



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA
EN LA ATENCIÓN DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO, CENTRO DE
SALUD SAN JUAN DE
MIRAFLORES,
2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES:

BUSTAMANTE REQUENA, GIOVANA BERSABÉ

<https://orcid.org/0000-0002-2812-0990>

LOZANO JIMENEZ, EMILY XIOMARA

<https://orcid.org/0000-0003-3359-598X>

ASESOR:

Mg. ZELADITA HUAMAN, JHON ALEX

<https://orcid.org/0000-0002-5419-5793>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y METODO	15
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	38

Índice de Gráfico

Gráfico 1. Calidad del Registro que realiza el profesional de Enfermería en la atención del Paciente Infantil del Área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.....	22
---	----

Índice de Tablas

Tabla 1. Calidad Del Registro que Realiza el Profesional de Enfermería en la Atención del Paciente Infantil del Área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.....	23
---	----

Índice de Figuras

Figura 1. Calidad de información del registro que realiza el profesional de Enfermería de la atención en admisión del área de Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.....	24
Figura 2. Calidad de información del registros que realiza el profesional de Enfermería en la atención del paciente nuevo en el área de Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.....	25
Figura 3. Calidad de información del registros que realiza el profesional de Enfermería en la atención del paciente continuador en el área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.....	26
Figura 4. Calidad de información del registro que realiza el profesional de Enfermería respecto a sus datos en la atención del área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.....	27

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	38
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	43
Anexo C. Oficio presentado a la DIRIS Lima Sur	46
Anexo D. Oficio presentado al Centro de Salud San Juan de Miraflores.....	47
Anexo E Evidencia del trabajo de campo (Fotos)	48

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado en primer lugar a Dios por ser nuestro guía, a nuestros padres que desde el cielo nos dieron la fortaleza, para lograr nuestros objetivos, gracias a la formación en valores y responsabilidad que ellos nos dieron.

Agradecimiento

Agradecemos a

nuestros

docentes por

brindarnos todos

sus

conocimientos lo

cual contribuyo

en nuestra

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad del registro de Enfermería en la atención del área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.

Material y método: El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, diseño no experimental y de nivel descriptivo. Se identificaron 372 registros de Enfermería y la muestra obtenida fue de 40 formatos de atención integral del niño o niña. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de análisis documental, y el instrumento utilizado fue la lista de cotejo.

Resultados: La calidad del registro de Enfermería en la atención del área de Crecimiento y Desarrollo, del Centro de Salud San Juan de Miraflores, predominó en general la calidad baja (55%), seguido de la calidad regular regular (45%). En cuanto a la dimensión de información del registro en admisión presentó una calidad baja (55%), seguido de la dimensión información del paciente nuevo donde también presentó una calidad baja (72,5%), mientras que en la dimensión información del paciente continuador se encontró una calidad regular (55%) Finalmente, en la dimensión información del profesional de Enfermería predominó una calidad baja respecto a sus datos (95%).

Conclusiones: El registro de Enfermería en la atención del área de Crecimiento y Desarrollo predominó con una calidad baja. Se sugiere a los responsables del área que realicen actividades de seguimiento y monitoreo en el llenado de los registros de Enfermería.

Palabras clave: Calidad, Registro de Enfermería, Historia Clínica, Paciente Infantil, Crecimiento y Desarrollo.

Abstract

Objective: To determine the quality of the Nursing record in the care of the Growth and Development area, San Juan de Miraflores Health Center, 2018.

Material and method: The research approach is quantitative, non-experimental design and descriptive level. 372 Nursing records were identified, and the sample obtained was 40 Nursing professional record forms. For data collection, the documentary analysis technique was used, the instrument used was the checklist.

Results The quality of the Nursing record in the care of the Growth and Development area, of the San Juan de Miraflores Health Center, prevailed in general low quality (55%), followed by regular regular quality (45%). As for the information dimension of the registration on admission, I present a low quality (55%), followed by the information dimension of the new patient where I also present a low quality (72.5%), while in the information dimension of the continuing patient a regular quality was found (55%). Finally, in the Nursing professional information dimension, a low quality prevailed with respect to their data (95%).

Conclusions: The Nursing registry in the attention of the area of Growth and Development prevailed with a low quality. It is suggested that those responsible for the area carry out follow-up and monitoring activities in the completion of Nursing records

Keywords: Quality, Nursing Registry, Clinical History, child Patient, Growth and Development.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de atención se define como un elemento importante dentro de los requerimientos necesarios para lograr la salud integral, tomando en cuenta los factores como: rendimiento y experiencia profesional; además de la utilización racional de los recursos, para reducir los riesgos o peligros de daños al paciente, generar satisfacción y valoración del impacto final en salud (1).

De esta forma, en el Perú residen seis millones 922 mil 109 niñas y niños con edades de cero a once años, se menciona que las cifras para hombres corresponden a un 51% (3 millones 529 mil 982) y mujeres 49% (3 millones 392 mil 127) para el año 2016. Del mismo modo en los departamentos del país también se registran cifras considerables, de acuerdo a los datos dispuestos por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el año 2016. (2)

Según la legislación laboral en el Perú, que protege el trabajo de las enfermeras (Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 del artículo 9, Lima-Perú) , le corresponde al profesional de Enfermería brindar la atención integral y desinteresada al paciente asegurando el bienestar del infante en todo momento, tomando en cuenta su código de ética profesional; así como el procedimiento de vigilancia para el personal de Enfermería que incluye las diferentes etapas del Proceso de Atención de Enfermería: valoración, el diagnóstico, la evaluación del paciente, la planificación y la ejecución, cuyos datos deben estar debidamente registrados en la historia clínica del paciente y en la ficha familiar (3)

Por otro lado, la primera infancia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo individuo, las cinco etapas del desarrollo infantil incluyen las etapas de recién nacido, lactante, niño pequeño, preescolar y escolar. Los niños experimentan diversos cambios en términos de desarrollo físico, del habla, intelectual y cognitivo gradualmente hasta la adolescencia. Los cambios ocurren en edades específicas de la vida, por ello, el personal de Enfermería, tiene un compromiso respecto al cuidado, control del crecimiento, vigilancia y atención integral del infante (4)

En este mismo orden de ideas, cabe mencionar que los registros de Enfermería se disponen como una de las herramientas mediante las cuales se puede evaluar la calidad técnico-científica, humana y ética, junto a la importancia de las

responsabilidades de los profesionales enfermeros (as) que demuestran su trabajo y dedicación, al igual que el resto de nuestros deberes hacia los pacientes. Éstos son escritos detallados y organizados de la información, tanto personales como familiares de un paciente, los cuales son de suma importancia para determinar el estado de salud en el que se encuentra este (5)

Históricamente una de las dificultades más grandes que se ha comprobado en los registros de Enfermería son la falta de criterio profesional, conocimiento teórico y práctico del mismo, sumado al valor que tienen éstos frente a una situación de negligencia médica. Así, los registros deben ser objetivos, exactos, completos, concisos, actualizados, organizados y confiables. Los registros de Enfermería deben presentar claridad y precisión al momento de ser realizados porque debido a los errores cometidos, se manifiestan negligencias consecuentes. (6)

Por otra parte, en los diferentes establecimientos de salud, los registros de Enfermería, en el área de Crecimiento y Desarrollo, utilizan como fuentes de información relevante para monitorear a los pacientes, considerando una postura profesional frente al avance tecnológico y globalizado. Sin embargo, hasta la fecha se han presentado algunas debilidades en dichas prácticas de anotaciones, por tal motivo se realiza este proyecto, con el fin de solucionar esta problemática recurrente. (7)

En este sentido, el profesional de Enfermería es responsable de cumplir con los criterios de registros correctos y no omitir ningún detalle, según lo establece la norma técnica de salud, evaluada por la auditoría de gestión de calidad de registros asistenciales (8). Los servicios de Enfermería representan un espacio donde se establecen un conjunto de competencias técnicas e instrumentales, con el fin de lograr una buena gestión para el desarrollo de la autonomía en la actividad que realizan las enfermeras en el ámbito de la salud. (9)

El registro de Enfermería es una comunicación escrita permanente que documenta información relevante para la gestión de la atención médica de un paciente, reflejada en un expediente que es un documento clínico, científico, administrativo y legal relacionado con la atención de Enfermería brindada a una determinada población. Asimismo, los registros de evaluación en cuanto a la mejora de servicio utilizan la recopilación sistemática de datos y otras

herramientas para optimizar la calidad en la atención del paciente. Por ello, estos registros constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria. (5)

Es importante destacar que estos registros tienen gran relevancia en el ámbito de la salud; sin embargo, se obvia este punto, y es necesario observar su utilidad manejando este tipo de información para el beneficio del paciente, el personal y las instituciones. La problemática que se ha presentado al respecto radica en la deficiencia del control, en ocasiones, de dichos registros de enfermería en la rutina diaria de estas actividades médicas. En diferentes ocasiones se obvia información significativa en temas específicos, esto por falta de tiempo o experiencia. (6)

De esta manera, el profesional de Enfermería debe realizar acciones dirigidas para aplicar controles de calidad, incluyendo un conjunto de actividades dirigidas para asegurar una atención eficaz y satisfacer las necesidades del paciente (2). Particularmente realizar labores que beneficien a este tipo de pacientes de mayor cuidado como son los infantes, utilizando instrumentos de registros aptos para ocasiones de consultas médicas, historias clínicas, atención integral, entre otros (9).

