



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL  
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2016.**

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

**TESISTA:**

CRISPÍN PONCE, Marco Antonio.

**ASESORA:**

Lic. Enf. CAVALIE PEDRAZA, Carolina.

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2017**

**PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO  
DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO  
VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2016.**

---



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 24 del mes de agosto del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |   |                   |
|---|-------------------|
| • Mg. Betsy Diana Huapalla Céspedes       | <b>Presidenta</b> |
| • Lic. Enf. Diza Berrios Esteban          | <b>Secretaria</b> |
| • Lic. Enf. Alicia Mercedes Carnero Tineo | <b>Vocal</b>      |

Nombrados mediante Resolución N°1290-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2016", presentada por el Bachiller en Enfermería Sr. Marco Antonio CRISPÍN PONCE, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de cinco y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 17:35 horas del día 24 del mes de Agosto del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIA

  
VOCAL

## DEDICATORIA

A Dios ya que sin él nada podemos hacer, Él es quien nos concede el privilegio de la vida y nos ofrece lo necesario para nosotros poder lograr nuestras metas y objetivos en el aspecto personal y profesional.

A mis padres y hermanos por brindarme su apoyo y dedicación y motivación por el sacrificio constante que realizaron para brindarme la educación y conseguir un ansiado sueño ser profesional.

## AGRADECIMIENTOS

Mediante el presente informe de investigación, quiero manifestar mis sinceros agradecimientos a las siguientes personas:

- A la Directora y demás autoridades de la Escuela Académico Profesional de Enfermería; por el apoyo y colaboración brindada durante la planificación y ejecución del presente estudio de investigación.
- A la Lic. Carolina Cavalie Pedraza, asesora del estudio; por brindarme sus enseñanzas y estimularme a siempre seguir adelante, por su apoyo, asesoría y orientación constante en las diversas etapas que formaron parte del presente trabajo de investigación
- A la Enfermera Jefe y los profesionales de Enfermería del Servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; por el apoyo brindado durante la recolección de los datos del presente estudio, que permitió la culminación con éxito de la presente investigación
- A mis padres, quienes con su apoyo constantes y modelo de responsabilidad, humildad y supieron inculcarme en todo el momento el deseo de superación personal constante hasta conseguir todas mis objetivos y metas propuestas.
- A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo en forma desinteresada y que constituyen una parte fundamental en la presentación del presente informe de investigación.

## RESUMEN

**Objetivo general:** Determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal, en una muestra conformada por 200 historias clínicas; utilizando como técnicas la observación y documentación, y como instrumento una lista de cotejo en la recolección de datos. El análisis inferencial se realizó a través de la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con un nivel de significancia estadística  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** En general, el 65,5% de las notas de Enfermería evaluadas tuvieron un nivel de calidad bueno; siendo este resultado estadísticamente significativo [ $X^2 = 19,222$ ;  $p = 0,000$ ]. Respecto a la dimensión estructura de las notas de Enfermería, se identificó que el 57,5% de notas presentaron un nivel de calidad bueno; siendo este resultado estadísticamente predominante [ $X^2 = 4,500$ ;  $p = 0,034$ ]. En cuanto a la dimensión contenido de las notas de Enfermería, se evidenció que el 53,5% de notas evaluadas tuvieron un nivel de calidad bueno, pero este resultado no fue predominante, pues no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas [ $X^2 = 0,980$ ;  $p = 0,322$ ].

**Conclusiones:** Las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco durante el 2016, en las dimensiones estructura y contenido de las notas, fueron en su mayoría de buena calidad.

**Palabras clave:** *Calidad, Notas de Enfermería, Servicio de Pediatría.*

## ABSTRACT

**General objective:** To determine the quality of the notes of infirmary in the service of Pediatrics of the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2016.

**Methods:** There was realized a descriptive, retrospective study of transverse court, in a sample shaped by 200 clinical histories; using as technologies the observation and documentation, and since I orchestrate a list of check in the compilation of information. The analysis inferential realized across the test of the square chi of comparison of frequencies for an alone sample with a level of significance statistics  $p \leq 0,05$ .

**Results:** In general, 65 % of the notes of Infirmary evaluated had a good level of quality; being this statistically significant result [ $X^2 = 19,222$ ;  $p = 0,000$ ]. With regard to the dimension he structures of the notes of Infirmary, there was identified that 57,5 % of notes presented a good level of quality; being this statistically predominant result [ $X^2 = 4,500$ ;  $p = 0,034$ ]. As for the dimension contained of the notes of Infirmary, there was demonstrated that 53,5 % of evaluated notes had a good level of quality, but this result was not predominant, since there were not situated statistically significant differences between the observed frequencies [ $X^2 = 0,980$ ;  $p = 0,322$ ].

**Conclusions:** The notes of Infirmary elaborated in the service of Pediatrics of the Regional Hospital Huánuco's Hermilio Valdizán during 2016, in the dimensions structures and content of the notes, they were in the main, of good quality.

**Key words:** *Quality, Notes of Infirmary, Service of Pediatrics.*

## INTRODUCCIÓN

Las nuevas tendencias de un mundo globalizado y los avances tecnológicos observados en el ámbito de la salud, han representado en los últimos años, la presencia de nuevos retos para los profesionales de Enfermería en el logro del objetivo de conseguir una óptima calidad en los cuidados brindados a los pacientes, que implicaron entre otros aspectos, la implementación de herramientas destinadas a evaluar de manera sistemática los servicios prestados a los pacientes en los ambientes hospitalarios<sup>1</sup>.

En este contexto, en el desempeño de la profesión de Enfermería, las notas de Enfermería constituyen documentos escritos que describen el estado de salud de los pacientes en los ambientes hospitalarios, permitiendo dar continuidad a los cuidados brindados, y brindando cobertura legal a sus intervenciones; representando un medio para evaluar la calidad de los cuidados prestados, y solicitar, de ser necesario, el incremento de recursos humanos orientados a mejorar la atención a los pacientes el área asistencial<sup>2</sup>.

Por ello, el estudio titulado: “Calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016”, se realizó con el propósito de determinar la calidad de las notas de Enfermería de la institución en estudio, buscando proporcionar a las autoridades pertinentes, información actualizada respecto a la calidad de las notas estudiadas, que permita la implementación de programas de capacitación y educación continua dirigidos a los profesionales de Enfermería orientados a optimizar la calidad técnica y administrativa de las



anotaciones y registros de Enfermería que se elaboran en esta institución, y por consiguiente, mejorar significativamente la calidad de cuidados que se brindan a los pacientes pediátricos en el ámbito asistencial.

Por consiguiente, el presente estudio se estructura en cinco capítulos. El primer capítulo abarca la descripción y planteamiento del problema, formulación de objetivos e hipótesis, identificación de variables y la justificación de la investigación.

En el segundo capítulo comprende el marco teórico, incluyendo los antecedentes investigación, las bases teóricas, bases conceptuales y definición de términos operacionales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología del estudio, abarcando el tipo, nivel y diseño de estudio, así como también la población, muestra, métodos, instrumentos, y las técnicas recolección, elaboración, tabulación, procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados descriptivos e inferencial es del estudio con su respectiva comprobación de hipótesis y en el quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones; y además se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

El autor

<b>ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	vi
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiv

## **CAPÍTULO I**

### **1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Hipótesis	8
1.4.1. Hipótesis descriptivas	8
1.5. Variables	9
1.6. Operacionalización de las variables	9
1.7. Justificación del estudio	11
1.7.1. A nivel teórico	11
1.7.2. A nivel práctico	12
1.7.3. A nivel metodológico	13

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de investigación	14
2.2 Bases teóricas	24
2.2.1. Teoría del entorno saludable.	24

2.2.2. Teoría de las necesidades humanas básicas.	25
2.3 Bases conceptuales	27
2.3.1. Definición de la calidad de atención en salud.	27
2.3.2. Dimensiones de la calidad de atención en salud.	28
2.3.3. Definiciones de notas de Enfermería.	30
2.3.4. Importancia de las notas de Enfermería.	32
2.3.5. Características de las notas de Enfermería.	34
2.3.6. Tipos de notas de Enfermería.	37
2.3.7. Calidad de las notas de Enfermería.	42
2.3.8. Dimensiones de la calidad de las notas de Enfermería.	43
2.3.8.1. Estructura de las notas de Enfermería	43
2.3.8.2. Contenido de las notas de Enfermería	48
2.4 Definición de términos operacionales	51

### **CAPÍTULO III**

#### **3. MARCO METODOLÓGICO**

3.1 Tipo de estudio	52
3.2 Nivel de investigación	52
3.3 Diseño de estudio	53
3.4 Población	53
3.4.1. Características generales de la población	53
3.4.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo	54
3.5 Muestra y muestreo	54
3.5.1. Unidad de análisis	54
3.5.2. Unidad de muestreo	54
3.5.3. Marco muestral	55
3.5.4. Tamaño muestral	55
3.5.5. Tipo de muestreo	56
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	56
3.7 Validación de los instrumentos de recolección de datos	57
3.8 Procedimientos de recolección de datos	63

3.9	Elaboración de datos	65
3.10	Análisis e interpretación de datos	66
3.11	Aspectos éticos de la investigación	68

#### **CAPÍTULO IV**

#### **4. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

4.1.	Resultados Descriptivos	70
4.2.	Resultados Inferenciales	82

#### **CAPÍTULO V**

#### **5. DISCUSION**

5.1.	Discusión de resultados	85
	Conclusiones	95
	Recomendaciones	96
	Referencias Bibliográficas	98
	Anexos	105
	Instrumentos de recolección de datos	106
	Consentimiento informado	109
	Constancias de validación	113
	Informe de trabajo de campo	120
	Base de datos informe de investigación	126
	Matriz de consistencia	134

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica precisión de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	70
<b>Tabla 2.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica continuidad de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	71
<b>Tabla 3.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica comprensibilidad de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	72
<b>Tabla 4.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica legibilidad de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	73
<b>Tabla 5.</b>	Descripción de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	74
<b>Tabla 6.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica valoración en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	75
<b>Tabla 7.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica diagnóstico en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	76

<b>Tabla 8.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica planificación en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	77
<b>Tabla 9.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica ejecución en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	78
<b>Tabla 10.</b>	Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica evaluación en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	79
<b>Tabla 11.</b>	Descripción de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	80
<b>Tabla 12.</b>	Descripción de la calidad de las notas de Enfermería a nivel general en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	81
<b>Tabla 13.</b>	Distribución de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	82
<b>Tabla 14.</b>	Distribución de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	83
<b>Tabla 15.</b>	Distribución de la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.	84

**ÍNDICE DE ANEXOS**

		<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1.</b>	Lista de cotejo de evaluación de calidad de las notas de Enfermería	106
<b>Anexo 2.</b>	Consentimiento Informado	109
<b>Anexo 3.</b>	Constancias de validación	113
<b>Anexo 4.</b>	Informe de trabajo de campo	120
<b>Anexo 5.</b>	Base de datos informe de investigación	126
<b>Anexo 6.</b>	Matriz de consistencia	134

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Descripción del problema

El Sistema Nacional de Salud, ha sufrido en los últimos años, una importante transformación y reestructuración en su organización que ha considerado la calidad de atención en salud como uno de los pilares fundamentales en la prestación de los servicios sanitarios<sup>3</sup>.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>4</sup> ha conceptualizado el término de calidad en salud como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos implementados en forma adecuada para lograr una atención sanitaria óptima, que redunde en la máxima satisfacción expresada por el paciente.

