

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS
REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autores

Bach. Castro Montoya Milagros Aracelly

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7929-0190>

Bach. Malca Suarez Melanie Brigitte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4657-2920>

Asesora

Mg. Chu Montenegro Magaly del Rosario

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7707-1937>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024


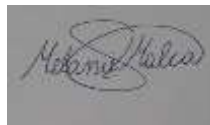
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autor(es) del trabajo titulado:

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS
MERCEDES 2022**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

CASTRO MONTOYA MILAGROS ARACELLY	DNI: 72308361	
MALCA SUÁREZ MELANIE BRIGITTE	DNI: 72350318	

Pimentel, 03 de Julio del 2024.

REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CASTRO - MALCA

RECUENTO DE PALABRAS

6034 Words

RECUENTO DE CARACTERES

32356 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

21 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

234.3KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 14, 2024 9:47 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 14, 2024 9:48 PM GMT-5

● 22% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS
MERCEDES 2022**

Aprobación del Jurado

Mg. TINEO GUERRERO MIGUEL ANGEL

Presidente del Jurado de Tesis

Mg. ARBOLEDA GUERRERO ARTURO

Secretario del Jurado de Tesis

Mg. CHU MONTENEGRO MAGALY DEL ROSARIO

Vocal del Jurado de Tesis

VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES 2022

Resumen

Los Registros de Enfermería, son fundamentales dentro del marco legal y ético de la actividad profesional, ya que en ellos se aprecia el trabajo humanizado y la atención prestada al paciente, sin embargo, muchos de los registros son observados como ilegibles y que no presenten la calidad que se requiere; por eso hemos realizado el siguiente estudio titulado “ Valoración de la Calidad de los Registros de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes 2022 ”, el cual tiene como objetivo Valorar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital Regional Docente Las Mercedes. La presente investigación se centra en un enfoque cuantitativo, descriptiva, de diseño no experimentado y corte transversal. La población estuvo compuesta por 150 historias clínicas, lo cual representó la muestra de 109 historias, dónde se llevó a cabo la recolección de datos de estas en pacientes que permanecieron entre 12 horas y más. En última instancia ; concluimos que la evaluación de la calidad de los registros en relación con: En lo que respecta a la estructura en la dimensión general se encontró que el 45.9% fue de mala calidad, esto quiere decir que el profesional enfermero no incluye en su totalidad en sus registros los datos generales, destacando por ejemplo: el nombre del paciente, la hora de ingreso, además; no se dispone de una redacción adecuada y una letra precisa en las anotaciones de enfermería. Así, como la colocación de sello y el llenado de la hoja de balance hídrico y kárdex. En la dimensión específica se encontró que el 53.2% es de mala calidad, lo cual evidencia la carencia en el llenado de los Registros de Enfermería.

Palabras clave: Calidad, Historias Clínicas, Registros de Enfermería, Valoración.

Abstract

The Nursing Records are fundamental within the legal and ethical framework of the professional activity, since they appreciate the humanized work and the care provided to the patient, however, many of the records are observed as illegible and do not present the quality that is required; that is why we have carried out the following study entitled "Assessment of the Quality of Nursing Records in the Emergency Service of the Regional Teaching Hospital Las Mercedes 2022 ", which aims to assess the quality of nursing records in the emergency service at the Las Mercedes Regional Teaching Hospital. The present research focuses on a quantitative, descriptive, non-experimental design and cross-sectional approach. The population was composed of 150 medical records, which represented the sample of 109 records, where data collection was carried out in patients who stayed between 12 hours and more. Ultimately; We conclude that the evaluation of the quality of the records in relation to: Regarding the structure in the general dimension, it was found that 45.9% were of poor quality, this means that the nursing professional does not include in its entirety the general data in their records, highlighting for example: the name of the patient, the time of entry, in addition; there is no adequate wording and precise handwriting in the nursing notes. As well as the placement of the seal and the filling of the water balance sheet and kardex. In the specific dimension, it was found that 53.2% are of poor quality, which shows the lack in the completion of the Nursing Records.

Keywords: Quality, Medical Records, Nursing Records, Assessment.

I. INTRODUCCIÓN

El enfermero dentro de su ocupación diaria está en exposición a la revisión de los registros que realiza en cuanto a la atención y al cuidado del paciente; revisiones que se encuentran sustentadas a partir de 1948, cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas emite la Declaración Universal de Derechos Humanos, destaca y se acentúa el derecho a la privacidad del individuo y su entorno, reforzando el derecho de queja del paciente; tomando en sentido que, los registros de enfermería se consideran piezas claves dentro de los procesos legales, es por eso que, la licenciada debe interesarse en que estos sean lo más claros, fidedignos y concisos posible.(1)

Los Registros de Enfermería son una herramienta organizada que está sustentada científicamente, en el cual se registra cada procedimiento de manera ordenada en función de la situación sanitaria del paciente(2) además la documentación está escrita de una manera íntegra y puntual en dichos procedimientos y la asistencia brindada por parte de la Enfermera al paciente.(3)

La ausencia o la incompleta realización de los registros acerca de los cuidados que se le otorgan a la persona, tiende por comprenderse de una falla de aspecto legal, ético y laboral, por lo que existe la incertidumbre de que el profesional enfermero esté comprometiéndose o no con la responsabilidad de las intervenciones a efectuar.(4)

Durante los últimos años el llenar los registros de Enfermería se ha visto afectado puesto a que muchos de ellos tienen letras ilegibles, omisiones de procedimientos realizados o simplemente vacíos, entre otras características que hacen que no haya evidencia de una buena calidad en estos y que incluso podría llegarse a un problema legal.(5) Así mismo, parte de la realidad también es que algunos profesionales aún no han concluido su valoración en la amplitud de la realización de los registros de enfermería, es por eso que, existen imperfecciones e insuficiencias, de igual manera, no logran apreciarlos que formar parte del cuidado del paciente, al contrario, los toman en cuenta como una pérdida de tiempo hacia dicha atención, debido a la carencia en el funcionamiento de las diferentes actividades que se ejecutan, el exceso de trabajo y la carga asistencial.(4)

Desde que se ejerce la práctica asistencial, existe la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), instrumento esencial que posibilita la mejora en la calidad de atención, al fomentar los cuidados de manera oportuna y eficaz, ya que la práctica habitual contribuye a la gestión del cuidado y reduce las posibilidades de errores en la práctica diaria, por lo que, este procedimiento amerita que la elaboración de información sea confiable sobre

nuestras acciones, siendo así que dentro de la práctica hospitalaria el registro clínico es el documento en el cual nuestras acciones con el paciente se ponen en evidencia, por lo cual, el análisis del registro se toma como la primera instancia para valorar EBE.(6)

A Nivel internacional, en una investigación ejecutada en el país de Argentina, en el Hospital Público de la Ciudad de Oberá, obtuvieron como resultados; que la evaluación de la calidad de los registros de enfermería denota la existencia de dilemas y debilidades en cuanto al contenido, proceso y estructura, siendo así que los resultados afirman que las enfermeras no logran entender y emplear los conceptos básicos del proceso de enfermería.(7)

A Nivel Nacional, se realizó una investigación acerca de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia, dónde sus resultados arrojan que; los registros de enfermería son insuficientes en calidad, el estudio muestra altos porcentajes de incumplimiento con los estándares básicos y escasa instrucción para hacer uso de NANDA.(8)

A Nivel Local, realizó un estudio sobre Disponibilidad de registros de enfermería en el área materno infantil en el primer nivel de atención médica en Lambayeque, dado que los resultados obtenidos indican la calidad de los registros médicos de enfermería en lo que respecta a la dimensión contenido, el 93,8 % presenta una deficiencia; mientras que en la dimensión estructura el 70,9 % presenta una excelente calidad de registro.(9)

Por ello, es importante hacer hincapié en que un adecuado llenado de los registros de enfermería permite optimizar la calidad del registro así mismo garantizando un adecuado desarrollo de intervenciones en la salud del paciente, permitiendo identificar e implementar intervenciones éticas y responsables.(10)

La presente investigación realizada en el Área de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, evidenció que el tiempo que se dedica el profesional de enfermería para completar las anotaciones está sujeto a múltiples funciones creando una sobrecarga laboral, lo cual no posibilita un registro correcto y completo, además de una redacción deficiente y sumado a esto el uso continuo de corrector.

