



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II ESSALUD
CAÑETE, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTORES:

**Lic. GUERRA CHAVEZ CAROL NASHELY
<https://orcid.org/0000-0003-0238-9331>**

ASESOR:

**Mg. FAJARDO CANAVAL, MARÍA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

LIMA – PERÚ

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

CAROL GUERRA 1

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

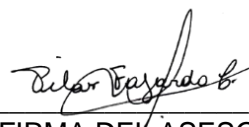
Yo, **CAROL NASHELY GUERRA CHAVEZ**, con DNI **43177927**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de título “**CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II ESSALUD CAÑETE, 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de octubre del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Carol Nashely Guerra Chavez
DNI: 43177927



FIRMA DEL ASESOR
María del Pilar Fajardo Canaval
DNI: 25697604

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Índice general

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	28

Índice de Anexos

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	29
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II ESSALUD Cañete, 2022. **Materiales y método:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. Teniendo en cuenta que en dicha área laboran 42 enfermeros, y se revisará 3 registros por cada uno, la población total será 126 registros clínicos. El instrumento fue desarrollado por Cajaleón, en su tesis titulada “Calidad de registros de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina II del hospital Alberto Sabogal Callao, 2017”. Consta de 21 ítems, dividido en 3 dimensiones: estructura, aplicación del proceso de enfermería y seguridad del paciente. **Resultados:** los resultados se mostrarán en tablas y figuras obtenidas mediante la estadística. **Conclusiones:** el estudio obtendrá información científica la cual puede contribuir a mejorar los procesos de atención de los enfermeros, lo cual repercute finalmente en la calidad de atención.

Palabras clave: Enfermería, calidad, cuidado, registros. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of nursing records in the emergency service of the II ESSALUD Cañete hospital, 2022. **Materials and method:** quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and descriptive design. Taking into account that 42 nurses work in this area, and 3 records will be reviewed for each one, the total population will be 126 clinical records. The instrument was developed by Cajaleón, in his thesis entitled "Quality of nursing records in the Medicine II hospitalization service of the Alberto Sabogal Callao hospital, 2017". It consists of 21 items, divided into 3 dimensions: structure, application of the nursing process and patient safety. **Results:** the results are shown in tables and figures obtained through statistics. **Conclusions:** the study will obtain scientific information which can contribute to improving the care processes of nurses, which will ultimately affect the quality of care.

Keywords: Nursing, quality, care, records (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

En la profesión de enfermería, la documentación es una parte crítica de la mejora de la calidad, que a su vez es un factor importante que afecta la transparencia de las prácticas de enfermería. La documentación juega un papel vital en la planificación adecuada de los servicios de atención de enfermería, el registro preciso de los eventos diarios y la satisfacción y el bienestar de los pacientes. La documentación de los servicios de enfermería es importante por otras razones (1).

Dentro de las actividades en enfermería, la calidad del registro de atención es una medida fundamental para la eficaz atención del individuo. El registro puede ser de manera física o electrónica, y para garantizar un servicio de salud con seguridad y de mayor calidad se deben efectuar de manera correcta. Es considerada una importante responsabilidad del personal de enfermería garantizar la atención continua y eficaz de los pacientes y ayudar a mejorar su calidad de vida (2).

Un estudio de 2021 en Noruega realizó evaluaciones de enfermería al ingreso, diagnósticos, objetivos de la atención, acciones en enfermería y reporte del proceso. Ningún registro de paciente cumplió con el estándar de atención recomendado. Los puntajes promedio de la auditoría cambiaron de 0,4 (IC del 95 %: 0,3–0,6) para “objetivos para cuidados de enfermería” a 1,1 (0,9-1,3) para “diagnósticos de enfermería” (3).

Otro estudio realizado en Italia, en el 2021, cuyo diseño fue longitudinal con 6 años de seguimiento, con un total de 9048 registros. Las calidades de los registros mejoraron significativamente del 79,6 % en 2010 al 86,5 % en 2016 ($p < 0,001$). La actitud de los médicos mostró una tendencia similar, mientras que las enfermeras mejoraron de forma más consistente ($p < 0,001$) (4).