Así, la gestión de Enfermería respecto al servicio integral de la salud del niño debe indicar aspectos importantes, ya que ésta es una de actividad inherente a las responsabilidades de estos profesionales de la salud. De tal manera que es importante que dicho registro sea redactado detalladamente con responsabilidad y ética profesional. Asimismo, es una herramienta de interacción entre los profesionales que atienden al paciente y permite mostrar la posibilidad de algunos cambios del estado de salud en que se encuentra el niño. (9)

Castro (2019) en su estudio identificó que uno de los factores son la falta de tiempo, señalándolo con un 37%, el 27% expresó que las planillas de registros son inadecuadas u obsoletas, el 25% manifestó la sobrecarga de funciones, no dejando tiempo para registrar lo realizado en el diario profesional, el 23% indicó la falta de recursos humanos, el 20% considera que los espacios físicos pueden influir en no poder dejar diversos registros competentes a Enfermería, el 18% señaló que el exceso de pacientes impide anotar todas las acciones llevadas a cabo por la enfermera (10)

En un estudio realizado por Fernández (2016) concluyó que la redacción adecuada de las anotaciones realizadas por profesionales de Enfermería

aportan conocimientos científicos y fundamentales para el quehacer práctico; así mismo, permite evidenciar el acto de cuidar y que, quizás por ello en la docencia e investigación la conceptualización de los registros de Enfermería se convierten en un aspecto que fortalece la construcción colectiva del conocimiento y mejora la relación teórica y práctica del cuidado. (11)

El estudio de Mamani (2019) menciona que los datos que corresponden a la filiación son considerados en su mayoría en la hoja gráfica (68,5%), asimismo los datos de contenido en el Kardex (53,8%) y los datos son deficientes en cuanto a claridad. Concluyendo que todos los registros registran entre el 60 a 89% del puntaje máximo esperado, estableciéndose la necesidad de mejorar la calidad de los registros. (12)

En la investigación realizada por Cuya (2015) encontró que, en cuanto a la calidad total de los registros de evolución de Enfermería, se demuestra que el 70% de los registros son regulares, el 28% son buenos y el 1% es malo. Se concluye que más de la mitad de los registros evaluados son regulares en el aspecto de calidad. (13)

Rodríguez (2021) indica respecto a la calidad de las notas realizadas por profesionales de Enfermería basadas en el Proceso de Atención que son regulares en un 65,7 %, nivel bueno con un 23,9% y un nivel malo en un 10,4%. Concluyó que la calidad de los registros elaborados en la Unidad de Cuidados Intensivos eran de nivel regular.(14)

Huasaja (2019) respecto a los resultados obtenidos la calidad de los registros de Enfermería, considerando sus dimensiones de estructura y contenido; se observó que de los 140 registros de Enfermería son óptimas representando el 76.5%, son regulares el 16.4%, y son deficientes el 7.1%. Concluyó que la calidad de registros fue óptima, considerando las dimensiones de estructura y contenido en el centro de salud que fue objeto de estudio. (15)

También Cajaleón (2017) realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de calidad del registro de Enfermería en cuanto a su dimensión de estructura, aplicación del proceso de Enfermería y seguridad del paciente. Encontró entre sus resultados que el 30,9% presentan una calidad de registro alto., calidad media 45,6% y el 23.5% presentan una calidad baja. De esta forma concluyeron que la calidad del registro en su mayoría es medio, no consignan el diagnóstico

de Enfermería, a su vez tampoco se registra ni la planificación, ejecución o evaluación respectiva. (16)

Se demuestra de esta forma, que estos registros son anotaciones de suma importancia, de la cual no puede omitirse información alguna, ya que podría traer consecuencias negativas para el infante y el profesional de la salud, esto podría ser por causa de la inexperiencia, el desconocimiento del procedimiento adecuado o por falta de formación académica.

De la misma manera, este trabajo será un gran aporte para mejorar los registros de Enfermería que se utilizan en la atención del paciente. Un correcto registro de los datos es importante, ya que gracias a esa herramienta se brinda información válida y confiable para el adecuado seguimiento del bienestar y la salud del niño, registrando las intervenciones y resultados que posibiliten un análisis integral de la información, de tal modo que ofrece mayor relevancia a la calidad de atención y los cuidados que se brindan al niño, en cada caso específico.

Todo ello, para evaluar la eficacia de la información en las notas de Enfermería y seguir evitando faltas en el llenado de los datos de los infantes, que son tan vulnerables como el resto de la población.

En cuanto a la justificación teórica, los registros de Enfermería son de gran importancia, porque están asociados a la evaluación de los cuidados, problemas, necesidades y tratamiento médico del paciente, lo cual demuestra lo significativo de estas anotaciones para el óptimo funcionamiento integral de todo Centro de Salud. Por ello, el trabajo pretende establecer elementos fundamentales, para favorecer el beneficio del paciente mediante la aplicación de un cuidado integral y holístico.

A nivel práctico el estudio se justifica porque pretende beneficiar la práctica de Enfermería, en cuanto al correcto registro de información del paciente infantil en su diagnóstico y evolución respecto a su cuadro clínico y así evidenciar la calidad de registro en el Centro de San Juan de Miraflores, para obtener favorecer una integración que permita garantizar formas de registro estandarizado y mantener la integridad, confidencialidad de la información, pero que además evite errores y omisiones del llenado, para poder ser utilizado como un recurso legal dentro de la gestión del cuidado.

Finalmente, en cuanto a su valor metodológico, el presente estudio se ha elaborado teniendo en cuenta el método científico y todo el proceso que este

supone; de tal manera que permita mejorar el cuidado del niño. Por otro lado, los hallazgos ofrecerán información actualizada a las autoridades de la institución, a fin de promover programas de capacitación dirigido a las enfermeras (os) para la mejora de la calidad de los registros de Enfermería.

Además, que se promoverá la sensibilización de la importancia del llenado de las notas con criterios adecuados y responsables, a fin de que la atención de Enfermería sea más eficiente, garantizando así la continuidad del cuidado, la evolución del estado de salud, el tratamiento y la rehabilitación del paciente infantil.

En este sentido, el objetivo del presente estudio fue determinar la calidad del registro que realiza el profesional de Enfermería en el área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018. Como objetivo específico fue definir la calidad de la información del registro que realiza el profesional de Enfermería en la atención de admisión, paciente nuevo, paciente continuador e información del profesional de enfermería en la atención en el área de Crecimiento y Desarrollo Centro De Salud San Juan de Miraflores, 2018.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque que se utilizó para la investigación es de tipo cuantitativo, de diseño no experimental y de nivel descriptivo por que aborda una sola variable “calidad de los registros de enfermería” (historias clínicas), en cuanto a estructura y contenido. Según Behar una investigación es cuantitativa porque recoge información empírica de los aspectos que se pueden contabilizar, pesar o medir y que por su medio siempre se obtendrán números como resultados. (17)

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de Análisis:

Asimismo, en el “estudio la población estuvo establecida por todos los registros de Enfermería en la atención del paciente infantil del área de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Juan de Miraflores , por 372 registros de Enfermería, historias clínicas de los pacientes infantiles (niños y niñas menores de 5 años) que asistieron a la consulta durante el periodo del año 2018.

Muestra. Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando los criterios de inclusión y exclusión quedando conformada la muestra por 40 registros de Enfermería del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo recopiladas durante el mes de agosto del mismo año,

La muestra obtenida es de 40 registros de Enfermería

Muestreo. No probabilístico por conveniencia.

Para la selección de la muestra de estudio se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Todos los registros de Enfermería en la atención del paciente infantil del área de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Juan de Miraflores.

- Registros de Enfermería que hayan sido redactadas por profesionales.

Criterios de exclusión:

- Registros de Enfermería de otros servicios.
- Registros de Enfermería de otro periodo de tiempo de evaluación.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

Calidad de registro de Enfermería es de tipo Cualitativa – Ordinal.

Definición conceptual:

Un registro de Enfermería, corresponde a aquel documento que recoge información suficiente para permitir que otro profesional de similar calificación asumiera sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente. La calidad en los registros de Enfermería esta expresada a través de los procedimientos mencionados para su elaboración de tal manera que produzcan el máximo de beneficio y minimice los riesgos de salud. Para lograr registros de calidad en Enfermería, requiere que sean objetivas, exactas, completas, concisas, actualizadas, organizadas y confiables. (18)

Definición operacional:

Corresponde a registros pertinentes y significativos del estado de salud del paciente que realizan los profesionales de Enfermería en la atención del paciente infantil en el área de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Juan de Miraflores, en cuanto a las dimensiones estructura y contenido; el cual será valor se tomará por una lista de chequeo.

2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de análisis documental, con lo cual se obtuvo toda la información necesaria de una manera eficaz y concreta.(19).