Una de las principales herramientas relacionadas a la calidad de atención en los establecimientos hospitalarios lo constituyen las historias clínicas, que son reconocidas como el documento médico legal por excelencia, donde se recolectan los datos relacionados a la salud de una persona y desempeñan un rol preponderante en el ámbito administrativo y asistencial<sup>5</sup>.

En este contexto, Ancasi<sup>6</sup> señala que dentro de las historias clínicas, las notas de Enfermería constituyen el soporte documental y una herramienta de gestión del cuidado brindado a cada uno de los pacientes; pues mediante ellas se registran las intervenciones realizadas y los cuidados detallados que se proporcionan a los pacientes, constituyéndose en una estrategia efectiva para evaluar la calidad de la prestación del cuidado en los ambientes hospitalario.



Al respecto, Ruiz<sup>7</sup>menciona que las notas de Enfermería representan la evidencia documentada donde queda recogida toda la información hallada sobre la atención brindada por el profesional de Enfermería a los pacientes en el ejercicio de su actividad profesional.

La importancia que han adquirido las notas de Enfermería se centran principalmente en su valor legal, debido a que permite que se realicen auditorías médicas orientadas a optimizar, evaluar y garantizar la calidad de los servicios brindados en el en contexto asistencial<sup>8</sup>.

Sin embargo, es preocupante y alarmante que aún se observe que los profesionales de Enfermería no le brinden mayor importancia a este aspecto, pues elaboran sus notas de Enfermería en forma rutinaria, sin precisión ni objetividad, repitiendo continuamente los cuidados y observaciones realizadas durante el turno, por consiguiente no se preocupan por mejorar la calidad de sus registros y anotaciones en cuanto a la estructura y contenido de sus notas<sup>9</sup>.

A nivel mundial, diversos países han abordado esta problemática y se preocuparon por la mejora de la calidad de los registros de Enfermería; siendo los países de Gran Bretaña y España los que más se han preocupado por establecer e implementar diversos estándares y recomendaciones buscando mejorar la calidad de los registros; poniendo énfasis en la importancia de un buen registro y estableciendo recomendaciones para su elaboración; señalando que constituye un interés permanente respecto a la necesidad de optimizar la calidad de los registros de Enfermería<sup>10</sup>.

Al respecto, Gonzales<sup>11</sup> establece que las notas de Enfermería son fundamentales en la planificación de las actividades y cuidados inherentes a la atención que se proporciona; sin embargo, los resultados de diversas investigaciones referentes a la calidad de estos registros son desalentadores, pues evidenciaron una deficiente calidad técnica en la elaboración de las notas de Enfermería.

Al respecto Hale<sup>12</sup> menciona que dentro de los principales problemas identificados en la elaboración de las notas se encontraron la omisión e incongruencia de las actividades y cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la atención del paciente.

Un estudio realizado en Colombia en el 2012, respecto a la calidad de las notas de Enfermería evidenció que el 85% fueron de mala calidad, y un 15% tuvo regular calidad<sup>13</sup>. Por su parte Chaparro y García<sup>14</sup> en su estudio, encontraron que un 27% de profesionales de Enfermería no ponía firma ni fecha en sus notas; el 14% presentó letra ilegible, el 5% presentó borrones, el 2% enmendaduras y deja espacios en blanco; resaltando además que no hubo secuencia en las etapas del proceso de Enfermería.

Los resultados de estas investigaciones permiten inferir que la calidad de las notas de Enfermería es insuficiente, porque en su mayoría los profesionales de Enfermería no registran las actividades que realizan o registran datos en forma repetitiva<sup>15</sup>. Al respecto, Ruiz<sup>16</sup> expresa que las razones más utilizadas expresadas por los enfermeros(as) para justificar la postura de no dar importancia a los registros de Enfermería son la falta de tiempo, sobrecarga de trabajo

asistencial, dificultades para plasmar por escrito el trabajo o falta de costumbre.

En el Perú, en los últimos años se ha podido observar un incremento alarmante de la incidencia de problemas legales y demandas a nivel de los profesionales de la salud, donde los profesionales de Enfermería se encuentran involucrados debido a la supervisión y revisión de las historias clínicas en los procesos legales; en los cuales las notas de Enfermería se ven inmersas y cumplen un rol trascendental, motivo por el cual se tiene que fortalecer los registros de las notas de Enfermería poniendo en práctica el Proceso de Atención de Enfermería que, en la actualidad, representa el respaldo legal y constituye un indicador importante en la calidad de la prestación brindada en la atención de Enfermería<sup>17</sup>.

Un estudio realizado en Lima en el 2014 evidenció que el 42% de las notas de Enfermería tuvieron una calidad técnica deficiente en su elaboración<sup>18</sup>. Otro estudio realizado en Moquegua en el 2011, encontró que el 79,7% tuvieron regular calidad en la estructura de las notas y el 96,9% tuvieron mala calidad en el contenido de las notas<sup>19</sup>.

Por consiguiente, la elaboración de las notas de Enfermería de deficiente calidad traen como consecuencias sanciones en contra del profesional de Enfermería, sanciones que serían evitables si se registrarán las anotaciones de Enfermería en forma adecuada<sup>20</sup>.

Al respecto Flores<sup>21</sup>, señala que de la mayoría de las denuncias realizadas en contra de profesionales de Enfermería, en algunos casos no corresponden a negligencia, imprudencia o

impericia en la atención y cuidados brindados a los pacientes, sino que están relacionadas con el tipo y calidad del registro que realiza, resaltando el rol trascendental y preponderante que tienen las notas de Enfermería en el desempeño profesionales y en el contexto ético legal; teniendo en consideración la premisa que establece que los cuidados que no han sido documentados son cuidados no proporcionados.

Frente a esta problemática, El Ministerio de Salud (MINSA), ha implementado la Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, donde establece que las notas de Enfermería constituyen instrumentos básicos y fundamentales en el ejercicio del profesional de Enfermería, pues proveen información detallada sobre el estado del paciente desde su ingreso hasta el alta hospitalaria<sup>22</sup>; y actualmente, esta premisa obedece a una exigencia de orden legal establecido en la ley N° 27669: “Ley del Trabajo de la Enfermera Peruana”, que es reconocida por el MINSA, al presentarlo como un indicador hospitalario de la calidad de los registros de Enfermería basado en la aplicación del SOAPIE y el uso Proceso de Enfermería considerados como métodos sistemáticos y organizados para administrar y brindar cuidados individualizados a cada uno de los pacientes hospitalizados<sup>23</sup>.

En Huánuco, el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano está involucrado en esta problemática; pues en sus distintos servicios, a diario, los profesionales de Enfermería elaboran notas donde plasman los cuidados brindados a los pacientes. Durante las

prácticas hospitalarias se pudo apreciar que en la mayoría de las notas no se evidenciaba claramente el uso del SOAPIE en su elaboración, y que estas fundamentalmente eran breves y sencillas, y que estas fundamentalmente eran de tipo descriptivas y tenían carácter repetitivo. Según entrevistas realizadas de manera informal a las enfermeras asistenciales de esta institución, algunas expresaron que “tenemos poco personal para atender a un gran número de pacientes en el servicio”, “tenemos que realizar muchos tratamientos y procedimientos a los pacientes, que muchas veces no disponemos de tiempo para realizar en forma adecuada las notas de Enfermería y otros registros”; “en este servicio realizamos múltiples actividades en los paciente, pero no las registramos, solo ponemos lo que consideramos relevante en el estado de salud de los pacientes”<sup>24</sup>.

Asimismo, al conversar con la Enfermera Jefe del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán, mencionó que existe debilidad y deficiencias en la elaboración de las notas de Enfermería en este servicio, y es consciente de urge la necesidad de sensibilizar a todo el personal asistencial acerca de la importancia de la notas y su elaboración según las normas establecidas; confiando que con las capacitaciones que se brindarán; estas redundarán en mejorar los estándares de calidad respecto a los cuidados brindados a los pacientes.

Frente a esta realidad descrita se cree conveniente realizar el presente estudio de investigación con el objetivo de determinar la

calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

## **1.2. Formulación del problema**

En el presente estudio de investigación se formulan las siguientes interrogantes de investigación:

### **1.2.1. Problema general:**

- ¿Cuál es el nivel de calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

- ¿Cuál es el nivel de calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016?

## **1.3. Objetivos:**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Identificar la de calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

- Conocer la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

#### **1.4. Hipótesis**

El presente estudio por ser de tipo descriptivo simple no amerita la formulación de hipótesis, sin embargo se formularon hipótesis descriptivas:

##### **1.4.1. Hipótesis descriptivas**

**Hi<sub>1</sub>:** Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio.

**Ho<sub>1</sub>:**No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio.

**Hi<sub>2</sub>:** Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio.

**Ho<sub>2</sub>:**No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio

**Hi<sub>3</sub>:** Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio.

**Ho<sub>3</sub>:** No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas (bueno, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio.

## 1.5. Identificación de variables

### 1.5.1. Variable principal

Calidad de las notas de Enfermería.

### 1.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>					
<b>Calidad de las notas de Enfermería</b>	Estructura de las notas de Enfermería	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coloca nombre y apellido del paciente.</li> <li>• Coloca el número de historia clínica del paciente.</li> <li>• Coloca el número de cama del paciente.</li> <li>• Coloca la fecha y hora de atención al paciente.</li> <li>• Se registra los signos vitales del paciente.</li> <li>• Registra el plan de cuidados en la atención del paciente.</li> <li>• Se anota la hora de ejecución de las intervenciones de Enfermería.</li> <li>• Se registra los medicamentos</li> </ul>	<p><b>Bueno:</b> 12 a 17 puntos</p> <p><b>Regular:</b> 6 a 11 puntos</p> <p><b>Deficiente:</b> 0 a 5 puntos</p>	<p>Ordinal</p> <p>Politómica</p>



			<p>administrados a los pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las notas de Enfermería tienen una estructura correcta.</li> <li>• Las notas de Enfermería reflejan orden y coherencia.</li> <li>• Las notas de Enfermería presentan enmendaduras.</li> <li>• Uso de abreviaturas no oficiales en las notas de Enfermería.</li> <li>• Las notas de Enfermería presentan líneas y espacios en blanco.</li> <li>• Las notas de Enfermería están redactadas con letra legible.</li> <li>• Uso de color de lapicero oficial según turno respectivo.</li> <li>• Registra la firma del profesional responsable de la atención.</li> <li>• Registra el sello del profesional responsable de la atención.</li> </ul>		
	Contenido de las notas de Enfermería	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se registra como recepciona al paciente al inicio del turno</li> <li>• Se registra los datos objetivos del paciente.</li> <li>• Se registra los datos subjetivos del paciente.</li> <li>• Se evalúa estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente.</li> <li>• Se registra los datos aplicando modelos y teorías de Enfermería.</li> <li>• Se formulan adecuadamente los diagnósticos de Enfermería.</li> <li>• Se planifican los cuidados de acuerdo a los diagnósticos</li> </ul>	<p><b>Bueno:</b> 12 a 16 puntos  <b>Regular :</b> 6 a 11 puntos  <b>Deficiente:</b> 0 a 5 puntos</p>	Ordinal Politécnica

			<p>establecidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen prioridades en el cuidado del paciente.</li> <li>• Se establecen intervenciones en base a la etiología del paciente.</li> <li>• Se establece resultados esperados en base al problema del paciente.</li> <li>• Se registra las intervenciones de Enfermería en forma adecuada y oportuna.</li> <li>• Se realiza las notas de Enfermería aplicando el SOAPIE.</li> <li>• Se evalúa las intervenciones de Enfermería en base a los resultados esperados.</li> <li>• Se evalúa las intervenciones de Enfermería en base a la evolución del estado del paciente.</li> <li>• Se registra como queda el paciente al final del turno.</li> <li>• Se registra lo que queda pendiente de realizar en el paciente.</li> </ul>		
--	--	--	---	--	--

## 1.7. Justificación del estudio

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

### 1.7.1. A nivel teórico.

Esta investigación se justifica en el contexto teórico porque se aplicarán y utilizarán conceptos relacionados la aplicación adecuada de las notas de Enfermería en el cuidado de los pacientes

hospitalizados en el servicio de Pediatría; que permitirán la sistematización y estandarización de los registros de Enfermería en este servicio. Asimismo, en la presente investigación se consideraron diversas teorías y modelos que fundamentaron la importancia de la calidad de las notas de Enfermería en el ámbito asistencial, como las teorías de Florence Nightingale y Virginia Henderson donde ponen énfasis en la importancia del registro de los cuidados brindados a los pacientes, sentando las bases para la implementación del Proceso de Atención de Enfermería considerado en la actualidad, la herramienta esencial para el desempeño de la labor del profesional de Enfermería.