Un estudio realizado en Emiratos Árabes Unidos, en 2021, donde fueron evaluados los registros de enfermería de 80 enfermeros, los cuales se analizaron por sus supervisores. El estudio presente mostró que la mayoría de las muestras estudiadas

resultaron en un nivel aceptado (>75%) sobre la calidad de la documentación de enfermería y la mayoría del total de muestras estudiadas resultó en un nivel medio de continuidad de la atención al paciente (5).

En el contexto latinoamericano, una publicación en Bolivia sobre factores subyacentes a la calidad de registros enfermeros encontró que un 62% de las enfermeras tiene título de licenciatura o superior y el 50% tiene una experiencia mayor a 15 años, más de 50% estaban familiarizados con el S.O.A.P.I.E y el P.A.E. Adicionalmente, el 65% sí efectúa la calidad de registros. No se encontró una relación significativa entre calidad del registros y el género, el nivel académico o las horas trabajadas (6).

Por otro lado, una investigación realizada en México sobre un proyecto para mejorar la eficacia de los registros del personal de enfermería, en el cual se encontró que el 75% de los registros mejoraron a través de la implementación de círculos de control de calidad, lo cual demuestra que es un efectivo método para la mejora continua de los registros en enfermería (7).

En Brasil, una publicación del 2020 analizó 50 registros hospitalarios de pacientes hospitalizados durante más de 72 horas; en el cual se consideró que los registros eran de alta calidad si el porcentaje de finalización (PoC) era del 80 % o superior. Encontramos que el PoC promedio está completo si es de 46%, concluyéndose que los registros de enfermería no cumplieron con los estándares de calidad. Por lo tanto, se requiere invertir en la concientización, capacitación y monitoreo continuo del equipo para garantizar un registros adecuado (8).

En Brasil, en el 2018, un estudio para evaluar el impacto de una intervención educativa. Un estudio retrospectivo que compara 112 registros de enfermería. Los resultados mostrados evidenciaron que hubo una mejora significativa en la calidad de la documentación de enfermería después de la intervención mejoró en un 26% con una diferencia estadísticamente significativa ($P < 0,001$) entre los dos períodos (9).

Otro estudio realizado en Argentina, en el 2022, donde fueron evaluados 396 registros de enfermería, los resultados hallados fueron que, el cumplimiento general de los estándares de calidad encontrados fue de 72% promedio (desempeño mínimo). Siendo prioritarias las áreas de intervención para el registro de diagnósticos de enfermería y la capacidad de respuesta al cuidado de enfermera (10).

A nivel de Perú, en el año 2001, el Ministerio de Salud desarrolló un aplicativo denominado SOAPIE, para el registro enfermeros; el cual se utilizó en establecimientos sanitarios a nivel nacional. Éste aplicativo demostró ser un procedimiento sistemático para evaluar las necesidades de los usuarios de enfermería, así como los cuidados que ellos necesiten (11).

Al respecto, un estudio realizado en Perú en 2020 titulado "Auditoría de registros de enfermería para garantizar la calidad de la atención" en el que estableció que se debe mejorar la calidad del registro de enfermería brindando una buena información y precisa para ofrecer un aseguramiento confiable de los datos de atención del paciente para garantizar una mejor calidad de atención (12).

Otro estudio realizado a 68 registros, en Lima, mostró que la calidad de los registros fue en un 31% alta, seguido de 47% media y 24% baja. Muchos profesionales no lograron documentar diagnósticos, planes de trabajo, firmas o huellas y sellos durante la atención a sus pacientes (13).

Otro estudio realizado en hospitales de la Amazonía evaluó la calidad del registro PAE y SOAPIE, en el cual se encontró que los determinantes que limitan su correcta implementación son las horas extraordinarias 57%, el nivel de estrés en factores personales 42% y las necesidades del paciente 100%, la escasez de enfermería es 100% institucional. 92% completó correctamente las notas completadas. Tuvo una vinculación con el factor institucional $p=0,008$ (14).

En Trujillo en el 2019, realizaron una investigación sobre calidad de las anotaciones de enfermería, encontrándose que el 83.5% de las anotaciones tenían una calidad

buena, concluyendo los investigadores que se debe motivar a las enfermeras para lograr en un 100% una buena calidad de las anotaciones de enfermería (15).