Instrumentos de recolección de datos:

El instrumento empleado para la recolección de datos fue la lista de cotejos o también llamada Check List (Ver anexo B), con la que se obtuvieron 91 ítems. Instrumento estructurado para obtener los datos obviados con mayor frecuencia en el llenado de la historia clínica las cuales están respaldadas por la NTS 137: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRE D.pdf>.

Para la obtención de la escala de valoración se utilizó una escala métrica que considera los valores máximos y mínimos de acuerdo al número de ítems por dimensiones e indicadores, creadas por las autoras:

Valores Globales para determinar la calidad de los registros

Calidad de Registro Global	Calidad alta: 61 - 91 puntos
	Calidad regular: 31 a 60 puntos
	Calidad baja: 0 – 30 puntos

Valores para determinar la calidad del registro de las dimensiones:

Registro de Admisión	Calidad alta: 13 puntos
	Calidad regular: 10 a 12 puntos
	Calidad baja: 0 – 9 puntos

Atención al paciente nuevo	Calidad alta: 38 a 41 puntos
	Calidad regular: 23 a 37 puntos
	Calidad baja: 0 – 22 puntos

Registro del Paciente Continuator	Calidad alta: 23 a 27 puntos
	Calidad regular: 16 a 22 puntos
	Calidad baja: 0 – 15 puntos

Registro de la Información	Calidad alta: 8 a 10 puntos
	Calidad regular: 6 a 7 puntos
	Calidad baja: 0 – 5 puntos

Valores para determinar la calidad del registro de las subdimensiones:

Datos de filiación del niño	Calidad alta: 7 puntos
	Calidad regular: 5 a 6 puntos
	Calidad baja: 0 – 4 puntos

Datos de filiación del padre/madre/tutor	Calidad alta: 6 puntos
---	-------------------------------

	Calidad regular: 4 a 5 puntos
	Calidad baja: 0 – 3 puntos
Información del paciente nuevo	Calidad alta: 12 a 14 puntos
	Calidad regular: 9 a 11 puntos
	Calidad baja: 0 – 8 puntos
Antecedentes perinatales del embarazo	Calidad alta: 4 puntos
	Calidad regular: 3 puntos
	Calidad baja: 0 – 2 puntos
Antecedentes perinatales del parto	Calidad alta: 4 puntos
	Calidad regular: 3 puntos
	Calidad baja: 0 – 2 puntos
Datos del niño	Calidad alta: 17a 19 puntos
	Calidad regular: 13 a 16 puntos
	Calidad baja: 0 – 12 puntos
Datos de la Consulta	Calidad alta: 8 a 9 puntos
	Calidad regular: 6 a 7 puntos
	Calidad baja: 0 – 5 puntos
Anamnesis	Calidad alta: 3 puntos
	Calidad regular: 2 puntos
	Calidad baja: 0 – 1 puntos
Examen físico	Calidad alta: 7 puntos
	Calidad regular: 5 a 6 puntos
	Calidad baja: 0 – 4 puntos
Diagnóstico	Calidad alta: 3 puntos
	Calidad regular: 2 puntos
	Calidad baja: 0 – 1 puntos
Intervenciones y acuerdos	Calidad alta: 5 puntos
	Calidad regular: 3 a 4 puntos
	Calidad baja: 0 – 2 puntos
Datos del profesional	Calidad alta: 7 puntos
	Calidad regular: 5 a 6 puntos
	Calidad baja: 0 – 4 puntos

Registro de la Información	Calidad alta: 3 puntos
	Calidad regular: 2 puntos
	Calidad baja: 0 – 1 puntos

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la realización del trabajo de campo se comenzó un 29 de junio de 2018, realizándose las coordinaciones en la Dirección Regional de Salud (DIRIS), llevando el oficio que enviaba la universidad (Ver anexo C), para poder tener acceso a realizar nuestro trabajo de investigación en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, una vez obtenido el permiso, el 23 de julio entregamos por mesa de partes del Centro de Salud el oficio que enviaba la universidad solicitando el permiso para poder realizar nuestro trabajo de investigación. (Ver anexo D).

El 6 de agosto se iniciaron las coordinaciones con la jefa de Enfermeras la Lic. Nancy Cueva Alvarado, para poder realizar la revisión de las historias clínicas de las atenciones de la consulta de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 5 años. Las revisiones se dieron en 10 sesiones en el turno de 4 pm a 6 pm los lunes, miércoles y viernes.

De esta manera se logró obtener la información necesaria para la realización de nuestro trabajo de investigación.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó una lista de cotejo, que favorecía la revisión del formato de historia clínica de la niña y el niño, contando con cuatro dimensiones las cuales son:

- Registro de Atención de Admisión:
 - Datos de filiación del niño (7 ítems)
 - Datos de filiación del padre, madre o tutor (6 ítems)
- Registro del paciente nuevo:
 - Información del paciente nuevo (14 ítems)
 - Antecedentes perinatales del embarazo (3 ítems)

Antecedentes perinatales del parto (3 ítems)

Datos del niño (19 ítems)

➤ Registro de la Atención del paciente continuador:

Datos de la consulta (9 ítems)

Anamnesis (3 ítems)

Examen físico (7 ítems)

Situación diagnóstica (3 ítems)

Intervenciones y acuerdos (5 ítems)

➤ Registro de Información del profesional de Enfermería:

Datos del profesional (7 ítems)

Registro de la información (3)

Conformando con un total de 91 ítems.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para iniciar el procesamiento de la información se codificaron las opciones de la lista de chequeo para poder determinar la calidad de los registros, para proceder a la elaboración de la base de datos con ayuda de la hoja de cálculo de Excel 2016, para exportar luego al software estadístico SPSS 24.0 con lo cual se realizaron las tablas y gráficos para el informe final. Asimismo, se elaboraron para la presentación del trabajo, los gráficos con los valores porcentuales absolutos de acuerdo a la escala de medición propuesta de acuerdo a la verificación de los datos en los registros de la historia clínica de CRED.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Durante la investigación se tuvo en cuenta los principios como son la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia respectivamente. De esta manera estaremos evitando el plagio para poder proponer una nueva tesis con aporte que sean útiles a la sociedad peruana además también se respeta el principio de veracidad.

Principio de autonomía. Para dar cumplimiento a este principio se solicitó la respectiva autorización de la institución, y el manejo cuidadoso de las historias clínicas del paciente, manteniendo la confidencialidad y el anonimato.

Principio de justicia. La selección de los registros de Enfermería fue realizada en forma aleatoria y no basada en otro criterio que no sea para cumplimiento de los objetivos de la investigación, garantizando que todos los registros seleccionados dentro de la muestra queden evaluados en su totalidad.

Principio de beneficencia. La investigación no expuso a ninguna persona, la información se recabó mediante el registro redactado por los profesionales los de Enfermería, consignados dentro de las respectivas historias clínicas, su valoración representará un beneficio para el gremio profesional y la institución.

Principio de no maleficencia. El estudio no representó daño alguno, por el contrario, contribuyó a proporcionar información que favorezca la estandarización y optimización.

III. RESULTADOS

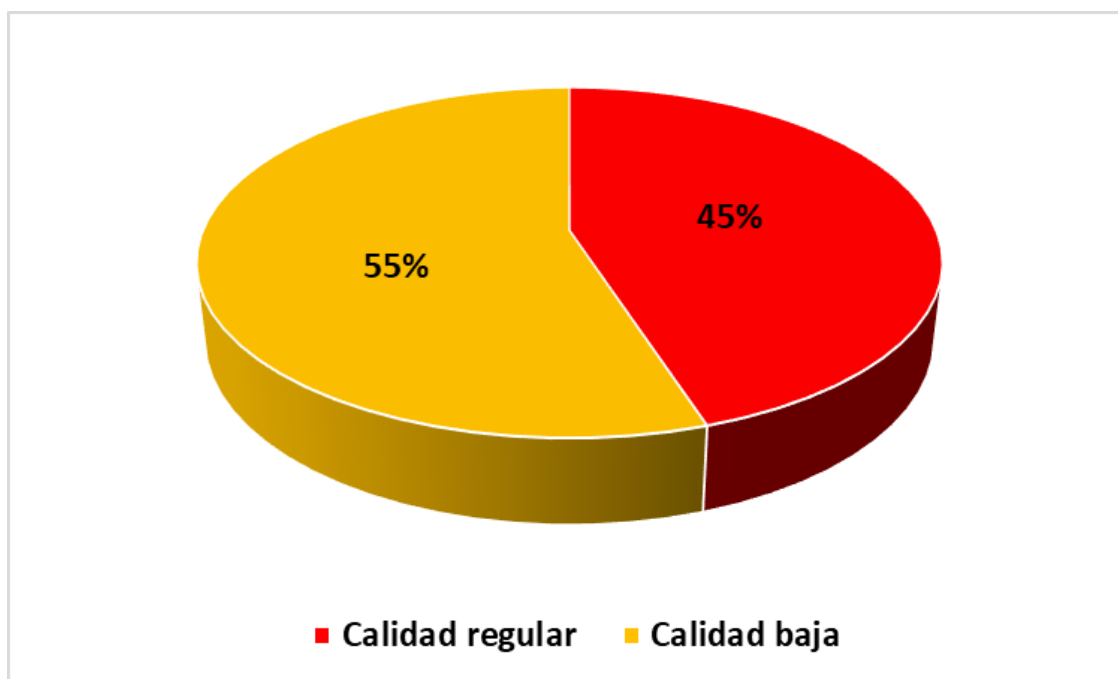


Gráfico 1. Calidad del Registro que realiza el profesional de Enfermería en la atención del área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018 .