Dicha investigación aporta de manera directa en el problema, ya que lo que se busca es que el profesional de enfermería logre una adecuada redacción, precisa, ordenada y clara, contribuyendo así con el principio de autonomía el cual permite establecer objetivos terapéuticos adaptados a cada necesidad y realidad de cada paciente, de esta forma, se considera que la historia clínica favorece el desarrollo de acciones, permitiendo

determinar y aplicar intervenciones éticas y responsables. Por tanto, los registros clínicos son un instrumento indispensable y primordial, donde se integra la evolución clínica de los pacientes teniendo como referencia las intervenciones, registro de signos vitales y tratamiento del paciente, llevándose a cabo en la actividad asistencial de las enfermeras, sin duda alguna un registro de enfermería es de suma importancia puesto a que lo que se anota dentro de él, permite que se intercambie información de una manera adecuada y entendible, su importancia consiste en hacer notable y evidente el compromiso que toma la enfermera en la atención humanística que le brindará al paciente.

La información adquirida en este estudio servirá de manera referencial para que se puedan llevar a cabo acciones de mejoramiento de la calidad en el Servicio de Emergencia, y así, tratar de reducir posibles riesgos éticos - legales en los que se pueden ver sujetos los profesionales de Enfermería, así mismo, los resultados alcanzados aportarán valor teórico y práctico de manera considerable para el/ la Licenciado(a), ya que, se le vería como un profesional capaz de actuar con autonomía y conocimientos científicos que están enfocados tanto en la prevención, como en mantener y preservar la salud del usuario. Además, consideramos que con la finalidad de lograr un mejor manejo de los registros se deben realizar diversos mecanismos de gestión, como auditorías y capacitaciones mensuales al personal de enfermería en el correcto registro de las historias clínicas y en caso no ser llenados adecuadamente sancionarlos.

Por ello, la importancia de esta presente Investigación es valorar la calidad de los registros de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes y así poder argumentar al problema planteado, ya que, en base a la relevancia social, la investigación ayudará o favorecerá a que los Profesionales de Enfermería puedan observar y constatar si la calidad de los registros de enfermería es buena, clara y precisa.

Ante la problemática mencionada anteriormente, se plantea la siguiente interrogante:
¿Cómo es la calidad de los registros de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022?

Como Objetivo General tenemos: Valorar la Calidad de los Registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022.

Por otra parte, como Objetivos Específicos están los siguientes: Determinar la calidad de los registros de enfermería según su estructura en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022, Determinar la calidad de los registros de enfermería según la dimensión general en el servicio de emergencia del Hospital

Regional Docente Las Mercedes 2022 y Determinar la calidad de los registros de enfermería según la dimensión específica en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022.

En las teorías relacionadas a nuestro tema de investigación, cabe señalar que, la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá(11) toma de ejemplar a Florence Nightingale, en donde destaca que a sus 41 años de edad escribía notas para las clases trabajadoras, así mismo daba su punto de vista sobre las orientaciones y formación de las enfermeras, y luchaba con las autoridades superiores para que se mejoraran los servicios de salud, utilizando la aplicación de los datos estadísticos. Por otra parte, tuvo múltiples contribuciones en la formación teórica práctica de Enfermería, en donde se marcó el gran inicio de la Enfermería Moderna donde se dió la creación de un departamento relacionado a la salud, ciencias y estadísticas, también publicó ensayos sobre actitudes morales, libros sobre Notas de Enfermería, Notas sobre Hospitales donde expresaba su motivación de cómo educar en salud los pacientes y familiares cercanos.

Para Carpenito(12), en su libro Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería el registro de las actividades que se realizan tienen que ser concisos y pertinentes, reflejando así las dificultades, necesidades y disposiciones del paciente, tal así que, los registros tienen la responsabilidad de abarcar de forma precisa, razonable y secuencial los problemas determinados en el paciente con la finalidad de obtener una historia clínica con las diferentes respuestas del paciente evitando reiterar lo mencionado y pérdida de tiempo en la atención.

Así mismo, también contamos con la Norma Técnica de Salud para la Gestión de Historias Clínicas N° 139 - 2018 MINSA(13), que nos detalla; que las anotaciones de enfermería tienen que comprender mínimamente la siguiente nota de ingreso, cómo; hora, fecha, modo o forma de ingreso, nombre(s) y apellido(s), breve narración de la condición del paciente, estado general, conductas vitales y biológicas, y por último nombre(s) y apellido(s), firma, sello y colegiatura de la enfermera que realizó la nota.

Por medio de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES/V.02, se toma como definición que la historia clínica es un documento médico legal, en el que se anota los datos que identifican al paciente y los procedimientos en relación a la atención que se brinda, esta debe ser en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata, que el médico u otros profesionales de salud brinden incluyendo contenido del proceso de atención de enfermería.(14)

Otro rasgo de Watson y Sims(15), cuando se realiza en forma óptima la nota de enfermería, este instrumento es uno de sus implementos que más se consideran para llevar a cabo la investigación de la calidad en referencia a la atención, por lo que evidencian destrezas, prácticas, entendimiento, capacidades y competencias del propio personal de enfermería, de igual manera, incorporar el plan terapéutico, actividades asistenciales, como responde y cómo evoluciona el paciente.

Kozier B(16), tiene cómo definición que las anotaciones de enfermería es una manera de representar las acciones que realizan el profesional de Enfermería, tomando en cuenta la valoración completa del paciente, los diferentes cambios que pueda presentar en cuanto al proceso de la enfermedad, los medicamentos administrados y en caso también se evidencien, ciertas complicaciones o reacciones que sean parte de la atención.

Murphy(17), plantea una manera eficiente de realizar los registros para lo cual sugiere la utilidad de fortalecer la documentación con una perspectiva renovada de registros que accedan a utilizar el menor tiempo posible en la redacción. Expone que en este aspecto de registros es considerable enfatizar los errores más comunes o frecuentes para que así puedan percibirse con facilidad, así también enfatizar los cambios que se presenten en el estado del paciente, haciendo una propuesta de excluir las anotaciones de los cuidados rutinarios, no anotar de manera provisional, si no, anotar los cuidados confirmados y definitivos, permitiendo así que el personal de salud tome en cuenta los datos más recientes del paciente.

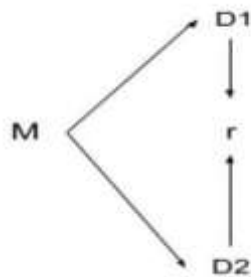
Por último, se indagó sobre el reglamento de las “Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero”, establece que los registros de enfermería son necesarios porque evidencian el reflejo de las intervenciones profesionales en cuánto al proceso de salud del paciente, el cómo se programa el cuidado y cómo se continúan las acciones de enfermería, de igual manera, la calidad de las notas, es un elemento exigido revelando el correcto llenado de las atenciones al paciente durante su estadía en establecimiento de Salud independientemente de las horas que permanezca.(18)

II. MATERIALES Y MÉTODO

La presente investigación llevada a cabo en el ámbito de la exploración en el área de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, siendo del tipo de enfoque cuantitativo, el cual implica el uso de instrumentos matemáticos y estadísticos para obtener los resultados, los trabajos bajo este enfoque, cuantifican variables, aquellas que serán observables, descritas, medidas o sometidas a experimentación controlada, por ende, se llevaron a cabo procedimientos secuenciales y estrictos, donde la variable “calidad de registro de enfermería” se evaluó mediante métodos estadísticos.(19)

Diseño descriptivo debido a que la cuantificación de las variables del estudio refleja realmente la calidad del registro, sin alterar ninguna variable de manera minuciosa en los métodos de llenado y registro empleados por la enfermera en el área de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, y de corte transversal porque estas fueron examinadas de conformidad con el período de evaluación en un único lapso de tiempo, o para ser más específicos, no fue llevado a cabo un seguimiento, sino que se requirió la recolección de los datos una vez por cada unidad muestral (noviembre - diciembre del 2022). (20)

El esquema es el siguiente:



Dónde:

M = Registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia
D₁ = Dimensión general de los Registros de Enfermería
D₂ = Dimensión específica de los Registros de Enfermería
r = Relación

La población de análisis se conformó por las historias clínicas que se originaron del servicio de emergencia durante el periodo de tiempo de noviembre 2022 - diciembre 2022, siendo un total de 150 historias clínicas; con un total aproximado de registros de enfermería es de 600 tomando en cuenta los cuatro registros de enfermería evaluados, Kárdex, hoja gráfica, balance hídrico y notas de enfermería.