De la literatura revisada, podemos decir que los registros de enfermería son de mucha importancia en la historia clínica de los pacientes y estos deben de ser de buena calidad en su desarrollo porque contribuyen en una mejor identificación, y manejo terapéutico de los pacientes, sin embargo, vemos que todavía estos registros no cumplen con el total de estándar de calidad e nivel mundial, América Latina y nacional, por lo que es necesario seguir abordando este tema y contribuir con los resultados de esta investigación, en bienestar y recuperación de los pacientes.

Los registros de enfermeros se definen como un soporte documentario que recoge toda la información sobre las actividades que realizan los enfermeros respecto a los pacientes, así como sus valoraciones, tratamientos recibidos y evoluciones. Ello está relacionada con los pacientes y sus necesidades. El registro preciso en los archivos de atención ayuda a brindar a los pacientes la atención médica integral que necesitan y evita errores en el diagnóstico o la medicación. En otras palabras, si la sintomatología de los pacientes son registrados en forma correcta desde el inicio, el equipo de atención en enfermería puede concentrarse en proporcionar una atención oportuna y con calidad (16).

Por ello, es imperioso contar con adecuados instrumentos para compilar y transferir la información. Una de las herramientas de recolección de data en el sector salud es el registro de atención (SOPIAE). Para realizar este registro, el personal asistencial debe conocer la terminología técnica especializada que se utiliza para la escritura de los registros, ya que la terminología utilizada depende de la comprensión de cada persona que haga el registro (17).

En cuanto a las características de los registros enfermeros, La redacción involucra la veracidad de la data registrada, así como cuan preciso es la información brindada, así evitar un error u omisión. Además, debe tener una legibilidad en la redacción,

sin enmendaduras. La secuencia lógica también es importante, relatando los hechos en forma objetiva. Además, se debe registrar los datos subjetivos de los pacientes, así como los cuidados que se dan. Finalmente, debe registrar el estado clínico de los pacientes al culminar (18).

La SOAPIE brinda acceso a información y datos sobre la práctica diaria de los profesionales de enfermería, siendo un instrumento rápido y preciso para conocer la condición del paciente. Este instrumento refleja la planificación, diagnóstico y evaluación de los pacientes. La SOPIAE presenta tres principales funciones: promover la continuidad de la atención y fomentar la comunicación escrita entre los equipos de enfermería, desarrollar la enfermería como una profesión, y brindar apoyo legal. El SOAPIE basado en el PAE, utilizan herramientas básicas como la observación, comunicación y registro, teniendo en cuenta las cinco etapas de evaluación: planificación, ejecución, valoración, diagnóstico y evaluación (19).

Florence Nightingale es considerada la primera científica en el campo de la enfermería porque sus estudios se basaron en una acuciosa investigación y uso de estadística y la gestión a la salud. En 1901, Nueva Zelanda ratificó la Acta de Acreditación, la primera normativa de la SOPIAE, y la contribución de Nightingale fue seguida por teóricos que han hecho contribuciones significativas hasta la fecha, como H. Peplau en 1952, V. Henderson en 1948 y V. Fray en 1953 por su contribución finalmente incorporó el concepto del proceso de enfermería en la práctica de enfermería (PAE) (20).

Muñoz y colaboradores (21), en Ecuador, en el 2021, en su investigación cuyo propósito fue “Determinar la calidad de registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital San Vicente de Paul”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. La muestra incluye 150 registros enfermeros. El instrumento fue una ficha de recolección de datos. Los hallazgos más llamativos de este estudio fueron las deficiencias en la aplicación de los procesos de enfermería y la escasa existencia de información al final de los turnos en un (85%), mal uso de

siglas (64%), notas de enfermería sin base científica (89%), registros comprensibles (55%), con notas y correcciones que marcaron mejoras enfermera de urgencias.