En el gráfico 1, se presenta de manera global la calidad de los registros de Enfermería que muestran una calidad baja 55% (22) y calidad regular 45% (18).

Tabla 1. Calidad del Registro que realiza el profesional de Enfermería en la atención del área de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.

Calidad del Registro de Enfermería	Total	
	N	%
Total	40	100
Registro de Admisión		
Calidad alta	0	0,0
Calidad regular	18	45,0
Calidad baja	22	55,0
Registro de Atención al Paciente Nuevo		
Calidad alta	0	0,0
Calidad regular	11	27,5
Calidad baja	29	72,5
Registro de Atención al Paciente Continuator		
Calidad alta	0	0,0
Calidad regular	22	55,0
Calidad baja	18	45,0
Registro de Información del Profesional de Enfermería		
Calidad alta	0	0,0
Calidad regular	18	45,0
Calidad baja	22	55,0

En la tabla 1 se presenta. la calidad de los registros de Enfermería de la atención del área de Crecimiento y Desarrollo según la dimensión de registro de admisión es de calidad baja 55% (22), registro de atención del paciente nuevo de calidad baja 72.5% (29), registro del paciente continuador calidad regular 55% (22) y registro de información del profesional de Enfermería presenta una calidad baja 55% (22).

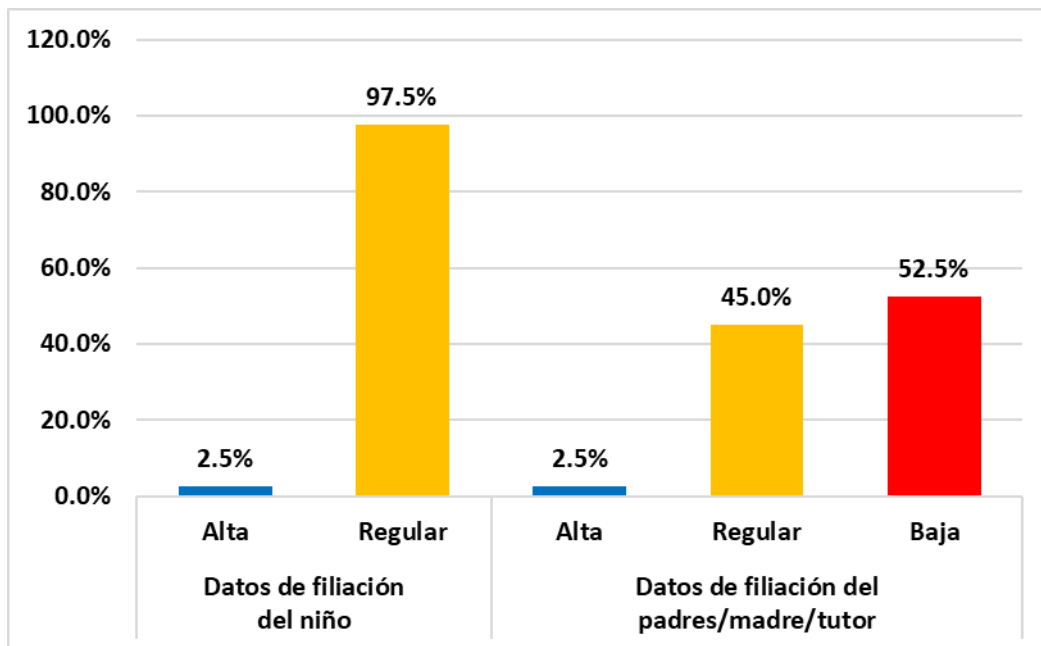


Figura 1. Calidad de registro de Enfermería de la dimensión información de registro de admisión del área de Crecimiento y Desarrollo según subdimensiones, Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018.

En la figura 1, se presentan la calidad de los registros Enfermería en el área de Crecimiento y Desarrollo respecto a las subdimensiones del registro de admisión de acuerdo a los datos de filiación del niño tienen calidad regular 97,5% (39) y en datos de filiación del padre/madre/tutor de calidad baja 52,5% (12).

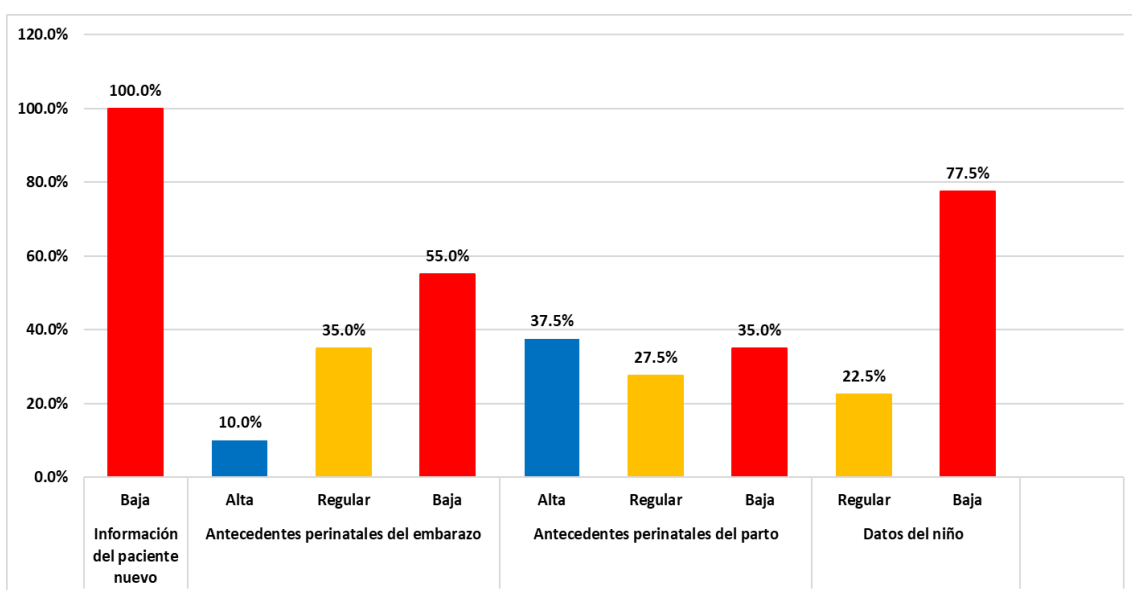


Figura 2. Calidad del Registro de Enfermería de la dimensión información del paciente nuevo en el área de Crecimiento y Desarrollo según subdimensiones, Centro De Salud San Juan de Miraflores, 2018

En la figura 2, se presentan la calidad de los registros de Enfermería en el área Crecimiento y Desarrollo respecto a las subdimensiones de la atención al paciente nuevo se encontró calidad baja en la información del paciente 100% (40), antecedentes perinatales del embarazo 55% (22) y datos del niño 77,5% (31) y calidad alta en antecedentes perinatales del parto 37,5% (13).

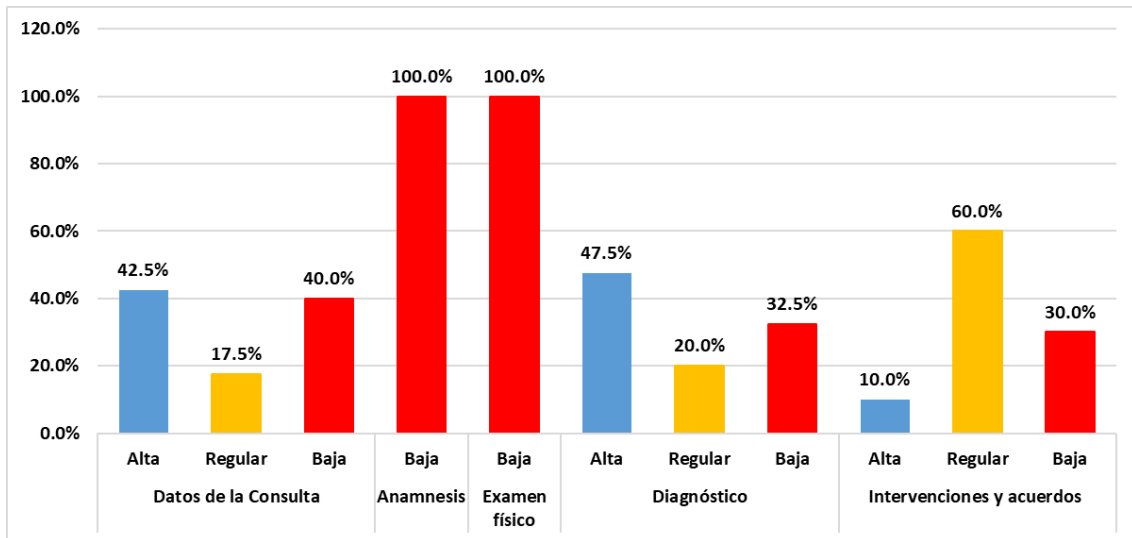


Figura 3. Calidad de registro de Enfermería de la dimensión información del Paciente Continuator en el área de Crecimiento y Desarrollo según subdimensiones, Centro De Salud San Juan de Miraflores, 2018.