La muestra fue calculada mediante el programa Open Epi, dónde se obtuvo un total de 109 historias clínicas. (Ver Anexo N°1). El muestreo fue de tipo aleatorio simple y para ello, se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

Como Criterios de Inclusión consideramos: Los registros de Enfermería de pacientes que se atendieron en el periodo de Noviembre 2022 a Diciembre 2022, Las Historias clínicas que contengan los cuatro registros a evaluar, así como los Registros de turnos diurnos y nocturnos.

Dentro de los Criterios de Exclusión tomamos en cuenta: Historias clínicas en estado de deterioro y Historias clínicas de años anteriores al periodo Noviembre 2022.

La Técnica empleada en la recolección de datos que se llevó a cabo en las instalaciones del servicio de Emergencia desde noviembre del año 2022 hasta diciembre del 2022, es la de análisis documental y el instrumento de investigación; es el, Instrumento de Evaluación de la Calidad de los Registros de Enfermería en el área de Trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2015 (IEECRE,2015) creado por Quevedo Ríos(22): Estructura que lo constituyen 30 preguntas en relación a datos generales (12 pgtas) y datos específicos (18 pgtas) que se obtienen de los registros de enfermería. (Ver anexo N° 2).

Se obtuvo una excelente validez de contenido por criterio de jueces y confiabilidad establecida por la técnica de Kuder Richardson (KR20) de > 0.7 en el instrumento siendo aceptable y confiable. (Ver Anexo N° 3).

Para poder ejecutar nuestro proyecto de investigación, en base a permisos y autorizaciones, tuvimos que realizar una serie de procedimientos dentro y fuera del establecimiento elegido, cómo:

Nuestro proyecto fue revisado por el Área de Investigación y Escuela de Enfermería, luego de ello enviado mediante nuestro campus virtual USS para obtener la aprobación y resolución N° 0716-2022 / FCS - USS. (Ver Anexo N° 04). Después de ello procedimos a gestionar el permiso correspondiente mediante una solicitud para la recolección de datos

para nuestro estudio, al Director del Hospital Regional Docente Las Mercedes y a su vez a la Jefa de Unidad de Apoyo a la docencia en investigación, adjuntamos un resumen del proyecto de investigación junto a la resolución, para así obtener la carta de autorización por parte del Hospital. (Ver Anexo N° 05 y 06).

Después, nos comunicamos con el Jefe de Emergencia para coordinar el acceso a las historias clínicas, quién nos derivó a la oficina central de archivos para poder obtener la información que se requería, solicitando las historias seleccionadas desde el mes de Noviembre hasta Diciembre del 2022, empleando un promedio de 15 minutos en la aplicación por cada nota de enfermería. (Ver Anexo N° 07).

Los datos obtenidos fueron depositados en la plataforma virtual de Google Forms, en dónde se creó un formulario con los ítems evaluados, permitiéndonos así el ingreso de estos, de una manera rápida, precisa y ordenada, el link fue usado por las investigadoras.

Para el proceso de análisis de datos se empleó el programa Microsoft Office Excel Plus 2021, para crear una tabulación de base de datos en relación al formato del instrumento de recolección de datos, para así, luego de eso transportarla al programa y software de IBM SPSS Statistics, procesando la información a través del análisis estadístico mediante tablas y/o gráficos en representación a ello, para proceder con la discusión e interpretación de resultados obtenidos en nuestra investigación.

Se toma como referencia principios éticos, que son considerados en la presente investigación, siendo definidos por Belmont(22):

El Principio de Beneficencia, define en procurar el bienestar de la persona, haciendo posible evitar algún perjuicio que se obtenga como resultado mediante la aplicación de ciertas prácticas que son previamente aprobadas que cuando se imponen a un análisis de profundidad tienden a ser peligrosas.(22) Es por ello que mediante el proceso de desarrollo de esta investigación, en ningún momento se expuso algún tipo de información personal que ponga en riesgo u ocasione algún daño al paciente.

El Principio de Justicia mantiene condiciones morales tanto individuales como colectivas en la selección de sujetos lo cual requiere que los investigadores muestran imparcialidad, además los sujetos de investigación deben basarse en procedimientos y resultados justos y precisos.(22) Mediante este principio, las historias clínicas presentaron igual oportunidad de

ser elegidas o tomadas en consideración dentro de la investigación, por ello se tomó en cuenta los dos tipos de criterios, tanto de inclusión, cómo de exclusión.

El Respeto a la Dignidad de la Persona, se basa en que todos los individuos deben ser considerados como intermediarios de su propia autonomía y además de poseer el derecho de protección. Así mismo, esto implica valorizar las opiniones y elecciones de las personas autónomas al mismo tiempo que se evita obstaculizar sus acciones.(22) En base a este principio, se consideró el derecho a la privacidad, por ende, se tuvo una rigurosa confidencialidad en cuanto al manejo de la información de los individuos a quienes corresponden las historias clínicas, teniéndose de manera anónima.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla I. Medición de la Calidad de los Registros de Enfermería según su estructura en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022.

Criterio	Nivel de Calidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	Regular calidad	48	44,04
	Mala calidad	61	55,96
Total general		109	100,00

INTERPRETACIÓN: Con respecto a la tabla I, se evidencia que el 55.96%, el total de 61 de notas de enfermería muestran una mala calidad, por lo que ninguna de ellas cumple con los requerimientos para su aprobación.

En relación, al segundo Objetivo Específico, Determinar la Calidad de los Registros de Enfermería Según la Dimensión General en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022, nos indica que:

Tabla I. La Calidad de los Registros de Enfermería, según la Dimensión General de Estructura, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022.

Criterio	Nivel de Calidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	Buena calidad	02	1,83
	Regular calidad	57	52,29
	Mala calidad	50	45,87
Total general		109	100,00

INTERPRETACIÓN: Con respecto a la tabla II, se evidencia que el 52.29% (57) de notas de enfermería muestran una regular calidad, el 45.87% (57) una mala calidad y el 1.83% (2) una buena calidad.

En referencia al tercer Objetivo Específico, Determinar la Calidad de los Registros de Enfermería según la Dimensión Específica en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022, nos indica que:

Tabla III. La Calidad de los Registros de Enfermería, según la Dimensión Específica de Estructura, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022.

Criterio	Nivel de Calidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	Buena calidad	03	2,75
	Regular calidad	48	44,04
	Mala calidad	58	53,21
Total general		109	100,00

INTERPRETACIÓN: Con respecto a la tabla III, se evidencia que el 53.21% (58) de notas de enfermería representan una mala calidad, el 44.04% (48) una calidad regular y el 2.75% (3) una buena calidad.

3.2 Discusión

En cada establecimiento de salud, específicamente en los hospitales de mayor complejidad se interrelacionan diferentes profesionales con el propósito de brindar cuidado al adulto, adulto mayor, niño, adolescente y madre; en tal caso es necesario desarrollar registros comprensibles y escritos con letra legible; debido a que los registros son recursos de comunicación escrita y son empleados para dictaminar decisiones con respecto al cuidado de todas las personas en sus diferentes etapas de vida.(9)

En el Hospital estudiado se pudo demostrar que la calidad de los registros de enfermería respecto a la estructura de la calidad en la Dimensión de Forma General es mala en 44,04% (Tabla II), por otro lado en la Dimensión General es mala con 45,87% (Tabla III) y finalmente en la Dimensión Específica es mala con 53,21% (Tabla IV). Con respecto al análisis, a pesar de las consecuencias legales, se siguen encontrando registros incompletos que omiten información y que no constatan la labor de la enfermera en el Servicio de Emergencia.