Por ello, teniendo en consideración los resultados obtenidos en el estudio, se podrá difundir la realidad evidenciada, permitiendo formular medidas desde el punto de vista teórico, orientada a mejorar el registro y la calidad de las notas de Enfermería en el contexto hospitalario y asistencial. Asimismo la investigación representa una fuente teórica de referencia para otras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio.

#### **1.7.2. A nivel práctico.**

El presente estudio pertenece al área de investigación “Cuidado desde el proceso de Enfermería” en su línea de investigación “Eficacia de las intervenciones o cuidados de Enfermería”, considerando que como profesionales del área de la salud, se tiene como esencia fundamental de la carrera el cuidado a los pacientes, así como el registro estandarizado de los cuidados

brindados, y esta investigación se enmarca en este contexto debido a que se estudió la calidad de las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio.

En el contexto práctico esta investigación se justifica porque identificando la calidad de las notas se pretende mejorar la actuación del profesional de Enfermería cuando desempeña sus funciones en los cuidados brindados a los pacientes y, pretendiendo mejorar la sistematización y optimización de los registros y anotaciones de Enfermería en las actividades diarias propias del ámbito hospitalario y asistencial de la institución en estudio.

### **1.7.3. A nivel metodológico.**

El presente estudio se constituyen en un antecedente metodológico de referencia contextual para futuras investigaciones relacionadas a la problemática estudiada, justificándose además en el contexto metodológico, por el uso de instrumento que fue sometido a pruebas de validación de tipo cualitativa y cuantitativa, y que permite determinar en forma adecuada la calidad de las notas de Enfermería en los ambientes hospitalarios.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

Respecto a la problemática investigada, se consideraron los siguientes antecedentes de investigación:

##### **A nivel internacional.**

En México, en el 2015, López, Saavedra, Moreno y Flores<sup>25</sup> realizaron el estudio titulado “Niveles de cumplimiento de calidad del registro clínico de Enfermería”; con el objetivo de identificar la calidad del registro clínico de enfermería de una institución privada de salud. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 105 notas de Enfermería, utilizando una cédula de evaluación de registros de Enfermería en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que respecto al indicador identificación, el nivel de no cumplimiento fue de 98,5%; respecto al indicador valoración, el no cumplimiento fue de 63,1%, en el indicador diagnóstico el nivel de no cumplimiento fue 74,3%, respecto al indicador actividades el porcentaje de no cumplimiento fue 72,3%, en cuanto al indicador evaluación, fue del 27,3%; en el indicador elaboración fue del 69,5%; y por último en la evaluación global de la calidad del registro clínico de Enfermería resultó el no cumplimiento con el 65,8%. Concluyendo que el personal de Enfermería no cumple con la mayoría de los requisitos del proceso; evidenciando la necesidad de implementar intervenciones educativas para mejorar la calidad del registro.

Este antecedente permite el abordaje teórico de la variable considerada en la presente investigación.

En Guatemala, en el 2014, Mateo<sup>26</sup>, realizó el estudio titulado: “Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional De Mazatenango, Guatemala. Agosto a Octubre 2014”, con el objetivo de evaluar la nota de enfermería de los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres. El estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 85 historias clínicas, utilizando una lista de cotejo en la recolección de los datos. Los resultados encontrados fueron que en cuanto a redacción el 62% de las notas evidenciaron precisión, estuvieron redactadas con letra clara y legible en un 54%, en cuanto a dar una visión global del paciente el 67% no cumplieron con este criterio; solo el 51% fueron redactadas en orden lógico. Respecto a los criterios de legalidad y normas el 98% de las notas fueron escritas con el color de lapicero según el turno establecido, el 92% llenó los criterios de rotulación de la hoja ya que estas contaban con los nombres y apellidos del paciente, servicio y número de expediente clínico. En el 75% de las notas el personal escribió fecha, hora y dieta, el 67% contaban con abreviaturas aceptadas en la terminología médica, el 97% de errores en la transcripción fueron corregidos de manera inadecuada, el 87% del personal utilizó lenguaje técnico en la nota de enfermería, solo un 59% de las notas quedaron cerradas con el nombre y apellido del responsable. En relación a los criterios de contenido el 83% de las notas registran como se recibe al paciente, el

91% no registran los tratamientos y medicamentos administrados durante el turno, se observó que el 87% no registran las reacciones que presentó el paciente. El 83% no registran lo que refiere el paciente, el 55% de las notas registran como queda el paciente al final del turno y lo que queda pendiente de realizarle al paciente.

Este antecedente permitió identificar adecuadamente algunos ítems e indicadores considerados en esta investigación.

En Colombia, en el 2012, López y Villa<sup>27</sup> realizaron el estudio titulado “Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena”, con el objetivo de conocer la calidad de las notas de Enfermería en el área de hospitalización. El estudio fue de tipo descriptivo; la muestra estuvo conformada por 26 profesionales de Enfermería y las notas elaboradas por cada una de ellos; utilizando una lista de chequeo en la recolección de los datos. Los resultados encontrados fueron que el 100% de profesionales de Enfermería realiza la valoración cefalo caudal de los pacientes, coloca el encabezado completo en las notas, los procedimientos realizados, asimismo el 21% escriben con letra ilegible, presenta enmendaduras y líneas en blanco en las notas de Enfermería, y tienen conocimiento deficiente sobre las notas; el 27% no registra la evolución del paciente, y el 3% no registra en las notas de Enfermería el estado y condición en la que se deja al paciente en cada turno.

Este antecedente de investigación permitió delimitar adecuadamente la variable calidad de las notas de Enfermería.

En Ecuador, en el 2011, Chipre<sup>28</sup> realizó el estudio titulado “Calidad de las Notas de Enfermería en el Hospital de Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón”, con el objetivo de identificar los factores que influyen en las enfermeras/os profesionales para que no realice correctamente sus notas de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado brindado a los pacientes hospitalizados. El estudio fue de tipo descriptivo; la muestra estuvo conformada por 40 profesionales de Enfermería y 80 historias clínicas de los pacientes hospitalizados; utilizando un cuestionario y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados encontrados evidenciaron que el 86% de las notas estuvieron realizadas con el color de lapicero de acuerdo al turno, el 95% de las notas de enfermería evaluadas no estuvieron realizadas de acuerdo una regla nemotecnia para organizar los registros, el 100% no estuvieron elaborados de acuerdo a las indicaciones establecidas en el SOAPIE y en el Proceso de Atención de Enfermería, el 78% no describieron el estado general del paciente en las notas, el 79% no detallaron los signos y síntomas del paciente, sólo un 9% de las notas reflejaron los hechos anotados en forma clara y concisa; el 36% utilizó términos ambiguos, el 61% estuvieron escritas con letra ilegible, el 45% presentó borrones y enmendaduras y el 66% de notas de Enfermería evaluadas presentaron espacios en blanco,

Este antecedente de investigación presenta similitud con el presente estudio en el sentido que nos orienta en la metodología a seguir.



En Montevideo, en el 2011, Cancela, Fontán, Martins, Piriz y Vittola<sup>29</sup> realizaron el estudio titulado “Características de los registros del personal de Enfermería en la Historia Clínica en cuanto a su calidad”; con el objetivo de evaluar si los registros de Enfermería en las historias clínicas de los usuarios hospitalizados durante el mes de marzo de 2010 en el Hospital de Clínicas y Sanatorio Círculo Católico cumplen con los estándares de calidad. El estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo constituida por 108 historias clínicas; utilizando como técnica la documentación y como instrumento una lista de cotejo en la recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 91% de las historias clínicas observadas presentaron escritura legible y el 9% restante carecían de dicha condición; el 97% no presentó errores de ortografía en la redacción de las notas, el 19% de las notas de Enfermería no presentaban los colores establecidos de acuerdo al turno de atención respectivo, en el 76% de las notas examinados se evidenció el uso del corrector y la presencia de enmendaduras; el 47% de las notas no evidenciaban la valoración del paciente, el 96% no reflejaban los diagnósticos de Enfermería identificados en el paciente, el 77% no presentaban las intervenciones de Enfermería realizadas en el paciente; y el 96% de las notas de Enfermería no realizaban la evaluación de los cuidados brindados al paciente.

Este antecedente de investigación presenta similitud con el presente estudio en el sentido que nos orienta en la metodología a seguir.

### **A nivel nacional**

En Lima, en el 2014, Rojas<sup>30</sup> realizó el estudio titulado “Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería en un servicio de Medicina Interna de un Hospital Nacional. Lima – Perú”, con el objetivo de determinar la eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería; el estudio fue de tipo descriptivo, aplicativo, cuasi experimental, la muestra estuvo conformada por 324 anotaciones de Enfermería, la técnica utilizada fue el análisis documental y el instrumento utilizado fue una lista de chequeo aplicado antes y después del programa educativo. Los resultados que encontró fueron que del 100% (324) de anotaciones evaluadas, antes del programa educativo el 58% (189) presentaban calidad técnica “buena” y 42% (135), eran de calidad técnica “deficiente”; y después del programa educativo, el 87% (283) presentaron calidad técnica “buena” y el 13% (41) era “deficiente”. Concluyendo que el programa educativo y las fue eficaz en el incremento de la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería.

Este antecedente de investigación permite el abordaje teórico de la variable en estudio y resalta la importancia de las capacitaciones para mejorar la calidad de las notas de Enfermería como variable estudiada en el presente estudio de investigación.

En Ayacucho, en el 2013, Palomino<sup>31</sup> realizó un estudio titulado “Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho” con el objetivo de identificar la calidad de las anotaciones

de enfermería en las dimensiones contenido y estructura. El estudio fue de descriptivo de corte transversal retrospectivo. La población estuvo conformada por todas las historias clínicas de los diferentes servicios de hospitalización durante los meses de Enero a Marzo del 2013. La técnica que se uso fue el análisis documental y el instrumento una lista de chequeo. Las principales conclusiones a las que llegó fueron que la calidad de las notas de Enfermería en un porcentaje considerable son de deficiente calidad referido a que no colocaron cargo, existencia de espacios en blanco, no se registraron motivos por el que no se administró el tratamiento. En la dimensión estructura, más de la mitad de las notas de enfermería fueron de buena calidad pues tenían firma y numero de colegiatura de la enfermera, la letra era legible y contenía datos del paciente; pero en contraste no se registraba hora, presentaban tachones y borrones, además de reflejar falta de redacción, presentación y orden; en la dimensión contenido, la mayoría fueron de deficiente calidad debido a que no se registró la información que se le brindó al paciente sobre la enfermedad, así como tratamiento y procedimientos en el hogar, no se señaló respuesta al cuidado, así como el registro de las respuesta del paciente ante el proceso de hospitalización

Este antecedente de investigación permitió identificar las dimensiones consideradas dentro de la variable calidad de las notas de Enfermería considerada en el estudio de investigación.