Chacón (22), en Ecuador, en el 2018, en su estudio cuyo objetivo fue “describir la calidad de registro de enfermería basado en el método SOAPIE en el hospital Alberto Correa, Yaruqui”. El método fue un diseño cuantitativo, transversal. Participaron un total de 50 enfermeras y se adjuntaron 50 historias clínicas. Los instrumentos fueron cuestionarios y lista de cotejo. Los resultados demostraron que el 91% eran mujeres entre 21 y 40 años con 4 a 15 años de experiencia laboral. Para SOAPIE, el 93% completó la inscripción de pacientes, pero solo el 60% siguió todos los procesos del SOAPIE. Se encontró que los informes de calidad de atención no cumplen al 100% con SOAPIE.

Chacón (23), en Ecuador, en el 2019, en su investigación cuyo propósito fue “analizar los factores relacionados con la calidad de los reportes de enfermería, Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra”. La metodología utilizada fue cuantitativo, transversal y relevante para el diseño. Los participantes fueron 40 enfermeras. Como instrumento se utilizaron fichas de recolección de data y lista de cotejo. Los resultados demostraron que el 30% tenía entre 30 y 41 años, y el 33% tenía de 6 a 10 años de experiencia en trabajos. Un 95% conocía el concepto de SOAPIE, y un 93% conocía PAE.

Huasaja y colaboradores (24), en Lima, en el 2019, en su investigación realizada, cuyo objetivo fue “Determinar la calidad de los registros de enfermería en el hospital San Juan de Lurigancho”, fue un estudio descriptivo, diseño transversal y prospectivo, la muestra estuvo conformada por 140 registros de enfermería, los datos fueron recogidos con una lista de chequeo. Los resultados fueron; el 73.6% presentaron calidad óptima, el 20% calidad regular y el 6.4% calidad baja, concluyendo los investigadores que la calidad de los registros de enfermería es óptima considerando su estructura y contenido.

Martínez (25), en Callao –Perú, en 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la calidad del registro de enfermería en el servicio de emergencia adultos del Hospital nacional Daniel Alcides Carrión”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. La muestra se conformó por 110 registros de enfermería. Se realizó una revisión documental y se utilizó una lista de cotejo. Los resultados mostraron que, la mayoría de registros de enfermería tuvieron un nivel regular con un 62%, seguido de un 30% buena y 8% mala.

Rodríguez (26), en Lima, en el 2021, realizó una investigación con el objetivo de “determinar la calidad de las notas de enfermería basado en el proceso de atención de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. Enero- junio 2019, investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal, la muestra la conformaron 67 historias clínicas, se utilizó una lista de chequeo para la recolección de datos, los resultados obtenidos fueron: en la dimensión proceso de atención el 65.7% tuvieron nivel regular, el 23.9% calidad buena, el 10.4% calidad mala de notas de enfermería, concluyendo el investigador, que la calidad de las notas de enfermería alcanzó un nivel regular.

Machaca (27), en Lima, en 2017, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar los factores personales e institucionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en emergencia de un hospital público, 2017”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. La muestra se conformó por 32 registros, se utilizó una lista de cotejo validada. Los resultados evidenciaron que, el 78% de registros tuvieron una calidad regular, seguido de un 22% baja. El 80% de factores personales e institucionales influyeron en un mal registro.

En cuanto a la importancia, estos registros son esenciales por su relevancia en términos de la mejora ostensible de la salud de los pacientes y las descripciones de casos realizadas por médicos de distintas épocas. Ello es vital para la transmisión

de conocimientos. Estos los registros juegan un papel esencial en la formación de los profesionales de la salud.

A nivel teórico, el estudio busca aportar al conocimiento existente sobre la calidad de registros de enfermería. Además, el estudio se enmarca dentro del contexto de la calidad de atención en salud. Además, se hará uso de teorías de enfermería que permitan explicar el comportamiento de la variable, así como las estrategias de gestión para la mejora de los registros.

A nivel práctico, los principales beneficiados serán los pacientes, puesto que los registros de enfermería constituyen documentos de gran relevancia para la continuidad de la atención, más aún en servicios como emergencia donde las decisiones que se toman son cruciales. A su vez, los profesionales de enfermería pueden utilizar la información para establecer estrategias de mejora.

A nivel metodológico, el estudio seguirá todos los pasos del método científico para dar respuesta a la pregunta de investigación. Además, utilizará un diseño de investigación apropiado para el estudio, permitiendo una descripción de la variable en su estado natural.