En la presente investigación se puede inferir que la calidad de los Registros de Enfermería en el área de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes en el aspecto estructura respecto a la dimensión general en la Tabla III se evidencian porcentajes diferentes, pues en la dimensión general la calidad es regular con 56% según escala de stanones, mientras que la Tabla IV se muestra que en la dimensión específica es mala con un 50%. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Quevedo(22) en 2017 en el área de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque donde finaliza que el 46.2% de registros de enfermería respecto a la dimensión de estructura, no evidencian el Proceso del Cuidado de Enfermería.

Es decir en la dimensión general más de la mitad de los registros no cuentan con la información o datos completos para un correcto y adecuado entendimiento de este, haciendo que el profesional de enfermería tenga dificultades a la hora de responsabilizarse en la atención del paciente; así mismo, en la dimensión específica la mitad de los registros presentan que estos tienen una mala calidad, puesto a que no se evidencia la información netamente concreta y/o suficiente.

Así mismo, en investigaciones efectuadas en los servicios hospitalarios del país de Guatemala según Nuñez(9) declararon que el 38% no demostraba letra legible, limitada precisión en la redacción, adicionalmente de la falta de claridad. En este caso los resultados logrados en dicho estudio son alarmantes, ya que se basan en el cuidado a los niños, por lo

cual puede ocasionar errores de gran magnitud en los tratamientos y cuidados brindados en los infantes internados en dicha área.

Realizar un registro precisando los cuidados que la enfermera proporciona en su jornada de trabajo forma parte del modelo del proceso de enfermería, al igual que la obtención de datos y el registro de la condición actual. Posteriormente, se planifica y ejecuta dichas intervenciones, los resultados califican de acuerdo a los diagnósticos e intervenciones, de esa forma se anota el alta de enfermería.(9)

Dentro del marco legal de la Historia Clínica, se encuentra el reglamento de la Ley 41/2002, en donde el capítulo V, en los artículos 14 al 19, refieren que la historia clínica, contiene documentos en relación a las estrategias de manera asistencial de cada paciente, siendo verificados por el personal de salud, que ha intervenido en dichas actividades, con la finalidad de lograr mayor confiabilidad en la documentación clínica escrita de los pacientes, realizándose en cada Centro Hospitalario u Hospital.(23)

El ámbito legal se atribuye con la investigación presente, dado que la prestación del servicio de salud es un privilegio que se encuentra establecido para todas las personas, por lo que debe ser proporcionado de manera pertinente cuando sea solicitado; sumado a ello informa al paciente sobre su estado de salud o cualquier procedimiento que tenga que ejecutarse, a la par de reunir información imprescindible y anotar de forma confidencial, completa y entendible en la historia clínica garantizando así una calidad en el servicio de manera óptima.

El registro clínico es un documento de suma importancia que refleja el cuidado enfermero, dicho formato es de carácter privado, obligatorio y se maneja de forma reservada donde se registra en orden cronológico, las diferentes afecciones de salud que presenta el paciente, actividades ejecutadas por el personal de enfermería que intervienen en la atención brindada. En un determinado caso puede emplearse como un documento probatorio cambiando así a un componente procesal en contra del enfermero si se encuentra mal redactada y presenta una mala calidad.(24)

Los registros de enfermería deben manifestar la calidad de atención brindada, así mismo la Organización Mundial de Salud (OMS) hace referencia que son una agrupación de servicios y diagnósticos con fines terapéuticos que sirven para lograr cumplir con una atención sanitaria impecable, tomando como opciones los diferentes factores y juicios que pueda presentar el paciente, para así obtener fines con menores riesgos, y la mayor comodidad del usuario.(25)

La calidad de la información que se registra impacta a la hora de efectivizar la práctica profesional, por lo que, estos registros deben realizarse con los estándares básicos que ayuden a favorecer la eficiencia de los cuidados que se le otorgan al usuario y así poder legitimar el actuar del enfermero(a), teniendo en cuenta los principios éticos, laborales y constituyentes, los cuales son de manera fundamental, cómo, confidencialidad, autonomía y derecho a la intimidad.(25)

La calidad en la atención de enfermería hace referencia a la vigilancia del usuario de manera idónea, privada, solidaria y eficaz que otorga el personal de salud en base a patrones precisos y puntuales para alcanzar un cuidado capaz y consciente, con el fin de satisfacer al paciente.(25)

Por lo que se refiere al criterio enfermero, la documentación debe ser concisa, consecuente y sucesiva, acompañando las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, ya que posibilita la apreciación de los diversos problemas de salud, es decir tanto reales como potenciales, positivos y negativos de la persona y familia con el objetivo de cubrir las necesidades evidenciadas.

En el servicio de emergencia, la calidad de las notas de enfermería son defectuosas y muchos establecimientos sanitarios no disponen con un instrumento para la adecuada recolección de datos, al ser un área de complejidad donde se requiere atención rápida e inmediata, por ello la escritura de los registros de enfermería debe demostrar los cuidados que se realizan durante el turno de 12 horas en el servicio. Es por ello que, su calidad se ve dañada por diversas causas, en donde las investigaciones indican la elevada carga laboral, carencia de personal, ausencia de capacitación sobre NANDA, NIC y NOC.(25)

Por otra parte, Castillo, Moreta, Villa y Costales (26), realizaron en un estudio en el año 2021; en el cuál encontramos semejanzas, en cuánto a; las historias clínicas hacen evidencia que las anotaciones de enfermería son detalladas y/o expresadas cómo incompletas, inexactas, no tienen consistencia e intrascendentes, así mismo, notas ilegibles, con faltas de ortografía, con carencia de información en relación a la valoración integral de cada paciente incluyendo las intervenciones realizadas y la evolución clínica.

Por la mención anteriormente, podríamos afirmar que no se está redactando la valoración del paciente de manera integral, en cuánto a nuestro estudio podemos coincidir que la calidad de las notas de enfermería en dimensión general es mala con un 45.87%% teniendo en cuenta los siguientes ítems: Uso de abreviaturas 53.2% , Redacción 41.3 % , Letra legible 54.1%, Fecha %y Hora actualizada 55.0 %.

En el País, el manejo del Proceso de Atención de Enfermería posee un amparo legal mediante la Ley del Trabajo del Enfermero 27669, difundida el 15 de Febrero del 2002, en el artículo 7 se indica: “Ofrecer un cuidado integral de enfermería sustentado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)”. Así mismo, en el Reglamento de la Ley de Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002, en el artículo 4to. del Ámbito de la Profesión de Enfermería, determina que: “Cuidado integral de enfermería: es el servicio que la enfermera (o), proporciona al paciente en cualquiera de sus fases de vida, desde el nacimiento hasta la defunción, integrando el proceso de la salud y enfermedad, empleando el método científico mediante el PAE, optimizando la calidad del cuidado humano”.(27)

Así mismo, mediante ha ido evolucionando el tiempo se han observado cambios donde existe un incremento de incidencia de problemas legales y demandas a los profesionales de salud, dónde el personal de enfermería se ve implicado por la supervisión y revisión de las historias clínicas en procesos legales.(28)

Al respecto Flores G., indica que el total de demandas ejercidas en contra del personal de Enfermería, en ciertos casos no son correspondidos a imprudencia, negligencia o impericia en la atención brindada, si no de lo contrario que, están en relación al tipo y calidad del registro que se lleva a cabo, haciendo énfasis en el rol fundamental que contienen las notas de enfermería en el desarrollo profesional y sobre todo, en el ámbito ético – legal, considerando que los cuidados o atenciones que no son documentados, son cuidados o atenciones no brindadas.(29)

Alvarado S. (30), al hacer uso del sistema SOAPIE para decretar la conformidad o no conformidad de los estándares, tuvo como resultado que los registros de enfermería se efectúan de una manera aceptable en la mayoría de los registros: Gráfica (94%); Kardex (51%); Anotaciones de Enfermería (47%) promedio total (64%). (30)

Por otro lado, nuestra investigación difiere con los resultados anteriormente mencionados, ya que en base a la calidad de los registros de enfermería en base a la dimensión específica obtuvimos cómo resultado una mala calidad con un 53.21%, dividiéndose en los siguientes criterios: Balance Hídrico 87.2%, Monitorización de Hoja Gráfica 91.7%, Indicaciones Actualizadas (Kárdex) 65.1%.