En Moquegua, en el 2012, Morales<sup>32</sup>, realizó un estudio titulado “Calidad de las notas de Enfermería en la unidad de cuidados

intensivos - Hospital Regional Moquegua”, con el objetivo de determinar la calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de los profesionales de Enfermería hospitalaria. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 64 historias clínicas correspondientes al I semestre, utilizando una lista de cotejo en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que las notas de enfermería presentaron un porcentaje significativo de regular calidad con un 54,7%; el 79,7% tuvieron regular calidad en cuanto a su dimensión estructura y el 96,9% de las notas de enfermería estudiadas presentaron mala calidad en cuanto a su dimensión contenido de las notas de Enfermería

Este antecedente aportó información para la conformación de las dimensiones de la calidad de las notas de Enfermería en el presente estudio de investigación.

En Piura, en el 2011, Cordova<sup>33</sup>, realizó un estudio de investigación titulado “Calidad de las notas de enfermería en los profesionales de enfermería hospitalaria”, con el objetivo de determinar la calidad de las notas de los profesionales de Enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal retrospectivo; la muestra estuvo conformada por 31 profesionales de Enfermería del Hospital III “José Cayetano Heredia” de Piura. La técnica utilizada fue la observación, utilizando como instrumento una lista de cotejo en la recolección de los datos. Las principales conclusiones a las que llegó fueron que la mayoría de los profesionales de enfermería presentaron

mala calidad en sus notas de enfermería, seguidos de un porcentaje significativo de regular calidad y sólo un mínimo porcentaje tenía notas de enfermería de buena calidad. Todos los profesionales de enfermería hospitalaria estudiados tenían una mala calidad de las notas de enfermería en cuanto a objetividad, continuidad, vigencia y firma en las nota de Enfermería evaluadas

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para la construcción del marco teórico del presente estudio de investigación.

En Cañete, en el 2010, Manco<sup>34</sup> realizó el estudio de investigación titulado: “Características de las anotaciones de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Rezola de Cañete”; con el objetivo de identificar si las características de las anotaciones de enfermería evidencian cuidado significativo en su dimensión contenido y estructura de las anotaciones de Enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal retrospectivo; la muestra estuvo conformada por todas las historias clínicas realizadas en los meses de Mayo y Junio del 2010. La técnica usada fue el análisis documental, utilizando como instrumento una lista de cotejo en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que del 100% de anotaciones de Enfermería evaluadas; el 71% (53) estaban completas, 12%(9) se encontraban incompletas. En cuanto a las anotaciones de enfermería en la dimensión contenido el 88%(66) estaba completa, y el 12% (9) estaban incompletas. En relación a la

dimensión estructura, el 79%(59) estaban completas y el 21% (16) estaban incompletas.

Este antecedente de investigación permitió la identificación de diversos indicadores relacionados a las dimensiones consideradas dentro de la variable calidad de las notas de Enfermería estudiada en el presente estudio de investigación.

### **A nivel local**

En Huánuco, en el 2013, Bravo<sup>35</sup> realizó el estudio de investigación titulado “Factores que determinan el registro de notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Valdizán Medrano Huánuco – 2013”, con el objetivo de establecer los factores que determinan el registro de las notas de Enfermería en el servicio de Medicina. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 10 profesionales de Enfermería del servicio de Medicina, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 77% de los profesionales de Enfermería realizaron un registro adecuado de las notas de Enfermería con relación a los factores personales; y que el 75% realizaron un registro adecuado de las notas con relación a los factores organizacionales. Concluyendo que los factores personales determinaron en el registro de las notas de Enfermería con un valor de significancia binomial de  $P: 0,282 > 0.14$ ; asimismo los factores organizaciones también determinaron el registro de las notas con un valor de significancia binomial de  $P: 0,282 > 0.14$ .

Este antecedente permite identificar algunos factores que influyen en el registro de las notas de Enfermería y que se debe tener en cuenta para la evaluación de la calidad de las notas de Enfermería como variable de estudio en esta investigación.

## **2.2. Bases teóricas.**

Las bases teóricas que darán sustento a la presente investigación son las siguientes:

### **2.2.1. Teoría del entorno saludable de Nightingale.**

Nightingale<sup>36</sup>, fundamenta su teoría en la influencia que tiene el entorno físico y social en la salud de las personas, considerando dentro de ello, a todas aquellas influencias externas que afectan a la calidad de vida y el desarrollo del organismo; y que pueden influir en la salud previniendo, deteniendo o favoreciendo el desarrollo de una determinada enfermedad, la incidencia de accidentes o la muerte; definiendo y describiendo adecuadamente los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, entre otros elementos que integran el entorno físico y que afectan directa o indirectamente en el estado de salud de las personas.

Nightingale es considerada la madre de la Medicina Moderna, pues estableció que la Enfermería consistía en ser y hacerse responsable de cuidar y mantener la salud de las personas; manipulando el ambiente del paciente para beneficiar en la mejora de su estado de salud; por ello publicó su libro "Notas de Enfermería" sentando las bases de la Enfermería profesional; basada en el pragmatismo al brindar los cuidados de Enfermería a los pacientes<sup>37</sup>.

Florence Nightingale es considerada la primera persona que utilizó los registros como instrumentos estadísticos en el control de la morbimortalidad de los pacientes; y el aporte fundamental de su teoría se centra en la estandarización y uniformización de los registros en los ambientes hospitalarios<sup>38</sup>.

Al respecto, Fernández<sup>39</sup> sostiene que “la costumbre de Nightingale de tomar notas y su minuciosidad de apuntar todo lo que observaba permitió no solo demuestre la veracidad de sus planteamientos, sino dejó constancia de cómo esto constituía una actividad imprescindible en el desempeño laboral del profesional de Enfermería”. Por ello se infiere que con Nightingale se marca el inicio de los registros de Enfermería, incorporando mediante su teoría la observación del entorno en la atención de enfermería, estableciendo con ellos las cinco etapas claves en el cuidado del paciente: valoración, intervención evaluación de los cuidados brindados al paciente, que hoy forman parte del Proceso de Atención de Enfermería<sup>40</sup>.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio puesto que las notas de Enfermería forman parte de los registros en los ambientes hospitalarios; y constituyen un indicador de la calidad de los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería.

### **2.2.2. Teoría de las necesidades humanas básicas.**

Virginia Henderson define a la Enfermería como la profesión donde se busca ayudar al individuo (sano o enfermo) en la ejecución de diversas actividades que contribuyan, directa o indirectamente, al



mantenimiento de la salud o a su recuperación; poniendo énfasis en la realización de aquellas actividades que pueden llevar a cabo sin la ayuda de otros, siempre que cuenten con la fuerza de voluntad y los conocimientos indispensables para poder hacerlo<sup>41</sup>.

Henderson<sup>42</sup> establece que las actividades relacionadas a la salud de los pacientes se deben realizar en función de la capacidad de los pacientes para realizar sin ayuda los 14 componentes esenciales en la atención de Enfermería, considerada desde el punto de vista de su modelo teórico como necesidades básicas o cuidados básicos de Enfermería y que son aplicados mediante la implementación de un plan de cuidados, que debe ser elaborado de acuerdo a las necesidades identificadas y priorizadas en el paciente y plasmadas en la redacción de las notas de Enfermería.

Al respecto Carpenito<sup>43</sup> señala que Virginia Henderson considera en la elaboración del plan de cuidados, la fase de valoración, donde el profesional de Enfermería debe valorar al paciente según los 14 componentes de la asistencia de Enfermería en salud; utilizando la observación, y otros sentidos en la recolección de los datos; enfatizando en que la enfermera debe analizar los datos recolectados, identificando adecuadamente es normal en salud y en enfermedad, para poder planificar las actividades a realizar en el cuidado del paciente.

En su teoría, Henderson<sup>44</sup>, sostiene que la fase de planificación implica la elaboración de un plan acorde a las necesidades del individuo, constituyendo un sistema de registro de los cuidados

brindados y garantizando que se relacione con el tratamiento indicado por el médico tratante. En esta fase, el profesional de Enfermería debe ayudar al paciente a realizar actividades que conserven la salud, que le permitan recuperarse de la enfermedad, o en su defecto, le ayuden a lograr una muerte tranquila.

Esta teoría se relaciona con este estudio debido a que en las notas de Enfermería se considera las 5 etapas del Proceso de Atención de Enfermería; mediante la elaboración de un plan de cuidados acorde a la teoría propuesta por Virginia Henderson.

### **2.3. Bases conceptuales.**

#### **2.3.1. Definiciones de calidad en la atención de salud.**

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>45</sup>, la calidad es definida como el más alto nivel de excelencia profesional, que mediante el uso de servicios terapéuticos, de diagnóstico y otros recursos sanitarios con el menor riesgo para los usuarios, se consiga una óptima atención sanitaria y un alto grado de satisfacción del paciente; produciendo, por consiguiente, un impacto positivo en su salud.

Al respecto, Donabedian<sup>46</sup>sostiene que la calidad es una propiedad en la atención de salud; que se refiere a la atención científica técnica y al manejo de las relaciones interpersonales en el contexto sanitario.

Según el Colegio de Enfermeros del Perú<sup>47</sup>, la calidad asistencial también es definida como la producción de salud y satisfacción de la población, a pesar de las limitaciones de la

tecnología existente, los recursos disponibles y las características particulares de cada uno de los usuarios.

La calidad es dependiente de múltiples factores, de tipos objetivos y subjetivos, sin embargo es medibles a través de la utilización de diversos métodos cuantitativos y cualitativos; por lo que la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de la atención en salud comprende<sup>48</sup>:

- a) **Estructura.**-Se encuentra referida a la organización de la institución y a las características relacionadas a los recursos físicos, humanos y financieros.
- b) **Proceso.**- Corresponde al contenido de la atención brindada a los pacientes, es decir, a todos los servicios de salud que se ejecutan en la institución y la forma como se ejecutan en la atención a los usuarios internos y externos.
- c) **Resultado.**- Representa el impacto logrado con la atención brindada a los pacientes, en términos reflejados en la mejora del estado de la salud y el bienestar de cada una de las personas, grupos o poblaciones involucradas, y que permiten la satisfacción de los usuarios con la atención en los servicios de salud<sup>49</sup>.