El objetivo general del estudio será Determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II ESSALUD Cañete, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación será el cuantitativo, entendiendo que se mantendrá la exposición de información por medio de valoraciones estadísticas. Se mantendrá un diseño no experimental, descriptivo y transversal, siendo no experimental al no involucrar la modificación de una realidad específica. Mientras que, será descriptivo, porque el investigador buscará comprender o caracterizar la realidad de estudio. Así mismo, se mantendrá un diseño transversal con la finalidad de poder aplicar el instrumento de recojo de datos en una única oportunidad (28).

2.2 POBLACIÓN

La población estará conformada por los registros clínicos de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital II ESSALUD Cañete, durante los meses de enero y febrero 2023. Teniendo en cuenta que en dicha área laboran 42 enfermeros, y se revisará 3 registros por cada una, la población total será 126 registros clínicos.

Criterios de inclusión:

- Registros clínicos que cuente con autorización para su revisión
- Registros clínicos que cuenten con todos los datos solicitados en la ficha de recolección de datos.
- Registros clínicos que no cuenten con borrones o enmendaduras.
- Registros clínicos que se encuentren en la historia clínica con fecha correspondiente.

Criterios de exclusión:

- Registros clínicos que cuenten con borrones o enmendaduras
- Registros clínicos que no cuenten con número de historia clínica respectiva.

- Registros clínicos con datos incompletos

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Definición conceptual: “Soporte documentario, en el que se recoge información sobre la actuación del personal de enfermería en relación con los pacientes, así como su valoración, tratamiento recibido y evolución” (16).

Definición operacional: Soporte de documentos, en donde se encuentra información recogida en actividades del personal de enfermería respecto a la atención de pacientes, así como su valoración, tratamiento recibido, y evolución en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Cañete, 2022

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica será la encuesta, la cual permite recabar información concreta sobre una variable (29).

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento fue desarrollado por Cajaleón (13), en su tesis titulada “Calidad de registros de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina II del hospital Alberto Sabogal Callao, 2017”. Consta de 21 ítems, dividido en 3 dimensiones: estructura, aplicación del proceso de enfermería y seguridad del paciente. Las puntuaciones finales del instrumento alto, medio y bajo. En cuanto a las dimensiones son:

Dimensión estructura: bajo menor a 6, medio de 6 a 8 y alto mayor a 8.

Dimensión aplicación del proceso de enfermería: bajo menor a 4, medio de 4 a 8 y alto mayor a 8. Dimensión medidas de seguridad: bajo menor a 4, medio de 4 a 8 y alto mayor a 8

Validez y confiabilidad

Cajaleón (13), sometió el instrumento a juicio de 5 expertos, de los cuales 4 dieron su aprobación teniendo un índice de acuerdo 80%, los indicadores utilizados fueron la claridad, pertinencia y relevancia. En cuanto a la confiabilidad de utilizó una prueba piloto, y se obtuvo un índice de Kuder Richardson 0,91, siendo altamente confiable.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para llevar a cabo la labor del campo, se realizarán coordinaciones previas, a través de una carta en la que se solicitará autorización a las autoridades de la universidad, para requerir el permiso correspondiente para el ingreso a la entidad prestadora de salud; luego, con la aprobación de dicho documento se podrá acudir a la entidad, para evaluar los archivos clínicos.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Según lo planificado, se tiene previsto que dentro del trabajo de campo se incluirá el proceso de recojo de datos, se programará para ser ejecutado durante los meses enero y febrero del año 2023, ahí se abordará a cada uno de los registros clínicos que fueron seleccionados. Por cada enfermero, se revisarán 3 registros clínicos, los cuales serán seleccionados en turnos diferentes. Cada revisión tomará un tiempo de 15 minutos. Finalizada la evaluación la data será llevada a una matriz.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Se contará con el empleo de la estadística descriptiva, en donde se realizará la exposición de la información por medio de tablas de frecuencia y gráficos de barras, con la finalidad de poder caracterizar a la muestra de estudio. Así mismo, se complementará la información con la determinación del coeficiente de Alfa de Cronbach, con la intención de que al obtener un valor superior a 0.70, es que se

podrá demostrar la existencia de confianza de los elementos de análisis, procesando la base de datos en el programa Excel y procesando la información en el programa SPSS V 26.00.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de Autonomía

El ser autónomo es aquel que puede expresarse con total libertad, sin ninguna tipo de coacción. Tiene como base dos condiciones esenciales como la libertad y la agencia, siendo este último la capacidad para actuar de forma intencional (30). Los participantes serán informados previamente de la investigación.