Por último, en nuestra investigación y análisis estadístico de los 30 criterios evaluados de forma global y a la vez divididos en la Dimensión General encontrando 12 ítems (*nombre y apellido del paciente, n° de cama, redacción, orden, etc*) y en la Dimensión Específica 18 ítems (*balance hídrico, peso del paciente, monitorización de signos vitales, etc.*) se evidenció que la gran mayoría de ítems analizados en los registros de enfermería (*kárdex,*

hoja gráfica, anotaciones de enfermería y balance hídrico) no contienen un nivel de calidad buena, por lo cual no garantizan que se brinde una atención de enfermería eficaz y eficiente, ni un cuidado de manera integral, mostrando así la falta de autonomía y ética.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Se pudo valorar mediante la observación que existe una carencia en la calidad de los Registros de Enfermería, ya que de manera global se encuentran mal estructurados, lo cual da como resultado que dichos registros sean inapropiados y poco coherentes con la atención brindada y que no es registrada correctamente de acuerdo con los parámetros especificados dentro de la normativa de una Atención Integral de Salud.

Al llevar a cabo la medición de la Calidad de los Registros de Enfermería según su estructura en dimensión general, teniendo en cuenta como; nombre y apellido, redacción, número de cama, letra legible, etc. Podemos denotar que existe un déficit en un correcto llenado del registro de enfermería puesto que una Buena Calidad se encuentra con un 1.83% y una Regular Calidad con un 52.29%, teniendo en cuenta estos aspectos podemos concluir que evidentemente se debe mejorar teniendo en cuenta cada uno de los ítems.

La evaluación de la Calidad de los Registros de Enfermería haciendo referencia a su estructura en dimensión específica, donde se toma en consideración; fecha y hora de ingreso, monitoreo horario, seguimiento de medicación, etc. En el área de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, da como resultado una Mala Calidad con el 53.21% y una Buena con el 2.75%, es decir, hay mucha diferencia entre ambos parámetros que reflejan el deber de mejorar y cumplir con los estándares propuestos para una adecuada realización y completa del registro de enfermería.

4.2 Recomendaciones

Al Hospital Regional Docente Las Mercedes, para que efectúe programas de capacitación de manera continua y mensual en los profesionales de enfermería con la finalidad de enfatizar acerca de la calidad de los registros mediante la práctica clínica y teórica en el uso de diagnósticos y planes de cuidado para mejorar la redacción de dichos documentos.

Potenciar la colectivización y ejecución del formato de los Registros de Enfermería mediante los principios éticos de primacía basados en la justicia, beneficencia y dignidad de todas las personas en cualquiera de sus etapas de vida., así mismo instruir al personal de Enfermería en el buen llenado de los diferentes registros de Enfermería teniendo en cuenta que son documentos de implicancia legal y judicial.

Evaluar la posibilidad de realizar la gestión del uso de historias clínicas de manera electrónica, con la finalidad de lograr una correcta redacción y a la vez de evitar errores ortográficos, enmendaduras, y que la información sea detallada y clara. Además de emplear el menor tiempo posible y garantizar un cuidado humanizado a cada paciente.

Que indaguen, optimicen y perfeccionen durante la práctica la idea de estructura tanto en dimensión general como específica, ya que esto permitirá restablecer el cuidado brindado por la enfermera y además dar de evidencia que el personal de enfermería cumple con los estándares apropiados para brindar una adecuada atención a cualquier individuo.

Incentivar a la población investigativa y a los futuros estudiantes de Enfermería tanto de pregrado, como de postgrado a llevar a cabo la investigación de los procesos y cuidados de enfermería que estén netamente relacionados con una buena elaboración, orden y estructura de los registros de enfermería con la finalidad de tener una mejor y óptima visión de nuestros registros.

REFERENCIAS

1. Suclupe S. Calidad del Registro de Enfermería y la Aplicabilidad del Proceso de Atención Enfermero. Hospital de Emergencias JOSE CASIMIRO ULLOA. 2021. [Tesis de Posgrado] Lima. Universidad Maria Auxiliadora; 2022. [Citado el 20 de Sep del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/859/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Santos Flores I, Santos Flores JM, Mendoza García EJ, Vega Grimaldo MÁ. Conocimiento científico y de implicación legal en el cumplimiento de los registros de enfermería. Revista CONAMED [Internet]. 2022 Abr. [Citado el 20 de Sep del 2022];27(2):57–62. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=158706290&lang=es&site=ehost-live>
3. Armas R. José E. Calidad de los Registros de las Historias Clínicas en el Servicio de Emergencia del Centro Médico Naval - Callao, 2014. [Tesis Posgrado] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. [Citado el 20 de Sep del 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/14998/Reyes_ae.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Herrero L. Utilidad de los Registros de Enfermería en la Calidad de los Cuidados Enfermeros.. [Tesis de Posgrado] España. Universidad de Valladolid; 2020. [citado el 20 de Sep del 2022]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42013/TFGH1928.pdf?sequence=1>
5. López J. Moreno M. Saavedra C. Espinosa A. Camacho J. La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. NURE INV. [Internet].2018 Mar. [citado el 20 de Sep del 2022]; 15(93):1-9. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1326/827>
6. Figueira J. Canova C. Garrido M. Damián A. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva-Neonatal. [Internet] 2022 Jul. [citado el 20 de Sep del 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/508071/326061>

7. Smichdt S. Calidad de los Registros de enfermería en un sector del Hospital Público de la Ciudad de Oberá. Revista Salud, Ciencia y Tecnología. [Internet] 2024 Jun. [Citado el 05 de May del 2023]; 62(2). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85146026335&origin=resultslist>
8. Quispe M. Calidad de los Registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia. UPCH. [Tesis de Posgrado] Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.[Citado el 20 de Sep del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8944/Calidad_QuispeMendoza_Marilyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Nuñez L. Calidad de registros de enfermería del área materno infantil en el primer nivel de atención en salud de Lambayeque, 2021. [Tesis Pregrado]. Chiclayo. [Citado el 02 de Sep del 2023]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4734/1/TL_Nu%c3%b1ezVasquezLeslie.pdf
10. Hernández E. Gasch Á. Cuestiones éticas en los registros clínicos de un grupo de pacientes terminales ingresados en un hospital de tercer nivel. Carencias y mejoras. Ministerio de Sanidad y Consumo. [Internet]. 2020 May. [Citado el 05 de May del 2023]; 94(1). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85084407965&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=8f67513d8ac6491d81c670fa423e7292&sot=b&sdt=b&s=ALL%28etica+legal+registros+clinicos%29&sl=57&sessionSearchId=8f67513d8ac6491d81c670fa423e7292&relpos=0>
11. Hizasa E. FLORENCE NIGHTINGALE: Las Enfermeras de hoy. revistasaneporgpa [Internet]. 2021 Sep. [Citado el 03 de Mar del 2023]. Disponible en: [Vista de FLORENCE NIGHTINGALE: \(anep.org.pa\)](#)
12. Carpenito L. Planes de Cuidado y documentación en Enfermería. 1a Edición. Madrid: Mc- Graw – Hill- Interamericana; 1994.

13. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. [Internet]. Lima, 2016. [Citado el 15 de May del 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
14. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. Lima, 2016. [Citado el 15 de May del 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
15. Watson S. ¿Qué Considerar en la Supervisión del Cuidado de Pacientes Hospitalizados? Administración de Servicios de Enfermería. 1*. Edición. México: Nueva Editorial Interamericana; 1996.
16. Kozier B, Erb. Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica. 9na Edición. España: Pearson; 2013.
17. Murphy J, Burke L. Anotar las Excepciones. Una Forma más Eficaz de Hacer los Registros. Madrid: Doyma; 1991
18. Antezana L. Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima – 2018. Rev Enferm Hered. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de Jun del 2023];12:20–5. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3961/4506>
19. Padilla C. Enfoques de Investigación en Odontología: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. Rev. Estomatol.Herediana. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de Jun del 2023]; 31(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552021000400338&script=sci_arttext
20. Pachas J. El estudio descriptivo en la investigación científica. [Internet]. 2020. [Citado el 16 de Jun del 2023]. Disponible en: <http://201.234.119.250/index.php/AJP/article/view/224/191>
21. Sosa C. Bazán A. Manchay R. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. Rev. La Palma. [Internet] 2020. [Citado el 16 de Jun del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988348X2020000100012&script=sci_arttext

22. Quevedo G. Evaluación de la Calidad de los registros de enfermería en el área de Trauma shock, del Servicio de Emergencia. Hospital Regional Lambayeque. [TESIS PRE GRADO]. Chiclayo. [Citado el 10 de May del 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1359/1/TM_QuevedoRiosGuilliana.pdf
23. Palomino K. Romero M. "CARACTERISTICAS LABORALES Y SU RELACION CON EL CONOCIMIENTO SOBRE LAS IMPLICANCIAS ETICO LEGALES DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA, HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA' DE AYACUCHO. AGOSTO-NOVIEMBRE 2011". [TESIS PRE GRADO]. Ayacucho. [Citado el 10 de May del 2024]. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3292/1/TESIS%20EN572_Pal.pdf
24. Kenneth R. Brady J. Cooke R. King P. Turtle R. INFORME BELMONT. [Internet]. 2019. [Citado el 05 de Nov del 2022]. Disponible en: <https://uis.com.mx/assets/belmont.pdf>
25. López J. Moreno M. Saavedra C. Aguilar A. Ezequiel D. Diseño y validación de un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2019. [Citado el 22 de Jun del 2023];27(3): 175-181. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2019/vol27/no3/7.pdf>
26. Castillo R. Costales B. Villa C. Moreta J. Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Rev. Dialnet. [Internet]. 2021. [Citado el 11 de May del 2024]; 58(6); 672-688. Disponible en: [file:///C:/Users/DERLY/Downloads/DialnetCalidadDeLasNotasDeEnfermeriaEnElHospitalVicenteCo-8094451%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DERLY/Downloads/DialnetCalidadDeLasNotasDeEnfermeriaEnElHospitalVicenteCo-8094451%20(1).pdf)
27. Olivares N. FACTORES PERSONALES E INTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN EL LLENADO DE NOTAS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA-HOSPITAL RAMOS GUARDIA HUARAZ-2014. [Tesis PostGrado]. Chincha, 2015. [Citado el 11 de May del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/18/1/NELY%20R>

[OSARIO%20REGALADO%20OLIVARES%20%20%20FACTORES%20PERSONALES%20E%20INSTITUCIONALES%20NOTAS.pdf](#)

28. Custodio J. CALIDAD EN LA REDACCIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA Y FACTORES INFLUYENTES EN SU ELABORACIÓN- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES; 2018. [TESIS PRE GRADO]. 2018. [Citado el 11 de May del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5666/Custodio%20Ballena%20Jaqueline%20del%20Roc%c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Flores G. Responsabilidad profesional en enfermería. La perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. Rev.Med.Leg. [Internet]. 2018. [Citado el 11 de May del 2024]; 20(1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152003000100011&lng=en
30. Idrogo A. Vásquez E. Auditoría de los Registros de Enfermería para garantizar la calidad del Cuidado. Rev. Recien. [Internet]. 2020. [Citado el 11 de May del 2024]; 9(1). Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/18/16>

ANEXOS

Anexo 1. Distribución de frecuencias en la calidad de los registros de enfermería.

Ítems	SI		NO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nombre y Apellido	50	45.9%	59	54.1%
N° de cama	33	30.3%	76	69,7%
Redacción	45	41.3%	64	58.7%
Orden	29	26.6%	80	73.4%
No enmendadura	65	59.6%	44	40.4%
Uso abreviaturas	58	53.2%	51	46.8%
Letra ilegible	59	54.1%	50	45.9%
Color legible	54	49.5%	55	50.5%
Orden cronológico	19	17.4%	90	82.6%
Firma	67	61.5%	42	38.5%
Sello	48	44.0%	61	56.0%
Fecha / hora actualizada	60	55.0%	48	45.0%
Historia clínica	25	22.9%	84	77.1%
Fecha / hora de ingreso	48	44.0%	61	56.0%
Balance Hídrico	14	12.8%	95	87.2%
Resumen balance hídrico	9	8.3%	100	91.7%
Diagnóstico actualizado	38	34.9%	71	65.1%
Peso paciente	19	17.4%	90	82.6%
Monitorización Hoja Gráfica	70	64.2%	39	35.8%
Monitoreo Horario	3%	2.8%	106	97.2%
Seguimiento Antibiótico	33	30.3%	76	69.7%
Función respiratoria	3	2.8%	106	97.2%
Indicaciones actualizadas	62	56.9%	47	43.1%
Interconsultas	58	53.2%	51	46.8%
Orden/Imágenes	61	56.0%	48	44.0%
Procedimientos invasivos	16	14.7%	93	85.3%
Cuidados de enfermería general	27	24.8%	82	75.2%
Signos y síntomas	53	48.6%	56	51.4%
Medicación horaria	59	54.1%	50	45.9%
Procedimientos de órdenes	58	53.2%	51	46.8%

Anexo 2. Distribución de frecuencias en la calidad de los registros de enfermería en la dimensión general del Instrumento Estructura.

Ítems	SI		NO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nombre y Apellido	50	45.9%	59	54.1%
N° de cama	33	30.3%	76	69,7%
Redacción	45	41.3%	64	58.7%
Orden	29	26.6%	80	73.4%
No enmendadura	65	59.6%	44	40.4%
Uso abreviaturas	58	53.2%	51	46.8%
Letra ilegible	59	54.1%	50	45.9%
Color legible	54	49.5%	55	50.5%
Orden cronológico	19	17.4%	90	82.6%
Firma	67	61.5%	42	38.5%
Sello	48	44.0%	61	56.0%
Fecha / hora actualizada	60	55.0%	48	45.0%

Anexo 3. Distribución de frecuencias en la calidad de los registros de enfermería en la dimensión específica del Instrumento Estructura.

Ítems	SI		NO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Historia clínica	25	22.9%	84	77.1%
Fecha / hora de ingreso	48	44.0%	61	56.0%
Balance Hídrico	14	12.8%	95	87.2%
Resumen balance hídrico	9	8.3%	100	91.7%
Diagnóstico actualizado	38	34.9%	71	65.1%
Peso paciente	19	17.4%	90	82.6%
Monitorización Hoja Gráfica	70	64.2%	39	35.8%
Monitoreo Horario	3%	2.8%	106	97.2%
Seguimiento Antibiótico	33	30.3%	76	69.7%
Función respiratoria	3	2.8%	106	97.2%
Indicaciones actualizadas	62	56.9%	47	43.1%
Interconsultas	58	53.2%	51	46.8%
Orden/Imágenes	61	56.0%	48	44.0%
Procedimientos invasivos	16	14.7%	93	85.3%
Cuidados de enfermería general	27	24.8%	82	75.2%
Signos y síntomas	53	48.6%	56	51.4%
Medicación horaria	59	54.1%	50	45.9%
Procedimientos de órdenes	58	53.2%	51	46.8%

Anexo 4. Tabla de Operacionalización de la Variable

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Subdimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de Medición
Valoración de la Calidad de los Registros de Enfermería	Los registros de enfermería son escritos que respaldan la calidad y prolongación del cuidado, y a la vez perfeccionan la comunicación y evaden errores en el transcurso del cuidado. ⁽²¹⁾	Características que se evidencian en los registros de enfermería, donde se especifica las intervenciones proporcionadas durante la estadía del paciente; el cual será valorado por una lista de cotejo en la dimensión general y específica mediante el puntaje que los clasifica como bueno regular y malo.	Estructura	General	Nombre y Apellido	1	Lista de Cotejo	Buena: (10 a 12) Regular: (9 a 7) Mala: (6 a 0)	Dicotómica SI y NO	Nominal
					N° de cama	3				
					Redacción	7				
					Orden	8				
					No enmendadura	9				
					Uso abreviaturas	10				
					Letra Legible	11				
					Color legible	12				
					Orden cronológico	13				

				Firma	14			
				Sello	15			
				Fecha / hora actualizada	18			
			Específica	Historia Clínica	2	Lista de Cotejo	Buena: (14 a 18) Regular: (13 a 8) Mala: (7-0)	Dicotómica SI y NO
				Fecha/ Hora de Ingreso	4			
				Balance Hídrico	5			
				Resumen B.H	6			
				Diagnóstico actualizado	16			
				Peso paciente	17			
				Monitorización HG.	20			
				Monitoreo horario	19			
				Seguimiento antibiótico	21			
				Función Respiratoria	22			

				Indicaciones Actualizadas	23				
				Interconsulta	24				
				Orden / imágenes	25				
				Procedimientos invasivos	26				
				Cuidados enfermería general	27				
				Signos y síntomas	28				
				Medicación horaria	29				
				Procedimientos de órdenes	30				

Anexo 5. Obtención de muestra a través de Open Epi.