### 2.3.2. Dimensiones de la calidad en la atención de salud.

Donabedian<sup>50</sup> establece que existe tres dimensiones básicas respecto a la calidad de atención de salud: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que existen entre los proveedores y usuarios, y por último, el contexto social o entorno de la atención. Estas dimensiones se expresan de la siguiente manera:

a) **Dimensión técnico – científica.-** Se refiere a los aspectos científicos y técnicos de la atención brindada a los usuarios en los servicios de salud<sup>51</sup>; y sus características básicas son:

- **Efectividad.-** Referida al logro de los objetivos deseados (efectos) en el estado de salud de las personas.
- **Eficacia.-** Se refiere a la consecución de los objetivos en la prestación de los servicios sanitarios mediante la aplicación correcta de las normas, técnicas y procedimientos administrativos.
- **Eficiencia.-** Es la utilización adecuada de los recursos estimados para obtener los resultados esperados en la atención y cobertura de los servicios sanitarios.
- **Continuidad.-** Consiste en la prestación, sin ningún tipo de paralización o repetición innecesaria en los servicios brindado a los usuarios.
- **Seguridad.-** Consiste en la manera en que se prestan los servicios de salud orientadas a optimizar los beneficios y minimizarlos riesgos en el estado de salud de los usuarios.
- **Integralidad.-** Consiste en la búsqueda de que las atención de salud sean recibidas por los usuarios según estos lo necesiten<sup>52</sup>.

b) **Dimensión humana.-** Se refiere al aspecto interpersonal de la atención brindada, presentando las siguientes características:

- **Respeto** a los derechos, y a las características individuales y particulares de cada usuario.

- **Información** completa, fidedigna, adecuada, pertinente, oportuna y recibida por el usuario o por la persona responsable de él o ella.
  - **Interés**, que se evidencia en la persona, según sus necesidades, demandas y percepciones, relacionadas a su estado de salud y la satisfacción de los acompañantes o personas encargadas de su cuidado.
  - **Amabilidad**, refleja en el acceso a un trato respetuoso, cordial, asertivo, cálido y empático en la atención brindada a los pacientes.
  - **Ética**, fundamentada en la presencia de valores aceptados por los grupos sociales y los principios deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud en el desempeño de sus labores cotidianas<sup>53</sup>.
- c) **Dimensión del entorno.**- Se refiere a las facilidades que la institución brinda para mejorar los servicios prestados y ocasionan un valor agregado para el usuario, implicando un nivel básico de comodidad, confort y confianza en la percepción de los usuarios sobre la atención recibida<sup>54</sup>.

### 2.3.3. Definiciones de notas de Enfermería.

Las notas de Enfermería, son conceptualizadas como anotaciones diarias que realiza el profesional de Enfermería en su desempeño laboral donde se comunican las características técnicas y clínicas relacionadas a la atención y cuidados de Enfermería brindados a los pacientes; tendiendo como característica principal

que avala la calidad y continuidad de los cuidados, permitiendo mejorar la comunicación en los ambientes hospitalarios y evitando errores o incongruencias en la redacción de las notas; constituyendo además en un documento legal que brinda protección a los profesionales de Enfermería frente a posibles demandas, permitiendo también evaluar en forma retrospectiva la calidad de los cuidados brindados a los pacientes durante su estancia hospitalaria<sup>55</sup>.

Según Prieto<sup>56</sup> las notas de Enfermería constituyen un documento donde se registra de manera objetiva, clara, concreta, sistemática, precisa y comprensible los hallazgos evidenciados en los pacientes; así como las actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a los pacientes inmediatamente después de la realización de estas actividades.

Al respecto, Kozier<sup>57</sup> manifiesta que las notas de Enfermería representa el registro que realiza el profesional de Enfermería respecto a la valoración sistemática del estado de salud del paciente, así como de las descripciones de los cambios evidenciados en la salud de los pacientes; así como del tratamiento administrado, sus posibles reacciones adversas y todos los cuidados brindados a los usuarios internos durante la estancia hospitalaria.

Por su parte Potter<sup>58</sup>, define las nota de Enfermería como el registro que describe la aplicación práctica del proceso de Enfermería en sus fases de valoración, diagnóstico, planificación de la asistencia, intervención y evaluación de la asistencia prestada; poniendo énfasis en que para que las notas de Enfermería sean consideradas de

calidad tienen que ser objetivas, exactas, organizadas, confidenciales, completas, y actualizadas, que están basadas en la actuación de Enfermería; y que pueden contener comentarios objetivos y precisos respecto al estado de salud de los pacientes.

Carpenito<sup>59</sup> refiere que las notas de Enfermería forman parte fundamental de la historia clínica, siendo reconocidas como el documento médico legal por excelencia respecto a la evidencia escrita de los cuidados brindados; teniendo como característica inherente que el registro de los cuidados debe reflejar los problemas, necesidades, fortalezas y limitaciones evidenciadas en los pacientes, registrando con exactitud todo lo que le ha pasado al paciente durante su internamiento hospitalario.

Chavarro<sup>60</sup> sostiene que las notas de Enfermería desde el punto de vista ético y legal, constituyen un documento con capacidad probatoria por excelencia, en la determinación de la responsabilidad profesional respecto a los cuidados brindados, convirtiéndose en la constancia y evidencia escrita de la atención brindada a los pacientes; teniendo en cuenta que en términos jurídicos el acto de cuidado que no se registra significa que no ha sido realizado.

#### **2.3.4. Importancia de las notas de Enfermería.**

En las historias clínicas, las notas de Enfermería son utilizadas como medio probatorio de los tratamientos recibidos y otras prescripciones e indicaciones brindada por el médico tratante, que incluye también las disposición adoptadas y realizadas por los profesionales de Enfermería, anotando en forma consecuente las

respuestas evidenciadas en cada paciente después de cada intervención realizada, permitiendo además dar continuidad a los cuidados brindados a los pacientes durante cada turno mientras dura la estancia hospitalaria en los establecimiento de salud<sup>61</sup>.

La importancia de las notas de Enfermería radica en que se constituye en un indicador objetivo de la calidad de la atención brindada a los pacientes en los servicios sanitarios; y se centra fundamentalmente en la determinación de tres aspectos principales: valor legal, valor científico y valor administrativo que se detallan continuación<sup>62</sup>.

**a) Valor legal.-** Debido a que las notas de Enfermería expresan de manera literal las reacciones y evolución del estado de salud del paciente frente a la atención recibida, constituyéndose en un documento legal que respalda la atención recibida en los servicios de salud; y que deben contar con determinadas características como la determinación de la fecha y hora de atención, que hayan sido redactadas en forma oportuna, sin presencia de borrones, enmendaduras y que deben estar refrendadas en forma respectiva por la firma y número de la colegiatura del profesional de Enfermería responsable de la atención, debiendo también evidenciar los problemas necesidades y riesgos en el estado de salud del paciente<sup>63</sup>.

**b) Valor científico.-** Las notas de Enfermería describen las reacciones presentadas y resultados conseguidos a través de los cuidados brindados, constituyendo una fuente permanente de



investigación e implementación de nuevas metodologías en el cuidado de los pacientes, en la identificación de sus problemas y necesidades, así como también para la valoración del progreso evidenciado en el paciente, en la actualización del plan de cuidados y la evaluación de los resultados conseguidos durante el cuidado de los pacientes, aspectos que son consideradas inherentes al desempeño de la profesión de Enfermería<sup>64</sup>.

**c) Valor administrativo.-** Las notas de Enfermería permiten delimitar las responsabilidades que tiene el profesional de Enfermería en la atención del paciente, sirviendo como instrumento para evaluar la calidad de atención de Enfermería<sup>65</sup>.

### **2.3.5. Características de las notas de Enfermería.**

En el contexto histórico, los profesionales de Enfermería han considerado que mientras más información anoten o registran mejor protegidos se encontrarán legalmente ante la presencia de cualquier pleito o demanda legal, sin embargo, en la actualidad, se ha podido evidenciar que los profesionales de Enfermería reconocen que la implementación de un sistema de registro completo y coordinado puede permitir en realidad recoger mayores datos del paciente ahorrando tiempo y espacio<sup>66</sup>.

En las notas de Enfermería, el registro de los cuidados de los pacientes debe realizarse en forma pertinente y concisa, reflejando en forma adecuadas las necesidades, problemas y limitaciones del paciente; y especificando con exactitud el estado del salud paciente y lo que le ha pasado durante el turno de atención evaluado, debiendo

registrar los hechos tal y como los observa y nunca haciendo conjeturas propias<sup>67</sup>.

Al respecto, Potter<sup>68</sup> recomienda que las notas de Enfermería deben contener las siguientes características necesarias:

- a) **Real.-** Una nota de Enfermería debe contener información objetiva y descrita en forma detallada respecto a lo que el profesional de Enfermería mira, oye, palpa y huele; esta descripción constituye el resultado de la valoración y la determinación directa de las acciones de Enfermería y cuidados brindados a cada uno de los pacientes<sup>69</sup>.
- b) **Exacta.-** La información representada en las notas de Enfermería debe ser fiable; resaltándose que el uso de terminologías exactas garantizan que una nota sea considerada como exacta, considerándose la exactitud como una herramienta para establecer en forma adecuada si la situación de un paciente ha cambiado en el transcurso del turno de atención. Por ejemplo, la información de que “una herida post quirúrgica tiene 6 cm sin signos de infección, ni edema”, es más exacta y descriptiva que “herida abdominal de tamaño grande que se encuentra en proceso de cicatrización”. En estas características de las notas de Enfermería también se establece que la escritura y ortografía correcta en la redacción aumenta en forma significativa la exactitud en el registro de las notas de Enfermería pues existen diversas terminologías pueden ser interpretadas de manera errónea e inducir al error al momento de brindar los cuidados; por

último, es importante que al terminar las anotaciones se incluya el sello y la firma del profesional de Enfermería responsable de la atención brindada<sup>70</sup>.

**c) Completa.-** La información que se registra en las notas de Enfermería debe ser completas, debido a que se debe plasmar la información respecto al cuidado brindado al paciente en forma concisa, apropiada y que refleje en forma holística los cuidados brindados durante la estancia hospitalaria. En esta característica, se resalta que cuando la información redactada en una nota de Enfermería es incompleta, se pone en peligro la comunicación entre el personal de salud respecto al estado del pacientes y el profesional de Enfermería es incapaz de demostrar que prestó un cuidado específico al paciente; por lo que es importantes que exista una información clara, concisa y completa respecto a las necesidades manifestadas y evidenciadas por el paciente, por lo que se establece que el registro de una nota de Enfermería redactada en forma clara y completa ofrecen la información esencial para evitar el uso de palabras innecesarias y la descripción de detalles irrelevantes<sup>71</sup>.

**d) Actual.-** El registro de las notas de Enfermería según la hora respectiva de haber realizado la atención ,constituye un aspecto fundamental en la continuidad de los cuidados que se brindan al paciente, pues permiten aumentar la exactitud de los cuidados y por ende disminuir la duplicación innecesaria en el registro de los datos; por ello el profesional de Enfermería al momento de

describir los cuidados brindados se debe referir a tres aspectos fundamentales: el problema del paciente, el cuidado otorgado y la respuesta del paciente al cuidado otorgado, debiendo registrar esta información lo más pronto posible, pues el registro de la información de manera oportuna permite evitar errores en el tratamiento brindado al paciente<sup>72</sup>.

- e) Organización.-** La redacción de la información contenida en las notas de Enfermería deben seguir un formato y orden determinado, que permitan explicar de manera adecuada lo que le sucede al paciente y no provocar confusión respecto a los cuidados brindados<sup>73</sup>.
- f) Confidencialidad.-** Las notas de Enfermería deben ser manejadas en forma confidencial y respetando la privacidad del paciente, por lo que el profesional de Enfermería no debe informar ni revelar información relacionada al estado del paciente a otros pacientes o miembros del equipo de salud que no se encuentran implicados en su atención, estando desde el punto de vista legal y ético obligados a respetar esta característica en el cuidado del paciente<sup>74</sup>.