En la figura 3, se presentan la calidad del registro de Enfermería en el área de Crecimiento y desarrollo respecto a las subdimensiones de la atención al paciente continuador, respecto a los datos de información del paciente continuador tienen calidad baja respecto a la anamnesis 100% (40), examen físico 100% (40), calidad regular en relación a las intervenciones y acuerdos 60% (24), mientras que muestra una calidad buena en datos de la consulta 42,5% (17) y diagnóstico 47,5% (15).

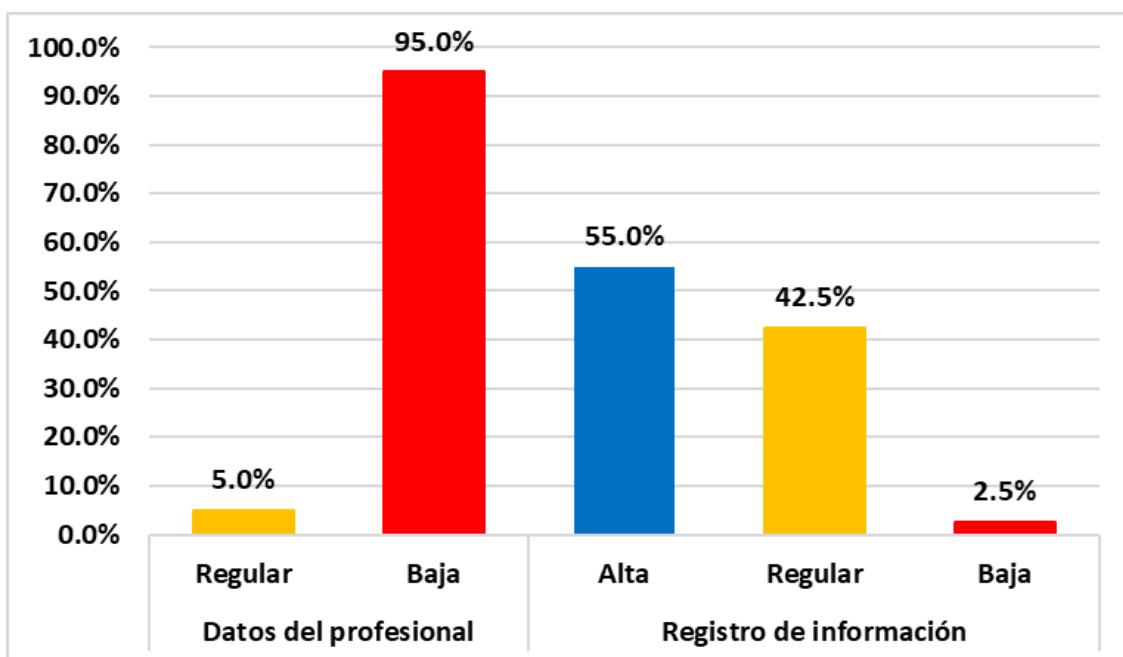


Figura 4. Calidad de registro de Enfermería de la dimensión información del Profesional de Enfermería respecto a sus datos en el área de Crecimiento y Desarrollo según subdimensiones, Centro De Salud San Juan de Miraflores, 2018.

En la Figura 4, se presentan la calidad de los registros de Enfermería en el área de Crecimiento y Desarrollo respecto a las subdimensiones de los datos según información del profesional de Enfermería tienen calidad baja respecto a datos del profesional 95% (38) y una calidad alta en los registro de información 55% (16).

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

En este estudio se analiza la Calidad del Registro de Enfermería en un establecimiento de salud del primer nivel de atención, en el área de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Juan de Miraflores, en los resultados obtenidos se evidencia un nivel bajo de calidad de los registros global y asimismo en cuanto a información de admisión, atención del paciente nuevo y lo que respecta a los datos del profesional; sin embargo, se encontró un nivel regular en calidad de registros del paciente continuador. Estos resultados se asemejan a lo hallado por Cuya (13) que demostró que los registros de su investigación referente al aspecto de continuidad del cuidado fueron que el 80% no contienen una adecuada valoración del paciente y se encontraron situados en su mayoría en un nivel regular. Coincidiendo con los hallazgos realizado por Mamani (12) quien encontró que la mayoría calificaron como deficientes, mientras que ninguno logra el nivel satisfactorio.

En consecuencia, es necesario considerar que existan diferentes factores que afectan en su mayoría la calidad de estos registros, es importante destacar la necesidad de fortalecer el trabajo del profesional de Enfermería en la atención del niño y considerar que todos los datos requeridos deben ser consignados con claridad para alcanzar registros de calidad. Cabe mencionar que los profesionales de la salud deben registrar inmediatamente se da la consulta los cuidados del paciente infantil; esto facilitaría la oportunidad de la atención correcta y la ética del profesional; de tal modo, ayudaría a realizar un buen trabajo que promueva el cuidado integral con la participación de los padres.

Con respecto a la subdivisión de la dimensión calidad del registro en la atención en admisión se encontró una calidad regular en el registro de los datos del niño y baja calidad respecto a los datos de filiación del padre/tutor. Estos resultados se pueden comparar con los hallazgos de Mamani (12) donde los datos de filiación constituyen los más deficientes dentro de los registros de Enfermería.

Es importante considerar que los datos de filiación son importantes para efectos de seguimientos y realización de visitas domiciliarias y contactar a los padres respecto a temas que requieren de educación para la salud, que favorezcan el logro del bienestar del infante. El seguimiento es una actividad que favorece el control de situaciones de riesgo para realizar intervenciones oportunas y evitar los daños en la salud infantil, reconociendo que diversas situaciones prevalentes son de fácil control en el hogar.

En relación a la dimensión atención del paciente nuevo: se evidencia un nivel bajo relacionado a la información del paciente, antecedentes perinatales del embarazo y datos del niño. Esta omisión de datos compromete la capacidad del establecimiento de identificar aspectos claves para implementar las acciones coherentes a la situación del niño.

Asimismo, se observa que los datos incompletos pueden comprometer la salud del infante, tanto en prevención como promoción de la salud, de tal modo, esto no permitiría la detección o diagnóstico de diferentes enfermedades de manera oportuna como parasitosis, anemia, caries, u otras patologías, con lo cual no se perjudicaría al niño. Los pacientes nuevos requieren una atención minuciosa y generar un impacto adecuado para promover el retorno a los siguientes controles, es necesario que los niños que inician sus controles reciban una atención con calidad y calidez.

Según indica Fernández (11) las anotaciones aportan información que muestra el trabajo de los profesionales y el quehacer práctico diario, sin embargo, se expone un reflejo de la realidad en cuanto a la delegación de funciones propias de la profesión, y evidencia la falta de liderazgo, responsabilidades y pérdida de autonomía por parte del profesional ya que en su mayoría se vuelve una práctica diaria sin intenciones de mejorar. Los registros de Enfermería requieren tener calidad para convertirse en un sustento adecuado del trabajo realizado en diferentes contextos.

Los resultados también son similares al de Rodríguez (14) quien muestra que la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de

enfermería; evidencian que alcanzó un nivel regular dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos. Los registros de enfermería, se caracterizan por brindar información sobre los cuidados al paciente en el marco del proceso enfermero, demostrando con evidencia y correctamente la evolución del paciente, permitiendo que en los siguientes turnos se promueva la continuidad de los cuidados, sin embargo, las deficiencias de los registros se pueden encontrar en diferentes tipos de registros de manera similar en diversos niveles de atención, tanto en ámbitos nacionales e internacionales.

En la dimensión que respecta al registro del paciente continuador presentan una calidad baja respecto a la anamnesis y el examen físico, siendo estos datos de mucha importancia y vitales para el rango de edad y así detectar algún diagnóstico inicial de manera oportuna y establecer las intervenciones que favorezcan la recuperación y evitar el daño. Los resultados se asemejan a los resultados de Castro (10) que verificó que las planillas de registros son inadecuadas u obsoletas, incluso identificó que esto respondía a la falta de tiempo. Los datos del paciente continuador son esenciales para una detección oportuna y ofrecer y tratamiento apropiado a sus necesidades. Asimismo, Cajaleón (16) encontró en sus resultados que la mayoría presentan un nivel de calidad del registro de enfermería medio, porque consignaban los datos de manera incompleta.

Finalmente, respecto a la dimensión datos de información del profesional de Enfermería se encontró con una calidad de registro baja, siendo ausente los datos de nombres y apellidos, número de documento de identidad de quien atendió al niño, siendo datos de suma importancia para la coordinación de trabajo entre profesionales de salud. Estos resultados no coinciden con lo hallado por Huasaja (15) que encontró una estructura y contenido de los registros dentro de niveles óptimos, en relación a la precisión coloca nombre y apellido, registra número de historia clínica, número de cama, y fecha y hora; además es de fácil comprensión, porque refleja una buena presentación, usan abreviaturas oficiales.