Inicio	Introducir datos	Resultados	Ejemplos	Ayuda
--------	------------------	-------------------	----------	-------

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	150
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50% +/- 5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/- %)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo- $EDFF$):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	109
80%	79
90%	97
97%	114
99%	123
99,9%	132
99,99%	137

Ecuación

$$\text{Tamaño de muestra } n = \frac{EDFF \cdot N \cdot p(1-p)}{\left(\frac{d}{Z_{1-\alpha/2}}\right)^2 + (N-1)p(1-p)}$$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abierto SSPropor

Imprimir desde el navegador con ctrl-P

o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

Anexo 6. Instrumento de Recolección de Datos.

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Escuela de Postgrado

Maestría en Enfermería

Objetivo de la Investigación: Evaluar la calidad de los registros de enfermería en el Área de trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque. 2015

Instrumento Estructura de la Evaluación de la Calidad de los Registros de Enfermería en el área de Trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque 2015

E = ESTRUCTURA	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Registra Nombre y Apellido de paciente			
2. Número de Historia Clínica (bárdex, anotaciones de enfermería, hoja gráfica)			
3. Número de cama (bárdex, hoja gráfica, balance hídrico, anotaciones de enfermería)			
4. Fecha y hora de ingreso			
5. Considera balance hídrico (formato de balance hídrico)			
6. Considera resumen de balance hídrico en hoja grafica			
7. Estructura correcta (Redacción) (hoja de anotaciones de enfermería)			
8. Refleja orden			
9. No presenta enmendadura (uso de corrector)			
10. Uso de abreviaturas no oficiales			
11. Letra legible			
12. Usa color de lapicero oficiales de acuerdo al turno (azul diurno, rojo noche)			
13. Mantiene orden cronológico			
14. Realiza firma (identificación de la enfermera)(anotaciones)			
15. Coloca sello (anotaciones)			
16. Registra diagnósticos médico actualizados (anotaciones, bardex y hoja gráfica)			
17. Registra peso del paciente (bardex, hoja gráfica, hoja de monitoreo, balance hídrico)			
18. Registra fecha y hora actualizada			
19. Registra la monitorización de signos vitales cada turno (hoja gráfica)			
20. Registra monitorización de signos vitales cada dos horas (hoja de monitoreo hemodinámico)			
21. Registra seguimiento de antibióticos			
22. Anota función respiratoria y/o ventilatoria (hoja de monitoreo)			
23. Registra las indicaciones actualizadas en la hoja de bárdex			
24. Registra interconsultas realizadas			
25. Registra ordenes de laboratorio e imágenes			
26. Especifica procedimientos invasivos con fecha de inicio y cambio (bárdex)			
27. Registra cuidados de enfermería generales en el bárdex			
28. Registra signos y síntomas (Anotaciones de enfermería)			
29. Registra medicación en horario (Anotaciones de enfermería)			
30. Registra procedimientos, ordenes de laboratorio, imágenes (Anotaciones de enfermería)			

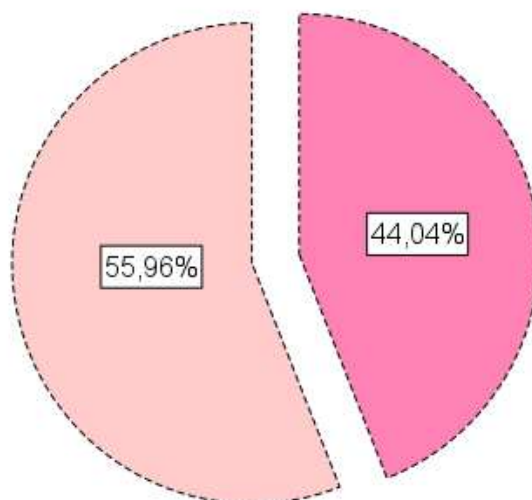
Lic. Enf. Guillianana Daniela Quevedo Ríos

Anexo 7. Validez y Confiabilidad del Instrumento.

Medición de consistencia interna KR20 en Criterio Estructura y Contenido

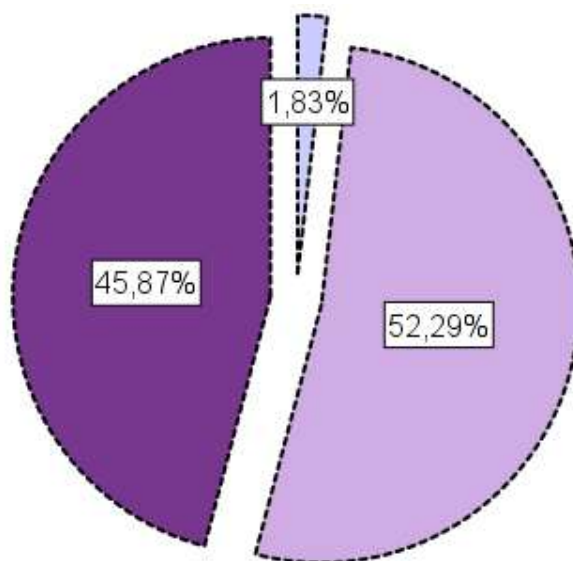
Instrumento	Valor de fiabilidad
Estructura	.716
Contenido	.691

Anexo 8. Figura 1. Interpretación gráfica de Medición de la Calidad de los Registros de Enfermería según su Estructura en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022.



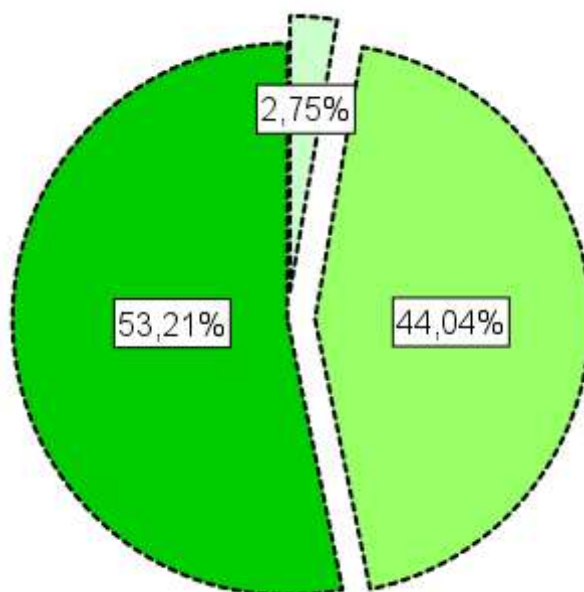
Fuente: Elaboración propia.

Anexo 9.Figura 2. Interpretación gráfica de la Calidad de los Registros de Enfermería, según la Dimensión General de Estructura, en el Servicio de Emergencia del Hospital Las Mercedes, 2022.



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 10. Figura 3. Interpretación gráfica de la Calidad de los Registros de Enfermería, según la Dimensión Específica de Estructura, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022.



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 11. Carta de aprobación para Recolección de datos.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, mayo del 2023

CARTANº033-2023/EPE-USS

Dr. Elmer Alberto Delgado Senmache
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

- CASTRO MONTOYA MILAGROS
- MALCA SUAREZ MELANI

Las alumnas en mención estás realizando el trabajo de investigación denominado: "VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES, 2022".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.

The signature block contains a handwritten signature in black ink. Below the signature is the USS logo, followed by the text 'Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera', 'Escuela Profesional de Enfermería', and 'UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.' in a small, black, sans-serif font.

Anexo 12. Resolución de Aprobación de Proyecto de Tesis.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN N°0716-2022/FCS-USS

Pimentel, 21 de diciembre de 2022

N°	Nombres	Proyecto de investigación
59	SEGURA CHINININ ROSMERY	ACTITUD Y CONOCIMIENTO FRENTE AL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2022
60	TORRES AQUINO NAYELHI GERALDINE	GRADOS DE VIOLENCIA EN MUJERES RESIDENTES DE LA ZONA RURAL DE TÚCUME - LAMBAYEQUE, 2022
61	VALIENTE CASTRO LAURA DAYANA	FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 10905 DE SALAS - LAMBAYEQUE, 2022
62	VASQUEZ MUÑOZ ANALY ESTHER	ESTADO VACUNAL Y CONDUCTAS DE RIESGO A CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SUPERIOR-CHICLAYO, 2022
63	YAI PEN AYASTA ERICKA MILAGROS	ACTITUD DEL PERSONAL DE SALUD HACIA EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MONSEFÚ- CHICLAYO, 2022
64	YOVERA CRISANTO MARIA TERESA	FACTORES SOCIOCULTURALES Y CONDUCTUALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DE TRES MICROREDES EN CHICLAYO, 2022
65	YOVERA MONTERO ERIKA VIVIANA	CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MECÁNICA CORPORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2022
66	CHILCON NUÑEZ HEYDI SADIT MEDINA VILLARREAL RUT NOEMI	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA IE MANUEL ANTONIO MESONES MURO DE FERRENAFE, 2022
67	EFFIO MARQUINA NICOLE STEPHANIE FLORES ESPINOZA LEIDY NAYELLY	NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN ÁREAS CRÍTICAS DE LA CLÍNICA DEL PACÍFICO-2022
68	CARRERA GUEVARA EVELYN TOMASA DELGADO VALDIVIA MIRTHA LILA	NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOCUIDADO PUERPERAL EN PRIMIGESTAS CON COMPLICACIONES DE EPISIOTOMÍA EN EL CENTRO DE SALUD "TUMÁN" 2022
69	MALCA SUAREZ MELANIE BRIGITTE CASTRO MONTOYA MILAGROS ARACELLY	VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES 2022
70	CALLE MONZON GIANELLA ALEXANDRA RUIZ JARAMILLO JHOSSY CECILIA	RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO 2022.
71	ZURITA GONZALES MARIA ANALI	NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DE 13 A 15 AÑOS DE LA I.E FELIPE SANTIAGO SALAVERRY, DISTRITO PICSI 2022
72	DIAZ SALDAÑA CESAR ANTONIO ESTELA BASAURI ESTEFANIA JAKELIN	NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE POSÓPE ALTO - 2022

Anexo 13. Solicitud dirigida al Dr. del Hospital Las Mercedes – Chiclayo.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO
20 OCT 2022
TRAMITE DOCUMENTARIO
HORA: 11:00 AM
DR. ELMER ALBERTO DELGADO SENMACHE
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO.

SOLICITAMOS: Permiso para realizar nuestro Proyecto de Investigación - I.

Nosotras, MILAGROS ARACELLY CASTRO MONTOYA, identificada con DNI Nro 72308361, CUI: 2191803473 con domicilio Av. Pedro Ruiz 1371 - A, del distrito de Chiclayo, y, MELANIE BRIGITTE MALCA SUÁREZ, identificada con DNI Nro 72350318, CUI: 2191803182 con domicilio Huáscar 247 Urb. San Carlos del distrito de José Leonardo Ortiz. Ante Ud. nos presentamos y exponemos respetuosamente:


Que estando por culminar nuestra carrera profesional de ENFERMERÍA en la Universidad Señor de Sipán, solicitamos a Ud. Permiso para poder realizar nuestro trabajo de proyecto de investigación - I en su Institución del Hospital Las Mercedes, titulado "VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES - 2022" para optar por nuestro grado de Enfermeras a futuro.

POR LO EXPUESTO:


Rogamos a Ud. acceder a nuestra solicitud.

Chiclayo, 18 de Octubre del 2022.

MILAGROS A. CASTRO MONTOYA


DNI: 72308361

MELANIE B. MALCA SUÁREZ


DNI: 72350318

4361246

Anexo 14. Carta de autorización por parte del Hospital Las Mercedes – Chiclayo.



N° 072/ 22

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

CASTRO MONTOYA MILAGROS ARACELLY
Y
MALCA SUAREZ MELANIE BRIGITTE

Para que realicen la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: *"Valoración de la Calidad de los Registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Las Mercedes 2022"*, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Noviembre 2022.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO

Dr. Elmer Alberto Delgado Sarmiento
C.O.P. N° 42193 C.M.E. N° 201724

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.

Lic. Magaly A. Medina Rojas
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Anexo 15. Acceso a Historias Clínicas del Hospital Las Mercedes – Chiclayo.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES"

BALANCE HIDRICO

PS 60kg

NOMBRE: Maria Gonzalez de Sotero EDAD: 83
 SERVICIO: _____ CAMA: _____ FECHA: 11/11/12

HORA	7:30 am	1:30 pm	7:30 pm	TOTAL
Agua destilada (400ml)	200	200		
TUBO UNEN	80	120+		
TUBO SNG	80			
ALIMENTACIÓN ORAL				
AGUA METABOLICA				
TOTAL				
SANGRE				
VOMITOS				
DRENAJE				
HECES				
SILIS				
OTROS				
DIURESIS				
PERDIDAS INSENSIBLES				
TOTAL				
BALANCE HIDRICO				

100	60	
90	50	
80	40	
70	30	
60	20	
DEURESIS		1700 500
DEPOSICIONES		
PESO		
TALLA		
B. HIDRICO		320 + 1400
S.N.G.		
ANTIBIOTICO		
T. SAGUNEA		
OTROS		

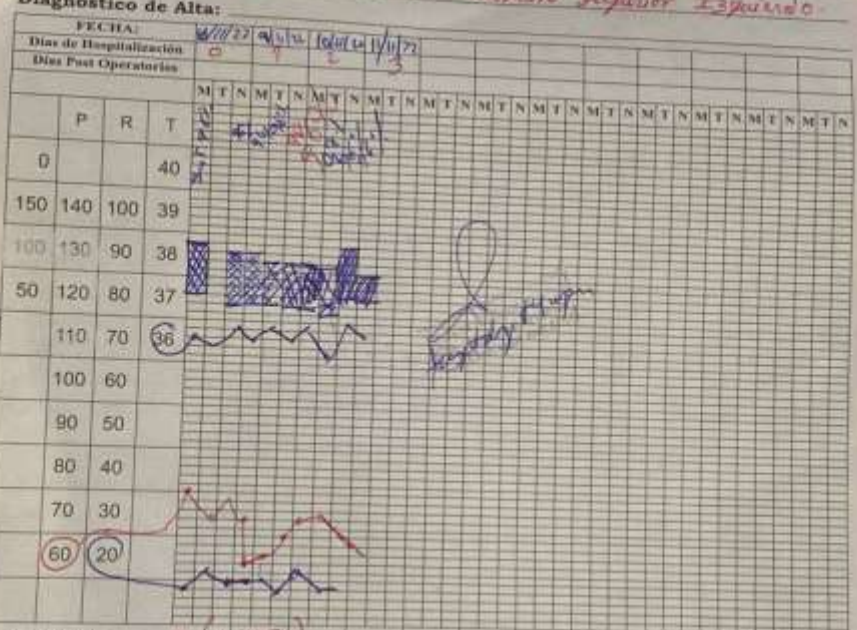
Fecha: 11/11/22
 Establecimiento de Origen: Hospital Regional de Chiclayo
 Establecimiento Destino de la Referencia: Hospital Regional de Chiclayo

190 | 21 | 0196407

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMEDAD
 AL LAS MERCEDES - CHICLAYO

HOJA GRAFICA

Nombre: *Itoria Elena Chavesta Vasquez* Edad: *48 años* Sexo: *Femenino*
 Servicio: *Topico radiologia* Cama: *2* Fecha de Ingreso: *9/11/22*
 Procedencia: *La victoria* Dirección: *El Tumi 183*
 Diagnostico Ingreso: *orc calculitis en riñon derecho 23quinto*
 Diagnostico de Alta:



DEURESIS	
DEPOSICIONES	
PESO	
TALLA	
B. HIDRICO	
S.N.G.	
ANTIBIOTICO	
T. SANGUINEA	
OTROS	