### **2.3.6. Tipos de notas de Enfermería**

En la elaboración de las notas de Enfermería se identifican los siguientes tipos de anotaciones:

- a) Notas de Enfermería narrativas.-** Estas notas tienen como característica principal que siguen el método tradicional, haciendo uso de un formato semejante a una historia clínica para realizar la

documentación específica del cuidado que es brindado al paciente durante el turno de atención; considerando el registro del estado de salud del paciente, de las intervenciones brindadas, el tratamiento y las respuestas manifestadas por el paciente respecto al tratamiento brindado<sup>75</sup>.

**b) Notas de Enfermería orientadas al problema.-** Este tipo de notas constituyen un sistema de documentación realizada en forma análoga al Proceso de Atención en Enfermería; por ello, se incluyen dentro de la etapa de recolección de datos, la información relacionada a la identificación de necesidades y respuestas del paciente; así como también la elaboración del plan de cuidados y la evaluación de los cuidados brindados de acuerdo a los objetivos propuestos antes de la intervención de Enfermería; toda la información plasmada en las notas debe estar enfocada en la priorización oportuna de los problemas identificados en el paciente<sup>76</sup>.

En las notas de Enfermería orientadas al problema se usa el modelo SOAPIE, que constituye un método sistemático para el realizar el registro e identificación de las necesidades y problemas evidenciados en el paciente respecto a los datos subjetivos y objetivos, considerando también las intervenciones y evaluación de los cuidados que brinda el profesional de Enfermería. Las siglas del SOAPIE son utilizadas para realizar el registro de las notas de Enfermería, representando una manera secuencial, lógica y ordenada de representar los cuidados que brinda el

profesional de Enfermería; por consiguiente las siglas del SOAPIE corresponden a los siguientes contenidos<sup>77</sup>:

- **“S” (Datos subjetivos):** En esta fase se considera el registro de los sentimientos, emociones, preocupaciones y síntomas y manifestados por el paciente durante la atención brindada; estos datos surgen de la conversación e interrelación enfermero(a) – paciente, y la documentación se realiza registrando las palabras exactas expresadas por el paciente<sup>78</sup>.
- **“O” (Datos objetivos):** En esta fase se consideran los hallazgos observado durante la etapa de examen físico y valoración; el registro de estos datos surgen de la valoración, observación y entrevista realizada la paciente, familiares u otras personas del equipo sanitario; constituyendo estos datos las características fundamentales que permiten la formulación de los diagnósticos de Enfermería en base a los problemas y necesidades identificadas en el paciente<sup>79</sup>.
- **“A” (Aplicación diagnóstica y valoración):** En esta fase se registra la interpretación de los datos subjetivos y objetivos obtenidos de la interrelación con el paciente durante el proceso de valoración, y formulación de los diagnósticos de Enfermería en base a los problemas que fueron identificados y priorizados en el paciente; los cuales son clasificados en reales o potenciales, utilizando la etiqueta “relacionado con” para poder establecer e identificar los factores causantes o condicionantes de la respuesta humana evidenciada en el paciente<sup>80</sup>.

- **“P” (Planificación de los cuidados):** En esta fase se realiza el registro de los objetivos alcanzables y medibles respecto al estado de salud del paciente; realizando en forma pertinente la planificación de los cuidados que se van a brindar al paciente; comprendiendo todas aquellas medidas necesarias para ayudar al paciente a mejorar su estado de salud; en esta etapa se realiza la elaboración del plan de los cuidados que se brindarán al pacientes durante su estancia hospitalaria<sup>81</sup>.
- **“I” (Intervenciones de Enfermería):** En esta fase se registran todas las intervenciones realizadas por el profesional de Enfermería para mitigar los problemas de salud identificados en el paciente; en esta etapa se realiza la ejecución del plan de cuidados orientados a la solución de los problemas y los diagnósticos de Enfermería priorizados en el paciente<sup>82</sup>.
- **“E” (Evaluación de las intervenciones):** En esta parte se evalúa la eficacia de las Intervenciones de Enfermería respecto a los resultados esperados y observados en el paciente después del tratamiento y cuidados brindados; concluyendo el registro de la nota de Enfermería con la firma y sello del profesional de Enfermería responsable de la atención brindada al paciente<sup>83</sup>.

En el Perú, el Ministerio de Salud reconoce el formato SOAPIE como la forma estandarizada del registro de las notas de Enfermería en los ambientes hospitalarios de nuestro país. Para una mejor

comprensión del registro del SOAPIE se presenta un modelo de notas de Enfermería basado en la implementación de este modelo<sup>84</sup>:

### **MODELO DE NOTAS DE ENFERMERÍA SEGÚN SOAPIE**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Hora:** \_\_\_\_\_

**Nota:**

- S** = “Tengo mucho calor, estoy sudando, por favor destápeme un poco, siento los pies muy calientes, me duele la garganta, no puedo respirar bien”.
- O** = Temperatura axilar: 39.2°C, se observa al paciente inquieto, con diaforesis, fastidiado, piel caliente al tacto.
- A** = Hipertermia relacionada con proceso infeccioso en vías respiratorias.
- P** = Disminuir la temperatura corporal del paciente
- I** = Controlar la temperatura corporal del paciente cada 2 horas, aplicar paños de agua tibia al paciente, administrar Metamizol IM 1.5 gr., aumentar la ingesta de líquidos tibios vía oral, brindar confort al paciente, y seguir estrictamente el tratamiento indicado por el médico de turno.
- E** = La temperatura corporal del paciente disminuyó a 36,5°C, el paciente se encuentra tranquilo y estable, no refiriendo mayores molestias.

---

Firma y sello  
Profesional de Enfermería



- c) Notas de ingreso:** En este tipo de notas se registra los datos relacionados al ingreso del paciente al servicio conteniendo la fecha, la hora y la manera de ingreso del paciente a los servicios de internamiento y hospitalización<sup>85</sup>.
- d) Notas de alta hospitalaria:** En estas notas se registra la fecha, hora y el modo en que el paciente abandona el servicio por indicación de alta hospitalaria otorgada por el médico tratante<sup>86</sup>.

### **2.3.7. Calidad de las notas de Enfermería**

La calidad de las notas de Enfermería es conceptualizada como el conjunto de atributos o características que debe presentar la de Enfermería, en cuanto a la atención y los cuidados brindados a un paciente, durante las veinticuatro horas del día<sup>87</sup>.

En el contexto asistencial, las notas de enfermería representan una herramienta fundamental para promover la comunicación en el equipo de salud y por tanto son indispensables para lograr el mayor nivel de calidad en el cuidado de los pacientes; pues además de constituirse en documentos que tienen carácter legal, también se convierten en un medio de evaluación del cuidado brindado, permitiendo evaluar la efectividad de las intervenciones realizadas y ayudando en la planificación actividades destinadas a promover el cuidado humanizado de los pacientes<sup>88</sup>.

Debido a su valor legal, las notas de Enfermería representan un documento formal de la evolución y tratamiento del paciente; convirtiéndose en un registro esencial, de alto valor médico legal, y

constituyéndose en un indicador de calidad en salud, capaz de optimizar la calidad del cuidado de Enfermería<sup>89</sup>.

Al respecto Hullín<sup>90</sup> sostiene que la evaluación de la calidad de las notas de Enfermería se realiza determinando el cumplimiento de los indicadores específicos de acuerdo al tipo de servicio otorgado, por ende los profesionales de Enfermería son los únicos que pueden elaborar las notas de Enfermería para cerciorarse sobre la calidad de los servicios y atenciones brindadas a los pacientes.

Según Ruiz<sup>91</sup>, se debe evaluar los criterios de calidad de una nota de Enfermería, de acuerdo a la manera en que se da respuesta a las necesidades de la atención en salud, que permita conseguir la satisfacción de los usuarios internos y externos de los establecimientos de tipo hospitalarios.

### **2.3.8. Dimensiones de la calidad de las notas de Enfermería**

Respecto a la calidad de las notas de Enfermería se puede considerar el estudio de dos dimensiones: la estructura y el contenido de las notas de Enfermería<sup>92</sup>.

#### **2.3.8.1. Estructura de las notas de Enfermería**

La estructura de las notas de Enfermería se refiere a los aspectos relacionados con su significancia y redacción; considerando también los aspectos correspondientes a la “forma” en la elaboración de las notas, estableciéndose que deben estar estructuradas a través de la utilización de un lenguaje técnico – científico, que sea de fácil comprensión y entendimiento para todas las personas que forman parte del equipo de salud en los servicios

de hospitalización, debiendo por tal motivo evitar y excluir las faltas ortográficas; deben estar escritas con letra legibles, y utilizar abreviaturas y símbolos universales aceptados en el campo de la salud<sup>93</sup>. Al respecto las notas de Enfermería en relación a su estructura deben presentar las siguientes características:

**a) Precisión.-** Se refiere a que los acontecimientos y sucesos que se presentan en el paciente deben ser registrados con exactitud, siguiendo una secuencia lógica sin omitir los detalles importantes,; estableciéndose que se debe comenzar cada nota realizando en forma adecuada la identificación del paciente a través del número de historia clínica y de cama; registrando también la fecha y hora de atención; considerando que el registro de las horarios respectivos indican precisión en las notas de Enfermería respecto a los cuidados, tratamientos y medicamentos administrados los pacientes; que deben ser registrados inmediatamente después de haber realizado la intervenciones respectivas, nunca antes de ello; por lo que las observaciones realizadas deben ser precisas y específicas<sup>94</sup>.

**b) Continuidad.-** Se caracteriza por la administración continúa del cuidado brindado sin ningún tipo de interrupciones y su mantenimiento se consigue a través de los registros de las notas de Enfermería considerando las cinco etapas comprendidas en el Proceso de Atención de Enfermería: valoración, diagnósticos, plan de cuidados, intervenciones y evaluación de los cuidados brindados. Respecto a la continuidad de los cuidados, se establece

que la planificación de los cuidados se debe realizar durante los tres turnos de atención, considerando también al final de la elaboración de la nota de Enfermería el registro de la firma, sello y número de colegiatura del profesional responsable de la atención brindada<sup>95</sup>.

Respecto a esta característica, la Federación Iberoamericana de Enfermería en Emergencias y Urgencias<sup>96</sup>, en sus recomendaciones científicas, resalta la importancia, de la identificación del responsable de la atención en salud mediante el registro del nombre, firma y número colegiatura de todos los profesionales de enfermería que intervienen en el cuidado del paciente; permitiendo dejar constancia de la transferencia de información relacionadas al estado de salud del paciente durante el turno y garantizando la continuidad del cuidado entre los profesionales de Enfermería en el ámbito asistencial.

- c) Comprensibilidad.-** Las notas de Enfermería deben ser elaboradas en forma breve, concisa, concreta y resumida; presentando un lenguaje que sea de fácil comprensión para todos los trabajadores asistenciales en los ambientes hospitalarios, debiendo ser redactada además con una adecuada concordancia respecto a los cuidados brindados y una buena ortografía, evitando ambigüedades en el registro de las notas; presentando una estructura correcta y secuencial en su redacción reflejando coherencia y ordenen el registro de los cuidados brindados, utilizando además abreviaturas oficiales, y los colores de lapicero establecidos en forma pertinente según el turno de atención respectivo; considerándose el uso del

lapicero de color azul para los turnos de mañana y tarde, y el lapicero de color rojo para el turno de la noche<sup>97</sup>.