Principio de beneficencia

Este principio hace referencia orientarse a obtener el máximo beneficio de los participantes (31). En la investigación, se buscará beneficiar a los participantes

Principio de no maleficencia

El principio de “no maleficencia” implica la evitación deliberada de daños o perjuicios innecesarios que puedan resultar de una acción u omisión(32). En el estudio, los participantes no correrán ningún riesgo

Principio de justicia

Los problemas de justicia pueden hacer que el estudio sea menos ético cuando estos problemas reflejan procesos injustos de investigación y publicaciones (33). En el estudio, se priorizará la igualdad entre los participantes.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	Abril-mayo				Junio-julio				Agosto-setiembre				Octubre - noviembre				diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema				X																
Búsqueda bibliográfica				X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación					X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación					X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X	X	X									
Elaboración de los anexos							X	X	X	X	X									
Aprobación del proyecto									X	X	X									

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2022				TOTAL
	Abril-mayo	Junio-julio	Agosto-setiembre	Octubre-noviembre	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muinga N, Abejirinde IOO, Paton C, English M, Zweekhorst M. Designing paper-based records to improve the quality of nursing documentation in hospitals: A scoping review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021[acceso 10 de setiembre de 2022];30(1-2):56-71. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15545>
2. Akhu-Zaheya L, Al-Maaitah R, Bany Hani S. Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018 [acceso 20 de setiembre de 2022];27(3-4):e578-89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28981172/>
3. Moldskred PS, Snibsøer AK, Espehaug B. Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit. *BMC Nurs* [Internet]. 2021[acceso 10 de agosto de 2022];20(1):1-7. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00629-9#:~:text=A criteria-based clinical audit with multifaceted tailored interventions that,to sustainment of knowledge use.>
4. Vafaei SM, Manzari ZS, Heydari A, Froutan R, Farahani LA. Improving nursing care documentation in emergency department: A participatory action research study in iran. *Open Access Maced J Med Sci* [Internet]. 2018 [acceso 11 de setiembre de 2022];6(8):1527-32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6108814/>
5. Abd El Rahman A, Ibrahim M, Diab G. Quality of Nursing Documentation and its Effect on Continuity of patients' care. *Menoufia Nurs J* [Internet]. 2021[acceso 10 de setiembre de 2022];6(2):1-18. Disponible en: https://menj.journals.ekb.eg/article_206094_da0a9731f401b3a8849a029e6c16d066.pdf
6. Ramos M. Factores determinantes de la calidad de registro de la hoja de enfermería - Unidad de paciente crítico, Hospital del Niño Dr Ovidio Aliaga. [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2016. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10658/TM-1186.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Hernández L. Proyecto de mejora: incremento de la calidad de los registros de enfermería de turno vestino en un hospital de seguridad social [Internet]. Universidad Autónoma San Luis de Potosí; 2017 [acceso 18 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4492/LCHE-MAE-2017-PROYECTO-ADMINISTRATIVO-REGISTROS-DE-ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Padilha Fátima E, do Carmo Fernandez Lourenço Haddad M, Matsuda Misue L. Quality of Nursing Records in Intensive Care: Evaluation Through a Retrospective Audit. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 [acceso 19 de julio de 2022];19(2):217-23. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/32103/22727>
9. Nomura ATG, Pruinelli L, Da Silva MB, Lucena ADF, Almeida MDA. Quality of Electronic Nursing Records: The Impact of Educational Interventions During a Hospital Accreditation Process. *CIN - Comput Informatics Nurs* [Internet]. 2018 [acceso 18 de setiembre de 2022];36(3):127-32. Disponible en: <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00024665-201803000-00004.pdf>
10. Figueira J, Canova C, Damián A, Boyardi V. Quality of the clinical nursing records of a Neonatal - Intensive Care Unit. *Enfermería Glob* [Internet]. 2022 [acceso 18 de abril de 2022];67(1):476-87. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.508071>
11. Nuñez Odar AR, Rodríguez Cruz LD, Diaz Manchay RJ, Cervera Vallejos MF, Constantino Facundo F. Incorporando las anotaciones de enfermería tipo SOAPIE en el servicio de pediatría. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería* [Internet]. 2018 [acceso 9 de setiembre de 2022];5(2):66-73. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v5i2.181>
12. Idrogo A, Vásquez E, Muñoz J, Bazán M. Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. *Rev Recien* [Internet]. 2020