En referencia a la continuidad, reflejan orden, y mantienen orden cronológico; con respecto a la legibilidad, registran datos sin enmendadura, sin tachado. La necesidad de registros de calidad, permite establecer las herramientas de valoración de los registros para establecer las alternativas de solución que respondan a la problemática existente de manera coherente a la situación y contexto. (20)

Durante el estudio se presentaron algunas limitaciones debido a que las secciones existentes nos indican que algunos ítems llegan al 100% de omisión en los registros, lo cual no refleja la calidad esperada en el centro de salud estudiado, en consecuencia, está aún por completar o mejorar en la realización de las mismas. Por tal motivo entre las recomendaciones sugeridas está el ejercer un mayor control de los profesionales encargados en la realización de este trabajo, es decir, del personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud San Juan de Miraflores.

La calidad de registro de notas de Enfermería en relación a la consulta de un infante es una actividad muy importante, toda atención requiere de información pertinente que diferentes profesionales de la salud puedan comprender en el caso sea necesario. Por ello para obtener una mejor integración que permita establecer un sistema óptimo de registro estandarizado, facilitando la integridad y confidencialidad de la información, se deben evitar errores y omisiones en el llenado de este recurso legal de la gestión del cuidado. (21)

Las condiciones de orden e información completa logran establecer un registro completo que ofrezca un sustento legal adecuado en los casos que sean requeridos, es necesario que los profesionales de Enfermería se sensibilicen de la importancia legal de sus registros bajo su responsabilidad.

Además, se pudo evidenciar que el estudio de las notas de registro de Enfermería, aunque es un tema común y muy recurrente en los estudios médicos, no se ha tomado la debida importancia, pues en este trabajo en la observación los antecedentes previos a este análisis, los resultados son en su mayoría similares y contrastan con la teoría que refleja cómo se debe hacer un correcto registro del paciente, el hecho de que en la teoría se conoce el procedimiento a seguir, pero en la práctica falta reforzamiento y la relevancia por parte de todo el personal que laboran en los centros de salud, evidencian que falta mucho por estudiar y poner en acción todo lo referente a este tema.

Es prioritario promover el mejoramiento de la calidad de los registros, no solo en su estructura, sino también en la aplicación del proceso de cuidado, así como la seguridad del paciente porque constituye un instrumento de gestión y respaldo legal de todo profesional de Enfermería, estas actividades de mejoramiento pueden lograrse con capacitaciones continuas y seguimiento por parte de los responsables de los servicios de Crecimiento y Desarrollo. (21)

Los profesionales de Enfermería son los responsables del llenado completo de los registros que reflejan su labor y evidencian con claridad las intervenciones oportunas que realizan para alcanzar la salud del niño, además también debe promover los principios éticos que demuestren una conducta responsable frente a sus funciones en su quehacer profesional.

Finalmente, los hallazgos de este estudio aportaron datos que reflejan las causas y consecuencias de la problemática existente en cuanto a la calidad de registro en admisión y consultas del Centro de Salud San Juan de Miraflores, a fin de que la atención de Enfermería sea más eficiente y se evidencia la continuidad del cuidado, la evolución del estado de salud, el tratamiento y la rehabilitación del niño que acuda al programa de Crecimiento y Desarrollo.

Considerar estos hallazgos es importante para promover los cambios respectivos en la gestión de la calidad de los servicios, donde se consideren todas las acciones e intervenciones relacionadas a la salud infantil. Promover el cuidado integral es posible de lograrse con actividades de promoción de la salud desde el primer nivel de atención y evitar situaciones de riesgo que a largo plazo pueden generar consecuencias que afectan la salud e incrementan los costos de salud.

4.2. CONCLUSIONES

- El registro de Enfermería en la atención del paciente en el área de Crecimiento y Desarrollo es de calidad baja.
- Así mismo los registros encontrados en la dimensión de atención en admisión del paciente en el área de Crecimiento y Desarrollo, nos da una

calidad regular en los datos de filiación del niño y una calidad baja respecto a datos de filiación del padre, madre o tutor.

- El resultado obtenido en cuanto a la Calidad de los datos de información del paciente nuevo en el área de Crecimiento y Desarrollo es calidad baja respecto a la información del paciente y calidad alta en antecedentes perinatales del parto.
- Los datos de información del paciente continuador en el área de Crecimiento y Desarrollo se encontró una calidad baja respecto a la anamnesis, calidad regular en relación a las intervenciones y acuerdos, mientras que muestra calidad buena en datos de la consulta.
- Finalmente, los registros de la historia clínica del área de Crecimiento y Desarrollo con respecto a los datos de información del profesional de Enfermería tienen calidad baja.

4.3. RECOMENDACIONES

- Es necesario que el responsable del área de Crecimiento y Desarrollo implemente en el Centro de Salud, San Juan de Miraflores, programas de capacitación continuas sobre la calidad de los registros de Enfermería considerando las fallas que presenta el área de Crecimiento y Desarrollo, a fin de garantizar la evolución y continuidad del cuidado del paciente infantil.
- Realizar planes de gestión que incluya supervisión y seguimiento de los registros de Enfermería para promover una cultura de calidad en el establecimiento de salud.
- Sensibilizar al profesional de Enfermería del Área de Crecimiento y Desarrollo sobre el llenado correcto de los registros de Enfermería según los estándares y normas establecidas por la institución.
- Capacitar periódicamente al profesional de Enfermería, sobre las normas e importancia de los registros como medio probatorios judiciales, a fin de evitar problemas legales por incorrecta praxis profesional.
- Realizar Investigaciones posteriores para poder mejorar las falencias existentes en un mayor número de establecimientos del primer nivel de atención.

- Sugerir modificación de formato para lograr una mejor recolección de información para establecer intervenciones oportunas en atención infantil de los mismos.

REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Vázquez E, Sotomayor J, González AM, Montiel ÁJ, Gutierrez I, Romero MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev Salud Pública [Internet]. 2018 [consultado 30 de octubre del 2021] ;20(2):254–7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI: Cerca de 7 millones de niñas y niños viven en el Perú [Internet]. Notas De Prensa. 2016 [consultado 29 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-cerca-de-7-millones-de-ninas-y-ninos-viven-en-el-peru-9010/>.
3. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 [Internet]. 2002 [consultado 28 de octubre del 2021]. p. 30. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
4. Nuñez AR. Incorporando las anotaciones de Enfermería tipo SOAPIE en el servicio de pediatría. ACCCIETNA [Internet]. 2018 [consultado 29 de octubre del 2021];5(2):66–73. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/181/403>
5. Camacho LJ. El juego cooperativo como promotor de habilidades sociales en niñas de 5 años. [Tesis de licenciatura]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2012.
6. García S, Navío A, Valentín L. Normas Básicas para la Elaboración de los Registros de Enfermería. Nure Investig [Internet]. 2007 [consultado 30 de octubre del 2021] ;28: 1-8. Disponible en: <https://docplayer.es/13783297-Normas-basicas-para-la-elaboracion-de-los-registros-de-enfermeria-basic-rules-to-fill-the-nursing-registers.html>
7. Quevedo G. Evaluación de la calidad de los registros de Enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional

- Lambayeque 2015 [Tesis de Maestría]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017.
8. Biblioteca del Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. Lima: Ministerio de Salud; 2019.
 9. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
 10. Castro F, Oviedo HM, Reyes SA. Registros de Enfermería en APS del departamento Pueyrredón de la Provincia de San Luis, factores que influyen al momento de realizarlos [Tesis de licenciatura]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2019.
 11. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de Enfermería: una mirada a su calidad. Salud Uninorte [Internet]. 2016;32(2):337–45. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81748361014.pdf>
 12. Mamani E. Calidad de los registros de Enfermería en el servicio pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
 13. Cuya C. Calidad de los registros de evolución de Enfermería del servicio de neurocirugía del Hospital Base Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa 2014 [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2015.
 14. Rodríguez J. Calidad de las notas de Enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021.
 15. Huasaja J, Taipe L. Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de emergencia de adultos del Hospital San Juan De Lurigancho 2018 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.
 16. Cajaleón L. Calidad del registro de Enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.

17. Behar D. Introducción a la Metodología de la Investigación [Internet]. Editorial Shalom; 2008 [consultado 29 de octubre del 2021]. Disponible en: [http://www.lamolina.edu.pe/postgrado/pmdas/cursos/METODOLOGIA/Lecturas/2019/2008Metodologia investigacion este.pdf](http://www.lamolina.edu.pe/postgrado/pmdas/cursos/METODOLOGIA/Lecturas/2019/2008Metodologia%20investigacion%20este.pdf)
18. Lagoueyte M. El cuidado de Enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]. 2015 [consultado 28 de octubre del 2021]; 47(2):209–13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
19. Amezcua M. La calidad en la documentación clínica de Enfermería del papeleo a los registros para el cuidado. Dialnet [Internet]. 1995 [consultado 29 de octubre del 2021] ;4(11):15–20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3518437>
20. Custodio J. Calidad en la redacción de notas de notas de Enfermería y factores influyentes en su elaboración-hospital regional docente las Mercedes [Tesis de especialidad]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2018.
21. Gutiérrez J, Esquen Olga. Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Ginecoobstetricia del hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé. [Internet]. 2012. Revistas ciencias de la salud 2014.

Anexo A. Operacionalización de la variable

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Registro de Enfermería de la Historia Clínica en la Atención Integral del Niño/Niña	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: discreta	Un registro de Enfermería, debería ser aquel que recogiese la información suficiente como para permitir que otro profesional de similar calificación asumiera sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente. La calidad en los registros de Enfermería se expresa cuando se	Son aquellos registros pertinentes y significativos del estado de salud del paciente que realizan los profesionales de Enfermería en la atención del paciente infantil del área de Crecimiento y Desarrollo Centro De Salud San Juan de Miraflores, en cuanto a las dimensiones	Registro de Atención de Admisión	Subdimensión: Datos de filiación del niño/niña Indicadores <ul style="list-style-type: none"> - Número de historia clínica - Código de afiliación SIS - Apellidos y nombres completos - Número de DNI - Sexo - Fecha y lugar de nacimiento - Dirección 	7 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	7 puntos 5 a 6 puntos 0 a 4 puntos
				Registro de Atención del paciente nuevo	Subdimensión: Datos de filiación del padre/madre o tutor Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Número de DNI - Teléfono - Ocupación - Religión - Código de afiliación del SIS 	6 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	6 punto 4 a 5 puntos 0 – 3 puntos
					Subdimensión: Atención Integral de Salud Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Atención del Recién Nacido - Control de Crecimiento y Desarrollo 	14 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	12 a 14 puntos 9 a 11 puntos 0 – 8 puntos

		<p>siguen los procedimientos mencionados para su elaboración de tal manera que produzca un máximo de beneficio y un mínimo riesgo de salud.</p> <p>Para lograr registros de calidad en Enfermería, las anotaciones deben ser objetivas, exactas, completas, concisas, actualizadas, organizadas y confiables (18).</p>	<p>estructura y contenido; el cual será valor se tomará por una lista de chequeo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Administración de micro nutrientes - Sesión de estimulación temprana - Consejería nutricional - Administración de vacunas - Detección, Diagnóstico y Tratamiento de Anemia - Detección, Diagnóstico y Tratamiento de Parasitosis - Salud bucal - Visita familiar - Atención de patologías prevalentes - Sesiones educativas - Sesiones demostrativas - Otros 			
				<p>Subdimensión: Antecedentes perinatales del embarazo Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Embarazo - Patologías durante la gestación - Nº de embarazos - Nº de tenciones prenatal 	4 ítems	<p>Calidad alta Calidad regular Calidad baja</p>	<p>4 puntos 3 puntos 0 a 2 puntos</p>
				<p>Subdimensión: Antecedentes perinatales del parto Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lugar de APN - Tipo de parto - Lugar del parto - Atendido por 	4 ítems	<p>Calidad alta Calidad regular Calidad baja</p>	<p>4 puntos 3 puntos 0 a 2 puntos</p>

					Subdimensión: Datos del Niño Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Edad gestacional al nacer - Peso al Nacer - Talla al nacer - Perímetro cefálico - Perímetro torácico - Respiración y llanto al nacer - Apgar - Reanimación - Patología neonatal - Específica - Hospitalizado - Antecedentes familiares - Vivienda saneamiento básico - Inmunizaciones - Control de crecimiento y desarrollo - Tamizaje - Apellidos y nombres - Evaluación de la alimentación del niño o niña - Fecha 	19 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	17a 19 puntos 13 a 16 puntos 13 a 16 puntos
				Registro de la Atención del paciente continuador	Subdimensión: Datos de la Consulta Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Fecha - Hora - Edad - Menores de dos meses - De dos meses a cuatro meses - Para todas las edades 	9 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	8 a 9 puntos 6 a 7 puntos 0 – 5 puntos

					<ul style="list-style-type: none"> - Quien cuida al niño - Participa el padre en el cuidado del niño - El niño recibe muestras de afecto 			
					Subdimensión: Anamnesis Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Motivo de consulta - Tiempo de enfermedad - Forma de inicio 	3 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	3 puntos 2 puntos 0 – 1 puntos
					Subdimensión: Examen físico Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Temperatura - Presión arterial - Frecuencia cardiaca - Frecuencia respiratoria - Peso - Talla - Perímetro cefálico 	7 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	7 puntos 5 a 6 puntos 0 a 4 puntos
					Subdimensión: Situación diagnóstica Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico nosológico - Condición del Crecimiento y estado nutricional - Diagnóstico del desarrollo psicomotor 	3 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	3 puntos 2 puntos 0 – 1 puntos
					Subdimensión: Intervenciones y acuerdos Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento - Acuerdos y compromisos - Exámenes auxiliares - Referencia - Fecha de próxima cita 	5 ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	5 puntos 3 a 4 puntos 0 – 2 puntos

				Registro de Información de Profesional de Enfermería	Subdimensión: Datos del profesional Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Atendido por - Observaciones - Firma y sello del profesional que atendió - N° de Colegio profesional - N° de DNI del personal que atendió - Apellidos y nombres - N° de historia clínica 	7 Ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	7 puntos 5 a 6 puntos 0 a 4 puntos
					Subdimensión Registro de la información Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> - Legibilidad - Uso adecuado de siglas - Claridad en los datos 	3 Ítems	Calidad alta Calidad regular Calidad baja	3 puntos 2 puntos 0 – 1 puntos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	N°	INDICADORES	INDICE	
				SI	NO
Información de Registro de Admisión	Datos de filiación del niño	1	N° historia clínica		
		2	Código de afiliación del SIS		
		3	Apellidos y nombres completos		
		4	Número de DNI		
		5	Sexo		
		6	Fecha y lugar de nacimiento		
		7	Dirección		
	Datos de filiación del padre/madre o tutor	1	Edad		
		2	Número de DNI		
		3	Teléfono		
		4	Ocupación		
		5	Religión		
Información del paciente nuevo	Información del paciente nuevo	1	Atención del Recién Nacido		
		2	Control de Crecimiento y Desarrollo		
		3	Administración de micro nutrientes		
		4	Sesión de estimulación temprana		
		5	Consejería nutricional		
		6	Administración de vacunas		
		7	Detección, Diagnóstico y Tto de Anemia		
		8	Detección, Diagnóstico y Tto de Parasitosis		
		9	Salud bucal		
		10	Visita familiar		
		11	Atención de patologías prevalentes		
		12	Sesiones educativas		
		13	Sesiones demostrativas		
		14	Otros		
	Antecedentes perinatales del embarazo	1	Embarazo		
		2	patologías durante la gestación		
		3	N° de embarazos		
		4	N° de atenciones prenatales		
	Antecedentes perinatales del parto	1	Lugar de APN		
		2	Tipo de parto		
		3	Lugar del parto		
		4	Atendido por		
	Datos del Niño	1	Edad gestacional al nacer		
		2	Peso al Nacer		
		3	Talla al nacer		
		4	Perímetro cefálico		
		5	Perímetro torácico		

		6	Respiración y llanto al nacer				
		7	Apgar				
		8	Reanimación				
		9	Patología neonatal				
		10	Específica				
		11	Hospitalizado				
		12	Antecedentes familiares				
		13	Vivienda saneamiento básico				
		14	Inmunizaciones				
		15	Control de crecimiento y desarrollo				
		16	Tamizaje				
		17	Apellidos y nombres				
		18	Evaluación de la alimentación del niño o niña				
		19	Fecha				
		Registro de la Información del paciente continuador	Datos de la Consulta	1	Fecha		
				2	Hora		
				3	Edad		
				4	Menores de dos meses		
				5	De dos meses a cuatro meses		
6	Para todas las edades						
7	Quien cuida al niño						
8	Participa el padre en el cuidado del niño						
9	El niño recibe muestras de afecto						
Anamnesis	1		Motivo de consulta				
	2		Tiempo de enfermedad				
	3		Forma de inicio				
Examen físico	1		Temperatura				
	2		Presión arterial				
	3		Frecuencia cardíaca				
	4		Frecuencia respiratoria				
	5		Peso				
	6		Talla				
	7		Perímetro cefálico				
Situación diagnóstica	1		Diagnóstico nosológico				
	2		Condición del Crecimiento y estado nutricional				
	3		Diagnóstico del desarrollo psicomotor				
Intervenciones y acuerdos	1		Tratamiento				
	2		Acuerdos y compromisos				
	3		Exámenes auxiliares				
	4		Referencia				
	5		Fecha de próxima cita				
Registro de Información	Datos del profesional		1	Atendido por			
			2	Observaciones			
			3	Firma y sello del profesional que atendió			

de Profesional de Enfermería		4	Nº de Colegio profesional		
		5	Nº de DNI del personal que atendió		
		6	Apellidos y nombres		
		7	Nº de historia clínica		
	Registro de la información	1	Legibilidad		
		2	Uso adecuado de siglas		
		3	Claridad en los datos		

Anexo C. Oficio presentado a la DIRIS LIMA SUR

Santiago de Surco. 08 de Noviembre del 2018

Oficio N° 171-FCS/EPE/UPIG.