**d) Legibilidad.-** Las notas de Enfermería deben redactarse con letra clara, sin borrones, tachones, , etc., también se considera que se escribir las notas con lapicero, debido a que el trazo con lápiz no se observa, se borra con facilidad y da lugar a cualquier alteración durante el registro de los cuidados. Asimismo, las notas de Enfermería no deben presentar enmendaduras; ni se deben dejar espacios en blanco; además no se deben borrar, aplicar líquido corrector, ni tachar los errores cometidos mientras se realiza la redacción de las notas de Enfermería; siendo lo recomendable frente a estas situaciones trazar una línea sobre el error y escribir encima del error realizado y firmar con su nombre respectivo para luego volver a redactar la nota de Enfermería en forma correcta<sup>98</sup>.

En cuanto a esta característica, Soto<sup>99</sup> en su obra respecto a las normas legales relacionadas a los registros de enfermería, establece que toda nota de Enfermería que es redactada de manera ilegible, haciendo uso de terminología inadecuadas, o presentando enmendaduras, implicaría en forma tácita la presencia de omisiones o acciones que buscan ocultar sucesos fundamentales en la atención brindada al paciente. Asimismo, señala que esto se manifiesta con mayor precisión cuando existen procesos penales de tipo médico legales que busquen demostrar la responsabilidad del equipo frente a una posible negligencia en la atención de un determinado paciente; señalando por consiguiente que las notas de

Enfermería constituyen las herramientas mediante las cuales se evalúa el nivel de responsabilidad del profesional de Enfermería en el cuidado de los pacientes que se encuentran bajo su cuidado<sup>100</sup>.

En cuanto a la calidad de las notas de Enfermería en su dimensión estructura; Iyer<sup>101</sup> señala que las normas técnicas que se deben considerar para la redacción de las notas de Enfermería son las siguientes:

- Cada nota de Enfermería debe ser redactada comenzando con la fecha y hora de atención y culminando con la firma y sello del profesional de Enfermería responsable del registro de la atención brindada al paciente.
- Las notas de Enfermería se tienen que registrar de manera legible y que pueda ser entendida por todo el equipo de salud.
- Las notas de Enfermería deben garantizar que todos los datos registrados son confiables; debiéndose registrar únicamente los sucesos que sucedieron realmente en el servicio, sin especular ni hacer suposiciones o descripciones objetivas y subjetivas de la conducta del paciente.
- Se debe evitar la utilización de frases vacías o generales como “estado de salud sin variaciones” o “pasó una buena noche”.
- No se debe borrar, utilizar líquido corrector, o tachar los errores cometidos durante la redacción de las notas de Enfermería.
- No se debe escribir comentarios de represalia o crítica respecto al paciente o sobre la asistencia brindada por otros profesionales de Enfermería en el ambiente hospitalario.

- No se debe dejar espacios en blanco, debido a que estos pueden ser usados por otras personas para incluir información incorrecta acerca del estado de salud del paciente o de las intervenciones o cuidados que le han sido realizados<sup>102</sup>.

Por otro lado, según la Norma Técnica de Salud para la gestión de la historia clínica en los Establecimientos del sector Salud, emitido por la Dirección General de Salud de las Personas con RM. N° 597 – 2006/MINSA; señala que las notas de Enfermería deben contener los siguientes aspectos<sup>103</sup>:

- Las notas de ingreso, donde se registran la fecha, hora y la forma de ingreso al servicio, realizando una breve descripción de la condición general y estado de salud del paciente.
- Evolución del paciente durante la hospitalización, donde se registra los signos y síntomas significativos del paciente consignando además la fecha y hora de la realización de los cuidados brindados al paciente.
- El tratamiento aplicado al paciente según prescripción médica y otras indicaciones de los médicos tratantes.
- Los nombres y apellidos, firma sello y colegiatura del Profesional de Enfermería responsable de la atención<sup>104</sup>.

#### **2.3.8.2. Contenido de la calidad de las notas de Enfermería**

El contenido de las nota de Enfermería se encuentran relacionadas al tipo de información que se presentan en cada una de las notas elaboradas; debiendo ser registradas y consideradas

en la redacción de las notas, abarcando los sucesos presentados desde el ingreso del paciente hasta su alta hospitalaria, considerando que estos registros deben reflejar aspectos que van permitir que se pueda realizar la evaluación diaria del estado de salud del paciente durante su estancia hospitalaria<sup>105</sup>.

El contenido de una nota de Enfermería debe seguir secuencia lógica, redactando los acontecimientos según como se vayan presentando o sucediendo, y la forma cómo se realizan los cuidados que se brindan al paciente; considerando las sugerencias establecidas respecto a la elaboración de notas de Enfermería a través del modelo de notas orientadas al problema del paciente conocido como SOAPIE y la aplicación del Proceso de Atención en Enfermería<sup>106</sup>. Las notas de Enfermería en esta dimensión deben considerar los siguientes aspectos:

**a) Valoración.-** Representa la primera etapa del Proceso de Atención en Enfermería y está relacionada al proceso de recolección de datos e información adecuada respecto al estado de salud del paciente; que se realiza a través de la observación y el examen físico céfalo caudal del paciente; y recolectando también datos subjetivos, referidos por el mismo paciente, y datos objetivos derivados de la identificación de signos y síntomas en el paciente, en esta fase se evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente; haciendo uso de los modelos de Enfermería en el registro de los datos relacionados a los cuidados de los pacientes en los ambientes hospitalarios<sup>107</sup>.



- b) Diagnóstico.-** Representa la segunda fase del Proceso de Atención en Enfermería y en las notas de Enfermería se representan por la formulación de los diagnósticos de Enfermería según las necesidades y problemas identificados en el paciente, priorizando estos problemas y estableciendo los cuidados que se brindarán al paciente de acuerdo a los diagnósticos priorizados durante la fase de valoración<sup>108</sup>.
- c) Planificación.-** Representa la tercera etapa del Proceso de Atención de Enfermería, y en las notas de Enfermería se considera esta fase cuando se elabora el plan de cuidados donde se establece los objetivos a alcanzar en cuanto al estado de salud del pacientes, especificando además las actividades, intervenciones y cuidados que se le brindarán según el horario y turno de atención respectivo; priorizando las intervenciones según la etiología patológica del paciente y estableciendo los resultados que se esperan alcanzar de acuerdo a los problemas identificados y priorizados en el paciente<sup>109</sup>.
- d) Ejecución.-** Representa la cuarta etapa del Proceso de Atención de Enfermería, y en las notas de Enfermería se encuentran representadas por las intervenciones realizadas por el profesional de Enfermería para la mitigación de los problemas identificados en el paciente, considerando en esta etapa el uso del SOAPIE<sup>110</sup>.
- e) Evaluación.-** Representa la última etapa del Proceso de Atención de Enfermería, y en las notas de Enfermería representan la parte donde se evalúa la eficacia de las

Intervenciones y cuidados brindados a los pacientes, que se realiza de acuerdo a los resultados esperados en el paciente y la evolución de su estado de salud o rehabilitación; concluyendo la redacción con la firma y sello del profesional de Enfermería responsable de la atención brindada al paciente<sup>111</sup>.

#### **2.4. Definición de términos operacionales.**

**Calidad de las notas de Enfermería.-** Constituyen las características y atributos de carácter técnicos, científicos y teóricos que presentan las notas de Enfermería elaboradas diariamente por el Profesional de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán; dividida operacionalmente en el presente estudio en dos dimensiones: estructura y contenido de las notas de Enfermería.

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo de estudio.

Según la intervención del investigador, el estudio fue de tipo observacional, dado que los datos relacionados a la calidad de las notas de enfermería fueron evidenciados de manera natural de acuerdo a lo observado en cada uno de las notas de Enfermería las historias clínicas del servicio de Pediatría de la institución, sin haber ningún tipo intermediación por parte del investigador responsable.

De acuerdo a la planificación de la toma de los datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque los datos fueron recolectados de las notas de enfermería documentadas con anterioridad en las historias clínicas del servicio de Pediatría donde el investigador no tuvo ninguna participación.

Respecto al número de mediciones de la variable en estudio, fue de tipo transversal, porque la variable fue estudiada en un único momento, y en un determinado periodo de tiempo y espacio.

Y por último, en cuanto el número de variables de interés, el estudio fue de tipo descriptivo, porque sólo se consideró la variable principal, permitiendo determinar la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2016.

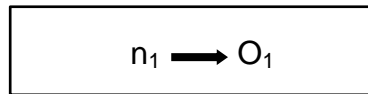
#### 3.2. Nivel de la investigación.

El presente estudio pertenece al nivel descriptivo, puesto que su finalidad fue determinar la calidad de las notas de Enfermería en el

servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, describiendo y estimando parámetros en cada una de las dimensiones estudiadas.

### 3.3. Diseño de estudio.

El diseño utilizado en la presente investigación fue el de tipo descriptivo simple, como se presenta en el siguiente esquema:



#### DONDE:

$n_1$  = Muestra de historias clínicas del servicio de Pediatría.

$O_1$  = Descripción de la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría.

### 3.4. Población.

La población estuvo constituida por todas las historias clínicas utilizadas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante los meses de Setiembre a Noviembre del año 2016, que según datos obtenidos de los registros diarios del servicio en estudio, estuvo conformada en total por 421 historias clínicas, que fue considerada como población de referencia en la presente investigación.

#### 3.4.1. Características generales de la población.

##### a) Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio a las historias clínicas cuyas notas de Enfermería cumplieron con las siguientes condiciones:

- Fueron de pacientes hospitalizados durante los meses de Setiembre a Noviembre del año 2016.
- Fueron de usuarios hospitalizados en el momento de la recolección de los datos
- Estuvieron en el servicio de Pediatría de la Institución.

**b) Criterios de exclusión.**

No se incluyeron en el estudio a las historias clínicas cuyas notas de Enfermería presentaron las siguientes condiciones:

- Fueron historias clínicas de pacientes dados de alta.
- Estuvieron incompletas, rotas , en mal estado o deterioradas
- Pertenecieron a otros servicios de la Institución.

**3.4.2. Ubicación de la población en el espacio y tiempo.**

- **Ubicación en el espacio:** El estudio se realizó en los ambientes del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano ubicado en el Jirón Hermilio Valdizán N° 950 en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.
- **Ubicación en el tiempo:** Esta investigación se ejecutó durante los meses de Setiembre a Noviembre del 2016.

**3.5. Muestra y muestreo.**

**3.5.1. Unidad de análisis.**

Historia clínica del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

**3.5.2. Unidad de muestreo.**

La unidad seleccionada en el presente estudio fue igual que la unidad de análisis.

### 3.5.3. Marco muestral.

Relación de historias clínicas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano que fue elaborado en una hoja del programa Excel 2016.

### 3.5.4. Tamaño muestral.

Para identificar el tamaño muestra se utilizó la fórmula de tamaño muestral en estudios con una sola población, considerando como población de referencia a las 421 historias clínicas elaboradas en servicio de Pediatría durante los meses de setiembre a noviembre del año 2016, como se muestra a continuación

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

$Z^2$  = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

$P$  = proporción estimada, asumiendo  $p = 0,5$ .

$Q$  =  $1 - P$ .

$e$  = Precisión o magnitud del error de 5 %.

$N$  = Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (421)}{(0.05)^2(420) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$n$  = 200 historias clínicas.

En consecuencia el tamaño muestral del presente estudio de investigación quedó constituido por 200 historias clínicas del servicio de Pediatría de la institución en estudio.