- [acceso 18 de setiembre de 2022];9(1):1-20. Disponible en:
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/10>
13. Cajaleón L. Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2017[acceso 8 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22474/Cajaleón_CLM.pdf?sequence=1
 14. Ríos L. Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del hospital Amazónico de Yarinacocha [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [acceso 18 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2809/ENFERMERIA-20Lisbeth Rios García.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Chaupe M. Calidad de las anotaciones de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca. [tesis de especialidad]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo;2019. [acceso 07 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15926/2E609.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Torres M, Zárate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. Rev Enferm Univ ENEO-UNAM [Internet]. 2011 [acceso 18 de setiembre de 2022];8(1):17-25. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n1/v8n1a3.pdf>
 17. Noa Y. Nivel de Conocimiento de Profesionales de Enfermería y Calidad de los Registros (SOAPIE) en el servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, 2019 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2019 [acceso 8 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3004>
 18. Rojas J, Villavicencio L, Vicente C. Calidad de los registro de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete 2019. [Internet]. Universidad del Callao; 2019. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5353/ROJAS_VILLAVICENCIO_VICENTE_FCS_2DAESP_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

19. Quispe C. Nivel de conocimiento sobre SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería-C.S.J.D de Arequipa, 2017 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [acceso 18 de setiembre de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10883><http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4057><http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8014><http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6899>
20. Cruz M, Mata M. Aneurisma Cerebral. *Enf Neurol* [Internet]. 2011[acceso 18 de setiembre de 2022];10(3):153-8. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662014000200005&script=sci_arttext&lng=en
21. Cabascango K, Pozo X, Delgado N, Charles A, Duque R. Quality Of Nursing Records In The Emergency Service Of The San Vicente De Paul Hospital. *Nat Volatiles Essent Oils* [Internet]. 2021[acceso 18 de agosto de 2022];8(5):8228-40. Disponible en:
<https://www.nveo.org/index.php/journal/article/view/2200/1944>
22. Chacon S. Calidad de registro de enfermería basado en el método SOAPIE en el hospital Alberto Correa, Yaruqui [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2019 [acceso 2 de mayo de 2022]. Disponible en:
https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UTN_d9248cb9730b4e6631d24101d0fbb a28
23. Chacón M. Factores relacionados con la calidad de los reportes de Enfermería, Hospital San Vicente De Paúl. Ibarra, 2018 [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2019 [acceso 07 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9055/1/06 ENF 1011 TRABAJO DE GRADO.pdf>
24. Huasaja J, Taípe 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-Perú: Universidad María Auxiliadora;2019. [Internet]. [acceso 07 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/185/26-2019%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Martínez M. Calidad Del Registro De Enfermería En El Servicio De Emergencia Adultos Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao 2019 [Internet]. Univerdidad Nacional del Callao; 2019 [acceso 18 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4315/MartinezCruzMerly2daespecenfermeria2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
26. Rodríguez J. Calidad de las notas de enfermería de pacientes en la unidad de cuidados intensivos de Hospital Sergio A. Bernales enero junio 2019 [tesis especialidad]. Lima- Perú: Universidad San Martín de Porres;2021. [acceso 18 de setiembre de 2022].Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/7047>
27. Machaca E. Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de registros de enfermería en emergencia de un hospital público. 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [acceso 8 de abril de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7848/Machaca_he-Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7848
28. Sampieri RH, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th Ed. S.A. M-H/ IE, editor. Vol. 53. 2014. 1-589 p.
29. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 2003 [acceso 18 de setiembre de 2022];31(8):527-38. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70728-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70728-8)
30. Siurana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una

bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de setiembre de 2022]; 22(22): 121-157. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en

31. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. Rev ADM [Internet]. 2019 [acceso 9 de mayo de 2022];76(6):306-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
32. Penna MM, Duarte I, Cohen C, Oliveira RA De. Conceptions of the principle of non-maleficence and its relations with prudence. Rev bioét [Internet]. 2012 [acceso 8 de agosto de 2022];20(1):78-86. Disponible en: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/717/739
33. Stone E. Evidence-Based Medicine and Bioethics: Implications for Health Care Organizations, Clinicians, and Patients. Perm J [Internet]. 2018 [acceso 18 de setiembre de 2022];22(18):1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6207438/pdf/18-030.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de registros de enfermería	Según su naturaleza: cualitativa Según su escala: ordinal	soporte documental donde se encuentra toda la información del se recoge la actividad del personal de enfermería en relación con un paciente, así como su valoración, tratamiento recibido, y evolución (16).	soporte documental donde se encuentra toda la información del se recoge la actividad del personal de enfermería en relación con un paciente, así como su valoración, tratamiento recibido, y evolución en el servicio de emergencia del hospital II Essalud cañete, 2022	Estructura	Significancia Precisión Claridad Concisión	1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10	Alto Medio Bajo	17 -21 12-16 Menor a 12
				Aplicación del proceso de enfermería	Valoración Planificación Ejecución Evaluación	11,12,13,14 ,15,16,17,18,19		
				Seguridad del paciente	Caídas Úlceras de presión	20,21		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

“CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II ESSALUD CAÑETE, 2022”

Datos generales

Fecha:

Edad:

Tiempo de servicio: menor a 5 años, 5 a 10 años, más de 10 años

Tipo de contrato: tercero, CAS, Nombrado

Instrucciones

Este instrumento contiene una serie de ítems los cuales están basados en las normas del correcto llenado de los registros de enfermería.

SI: Si realiza las acciones del enunciado

NO: Si No realiza las acciones del enunciado

Registros de enfermería	completa	
	si	no
dimensión - estructura		
1. coloca nombre y apellido del paciente.		
2. registra número de historia clínica.		
3. registra número, cama.		
4. registra fecha y hora de ingreso.		
5. refleja presentación en orden.		
6. no debe existir espacios en blanco.		
7. finaliza la nota con su firma.		
8. usa lapiceros oficiales de colores oficiales según turno.		
9. sin enmendadura.		
10. coloca firma y sello se identifica la enfermera.		
dimensión – aplicación del proceso de enfermería		

Valoración	si	no
11.registra datos subjetivos y objetivos		
12.valora el estado conciencia del paciente		
13.registra presencia sondas, vías periféricas, oxigenoterapia		
diagnósticos de enfermería	si	no
14.el diagnóstico de enfermería se encuentra bien formulado:		
a: - diagnóstico real: etiqueta diagnostico + factor causal +evidencia		
b: - diagnóstico de riesgo: etiqueta diagnostico +factor causal		
15. los diagnósticos de enfermería corresponden a la patología y necesidad del paciente.		
Planificación	si	no
16.los diagnósticos están en relación con el diagnostico de Enfermería		
Ejecución	si	no
17. se realiza los planes de enfermería de acuerdo al PAE.		
Evaluación	si	no
18. se registra si se cumplieron las metas establecidas.		
19. se registra si hubo cambios en estado salud del paciente.		
Dimensión - seguridad del paciente		
medidas de seguridad		
20. se registran medidas de seguridad sobre prevención de caídas.		
21. se registra medidas de seguridad en cuanto prevención de úlceras por presión.		
Fuente: Elaboración propia		

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital II ESSALUD Cañete, 2022.

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II Essalud cañete, 2022

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Quispe Santos Ana María, coordinador de equipo teléfono móvil N° 900000001 o al correo electrónico: msantosp@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
GUERRA CHAVEZ CAROL NASHELY	
Nº de DNI	
43177927	
Nº teléfono móvil	
975002947	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante