....

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

SI ()

NO ()

Observaciones

Sugerencias

Bece
Guillermina Machado Huasasquiche
 LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 30745

Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,802	,792	20

Interpretación: Se puede evidenciar que el valor de Alfa Cronbach es de 0.802, lo cual nos indica que el instrumento para medir calidad de registros de enfermería es confiable estadísticamente.

Apéndice D. Consentimiento informado

Yo, Angelica Delia Llacua Reyes, profesional de enfermería perteneciente al servicio de Cuidados Intensivos adultos, declaro estar conforme de participar en el proyecto de investigación “Calidad de los registros de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022”. El objetivo es determinar la calidad de registros de enfermería en la unidad mencionada de un hospital de Lima, 2022”.

Así mismo, he sido informado(a) de forma concisa y objetiva sobre mi participación, también se me ha garantizado que los datos obtenidos serán tratados y analizados considerando su intimidad de acuerdo a los principios éticos, por otra parte, durara solo 20 minutos.

Otorgo mi consentimiento, a que se me encueste mediante el cuestionario y lista de chequeo correspondiente.

Firma-----

Limade..... del 2022

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Calidad de los registros de enfermería por enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo

Loayza de Lima, 2022”

Problema de investigación	Objetivo de investigación	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es calidad de los registros de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de hospital Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la calidad de los registros de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de hospital Lima, 2022.</p>	<p>Calidad de los registros de enfermería</p>	<p>Enfoque: cuantitativo Diseño: no experimental Tipo de investigación: descriptivo simple Corte: transversal</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la calidad de registros en su dimensión estructura en la Unidad de Cuidados Intensivos de hospital Lima, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar la calidad de los registros de enfermería en su dimensión estructura en la Unidad de Cuidados Intensivos de hospital Lima, 2022.</p>		<p>Población: 180 registros de enfermería Muestra: 51 registros de enfermería</p>
<p>¿Cuál es la calidad de registros en de enfermería en su dimensión contenido en la Unidad de Cuidados Intensivos de hospital Lima, 2022?</p>	<p>Identificar la calidad de los registros de enfermería en su dimensión contenido en la Unidad de Cuidados Intensivos de hospital Lima, 2022.</p>		<p>Técnica: observación Instrumento: lista de cotejo.</p>