DOCTOR
BENJAMIN PIMENTEL ROMAN
DIRECTOR GENERAL
DIRIS LIMA SUR

PRESENTE

De mi mayor consideración:



Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y asimismo solicitarle que tenga a bien brindar las facilidades y autorización a nuestras estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería: Giovana Bersabe Bustamante Requena y Emely Xiomara Lozano Jimenez, quienes realizarán un trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE LOS REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO, CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2018**. Cabe señalar que el proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Aprovecho la oportunidad para renovar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


Dra. Emma Bustamante Contreras
Decana
Facultad Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD PERUANA DE INTEGRACIÓN
CULTURA CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DIRECTOR
GIOVANA BUSTAMANTE
UPIG - UPIG

"Excelencia Académica para un Mundo Globalizado"

Anexo D. Oficio presentado al Centro de Salud San Juan de Miraflores

Santiago de Surco, 26 de Setiembre del 2018

Oficio N° 142-FCS/EPE/UPIG.

DOCTORA
YAULI PAREDES TANIA
MEDICO JEFE
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES

PRESENTE

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y asimismo solicitarle que tenga a bien brindar las facilidades y autorización a nuestras estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería: Giovana Bersabé Bustamante Requena y Emili Xiomara Lozano Jimene, quienes realizarán un trabajo de investigación Titulado: "CALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL MENOR DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2018". Las mencionadas estudiantes están a cargo del Docente Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán.

Aprovecho la oportunidad para renovarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Emma Bustamante Contreras
Dra. Emma Bustamante Contreras

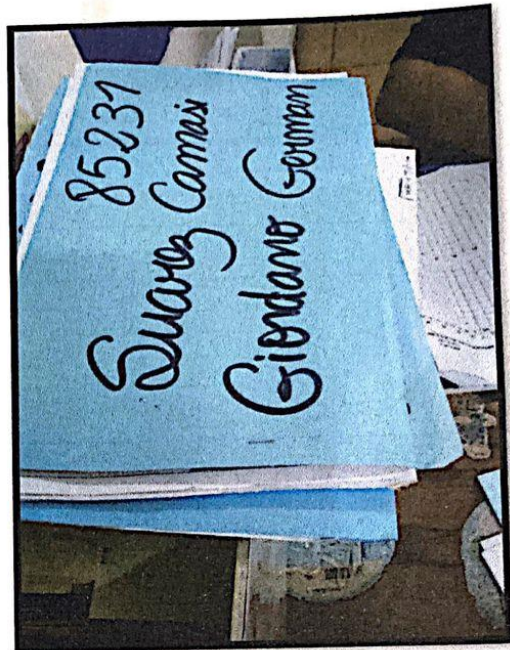
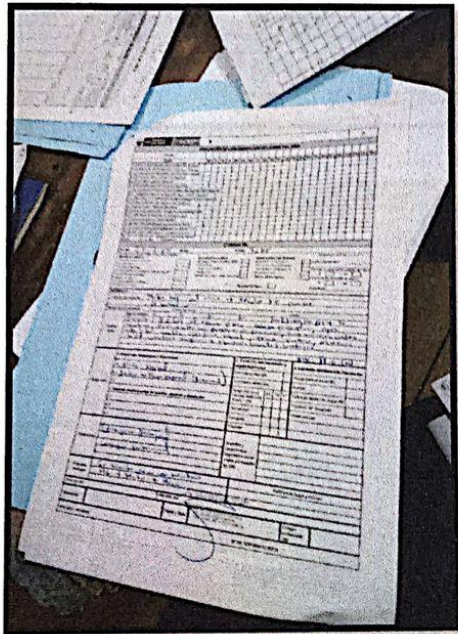
Decana
Facultad Ciencias de la Salud



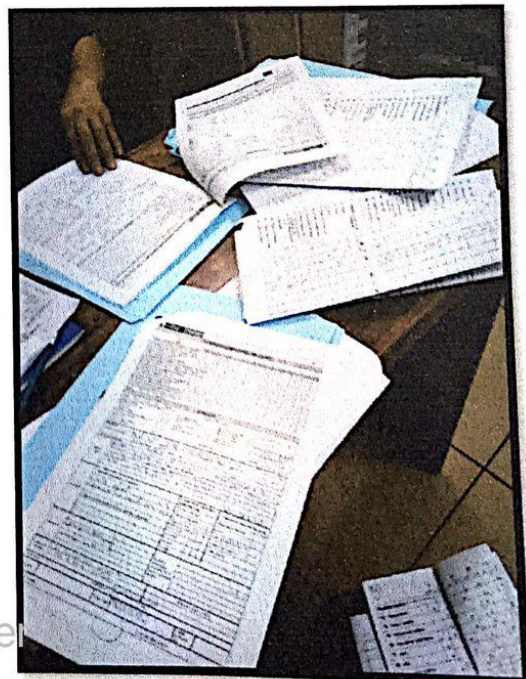
"Excelencia Académica para un Mundo Globalizado"

Anexo E. Evidencia del trabajo de campo (Fotos)

EVIDENCIAS DEL TRABAJO

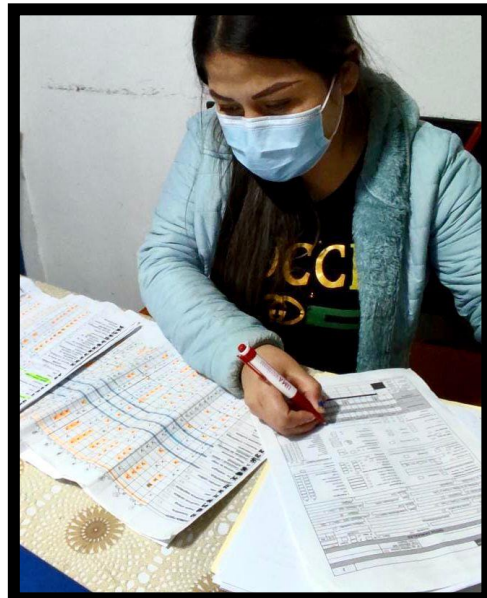
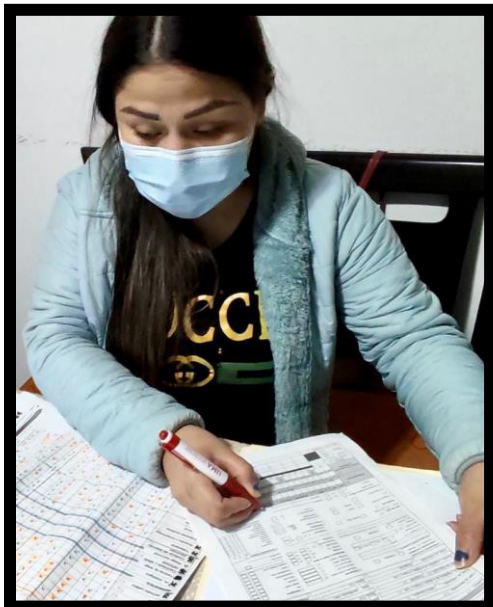
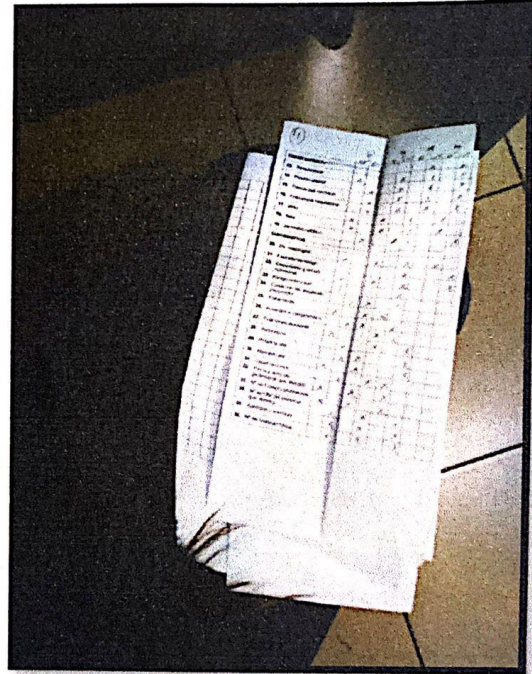
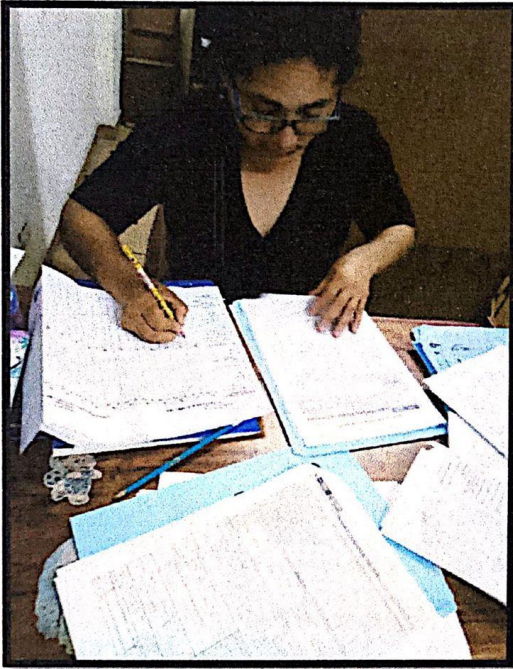


Recolección de los datos de los pacientes, utilizando el instrumento



Escaneado con CamScanner

Baseando los datos de las historias clinicas de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Juan



Cotejando los datos obtenido de las historias clínicas