### **3.5.5. Tipo de muestreo.**

La selección de la muestra en estudio fue obtenida a través del muestreo no probabilístico por conveniencia considerando los criterios de inclusión y exclusión previamente identificados.

## **3.6. Métodos e instrumentos utilizados en la investigación.**

### **3.6.1. Métodos.**

Los métodos usados en el presente estudio fueron la observación y la documentación; que permitieron identificar la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán,

### **3.6.2. Instrumento.**

- **Lista de cotejo para evaluación de la calidad de las notas de Enfermería (Anexo 1).**

Este instrumento permitió identificar la calidad de las notas de Enfermería elaboradas en el servicio en estudio; y estuvo constituido por 33 ítems clasificados en dos dimensiones: estructura y contenido de las notas de Enfermería.

Los ítems presentados en este instrumento contaron con enunciados de respuestas de tipo dicotómicas relacionadas a identificar la calidad de las notas de Enfermería; siendo las opciones de respuesta son: “si realiza” y “no realiza” la actividad señalada en el ítem planteado.

La valoración de los ítems realizó según la respuesta que se consideró como nota de Enfermería adecuada o inadecuada,

asignándose un 1 punto para cada nota de Enfermería adecuada y 0 por cada nota de Enfermería elaborada en forma inadecuada.

La medición para la variable nivel calidad de las notas de Enfermería, se ejecutó considerando las siguientes categorías: calidad deficiente = 0 a 11 puntos, calidad regular = 12 a 22 puntos y calidad buena = 23 a 33 puntos.

Respecto a la evaluación por dimensiones, la dimensión estructura de las notas de Enfermería estuvo constituida por 17 reactivos y su medición se realizó del siguiente modo: calidad deficiente = 0 a 5 puntos, calidad regular = 6 a 11 puntos y calidad buena = 12 a 17 puntos.

Y la dimensión contenido de las notas de Enfermería estuvo conformada por 16 reactivos y su medición se estableció de la siguiente forma: calidad deficiente = 0 a 5 puntos, calidad regular = 6 a 11 puntos y calidad buena = 12 a 16 puntos

### **3.7. Validación de los instrumentos de recolección de datos**

En la validación de los instrumentos de recolección de datos se consideró la validez cualitativa y cuantitativa.

#### **3.7.1. Validez Cualitativa.**

En la validez cualitativa se consideraron las siguientes actividades y procedimientos.

##### **a) Validez racional**

Se realizó una revisión sistemática de toda la información bibliográfica relacionada a la calidad de las notas de Enfermería en los ambientes hospitalarios; consultando en libros, revistas científicas,



tesis de investigación y demás fuentes a fines a la problemática estudiadas, que permitió que las bases teóricas y conceptos presentados en esta investigación estén refrendadas por una consistente referencia bibliográfica contextual.

**b) Validez de juicio de Expertos.**

En este tipo de validación se seleccionaron 7 jueces expertos quienes evaluaron los ítems presentados en los instrumentos en término relacionados a la objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia de cada uno de ellos, permitiendo tener una mejor precisión conceptual en la aplicación del estudio.

En general los expertos concordaron en que las dimensiones consideradas en los instrumentos estaban orientadas a cumplir los objetivos propuestos dentro de la investigación, siendo factible realizar el proceso de recolección de datos propiamente dicho.

En forma específica, las apreciaciones de cada uno de los jueces expertos respecto a los instrumentos de investigación fueron:

**Experto N° 01: Lic. Alida Berastein Trujillo** (Enfermera Asistencial Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta consideró que de acuerdo a la revisión de los ítems presentados en el instrumento de investigación, estos se encuentran aptos para realizar la aplicación y ejecución del estudio de investigación.

**Experto N° 02: Lic. Armando Nalvarte Leiva** (Docente Universidad de Huánuco); el experto recomendó que se debe valorar el tiempo que se va utilizar en la aplicación de cada instrumento de

investigación, buscando que sea exacto con cada uno de los parámetros, recomendando después de ello su aplicación en la muestra en estudio.

**Experto N° 03: Lic. Mely Ruiz Aquino** (Docente curso de investigación Universidad de Huánuco); la experta sugirió revisar los antecedentes referidos a la problemática y variable considerada en el presente estudio para tener una mejor percepción de la validez del instrumento, también recomendó mejorar la redacción de algunos ítems, y que después de levantar estas observaciones se podría aplicar el instrumento de investigación en la muestra en estudio.

**Experto N° 04: Lic. Silvia Alvarado Rueda** (Docente Universidad de Huánuco); la experta recomendó que en el instrumento de investigación se podían unir algunas preguntas para que puedan ser aplicados y sean entendibles para los encuestadores, sugiriendo por ende, corregir algunas terminologías y posteriormente realizar la aplicación de datos propiamente dicha.

**Experto N° 05: Lic. David Barrueta Santillán** (Enfermero Asistencial Hospital ESSALUD); el experto consideró que los ítems presentados eran entendibles y permitían medir en forma pertinente la calidad de las notas de Enfermería recomendando su aplicación inmediata en la muestra en estudio.

**Experto N° 06: Lic. Percy Rodríguez Retis** (Enfermero Asistencial Centro de Salud Potracancha); el experto refirió que algunas preguntas se repetían en el instrumento de investigación, recomendando su eliminación o reformulación de acuerdo a la

variable y dimensiones consideradas en el estudio, recomendando después de ello, la realización de la recolección de datos propiamente dicha en la muestra estudiada.

**Experto N° 07: Lic. Silverio Bravo Castillo** (Enfermero independiente, asesor metodológico de proyectos de investigación); el experto consideró que el instrumento de recolección de datos se encuentra apto para su aplicación y ejecución en la muestra en estudio.

### **3.7.2. Validez Cuantitativa.**

En la validación cuantitativa se consideraron los siguientes procedimientos:

#### **a) Validez por consistencia interna (Confiabilidad).**

Se realizó una prueba piloto buscando poner a prueba los instrumentos de investigación en la realidad contextual del presente estudio, que permitió identificar diversas dificultades relacionadas a la redacción de los ítems y estimar el tiempo necesario para la aplicación de cada instrumento. La prueba se realizó en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, considerando como muestra a 10 historias clínicas seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, y que no fueron consideradas dentro de la muestra definitiva.

Posteriormente se determinó el análisis de confiabilidad del instrumento "Lista de cotejo para evaluación de la calidad de las notas de Enfermería", haciendo uso coeficiente de KR – 20 de Kuder Richardson, por tratarse de un instrumento que tenía respuestas con

alternativas de tipo dicotómicas con una de ellas identificada como respuesta correcta, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,82; que evidenció que este instrumento de investigación presentaba un alto grado de confiabilidad, validando su uso en la presente investigación.

Las tablas de los procedimientos realizados durante el proceso de determinación del valor de confiabilidad del instrumento se muestran a continuación:

• **Tabla de base de datos de estudio piloto.**

N°	ANEXO N° 01: LISTA DE COTEJO DE EVALUACION DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA																																		
	ESTRUCTURA DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA																	CONTENIDO DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	
7	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
10	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

• **Cálculo para los ítems.**

Cálculos / Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
RC	10	10	10	4	9	10	10	4	10	7	10	8	9	6	10	8	10	7	5	7	7	7	7	4	9	10	10	4	7	7	9	5	8
RI	0	0	0	6	1	0	0	6	0	3	0	2	1	4	0	2	0	3	5	3	3	3	3	6	1	0	0	6	3	3	1	5	2
$p_i$	1	1	1	0.4	0.9	1	1	0.4	1	0.7	1	0.8	0.9	0.6	1	0.8	1	0.7	0.5	0.7	0.7	0.7	0.7	0.4	0.9	1	1	0.4	0.7	0.7	0.9	0.5	0.8
$q_i$	0	0	0	0.6	0.1	0	0	0.6	0	0.3	0	0.2	0.1	0.4	0	0.2	0	0.3	0.5	0.3	0.3	0.3	0.3	0.6	0.1	0	0	0.6	0.3	0.3	0.1	0.5	0.2
$p_i \cdot q_i$	0	0	0	0.2	0.1	0	0	0.2	0	0.2	0	0.2	0.1	0.2	0	0.2	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0	0	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2

$$\sum p_i \cdot q_i$$

Sumatoria de los  $p_i \cdot q_i$

4.22

- Cálculo para los sujetos.

Sujetos / Cálculos	$X_t$	$X_t^2$
1	32	1024
2	28	784
3	26	676
4	25	625
5	29	841
6	20	400
7	24	576
8	22	484
9	25	625
10	27	729

- Cálculo de la varianza.

Número de items en la prueba	33
Número de sujetos en la prueba	10
Variación de las cuentas de la prueba $\sigma_t^2$	20.50

- Cálculo del valor de confiabilidad por KR – 20.

**Cálculo del Índice KR-20**

$$KR_{20} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

**KR20= 0.82**

$$KR_{20} = \frac{33}{33-1} \times 20.5 - 4.22$$

$$33 - 1 \quad 20.5$$

$$KR_{20} = \left[ \frac{33}{32} \right] \times \frac{16.28}{20.5}$$

$$KR_{20} = 1.03 \times 0.79$$

$$KR_{20} = 0.82$$

### 3.8. Procedimientos de recolección de datos

**Autorización.**-Para obtener el permiso respectivo para la ejecución del estudio de investigación, se emitió un oficio dirigido al Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, solicitando la autorización pertinente para aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio. Posteriormente se realizó las coordinaciones respectivas con las personas encargadas de la Jefatura del Servicio de Pediatría de esta institución explicándoles el objetivo del presente estudio y solicitando el apoyo respectivo durante el proceso de recolección de datos del estudio.

**Aplicación de instrumentos.**-En esta etapa se realizaron las siguientes actividades:

- Se recogió la autorización escrita proporcionada por el Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano para realizar el proceso de recolección de datos de las historias clínicas seleccionadas en el estudio de investigación.
- Se realizó una reunión de coordinación con las personas que estaban a cargo de la jefatura del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano a quienes se les explicó en forma pertinente los objetivos y propósitos del estudio, solicitándoles el campo clínico necesario para la ejecución del presente estudio en la muestra de historias clínicas.
- Se coordinó con los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Pediatría, para el acceso al campo clínico necesario

para acceder a las historias clínicas que se encuentran en el servicio.

- En coordinación con las personas encargadas de la jefatura se realizó la programación de días para realizar la ejecución del trabajo de campo, quedando realizada esta programación para los días comprendidos entre el 04 de Setiembre y 18 de Noviembre del año 2016.
- Se recolectó el material logístico necesario para la recolección de datos en la muestra en estudio.
- Se contrataron a 2 encuestadores, quienes recibieron capacitación previa sobre la metodología a usarse en el proceso de recolección de datos.
- El día 04 de Setiembre, fecha programada para el inicio de la ejecución del trabajo de campo, se llegó a la institución en estudio; y se realizó presentación respectiva de los encuestadores al personal que labora en el servicio de Pediatría de la institución.
- Se ubicó a uno de los encuestadores en un ambiente tranquilo, que no afecte las labores diarias del servicio de Pediatría, y donde se pudo recolectar los datos con total tranquilidad.
- Se identificó en los registros diarios del servicio de Pediatría el número de las historias clínicas utilizadas en este servicio desde el inicio de la recolección de datos; procediendo a rellenar los instrumentos de acuerdo a los indicadores considerados en cada una de las dimensiones de la variable estudiada.

- Se realizó la recolección de datos en forma pertinente de cada historia clínica considerada en el estudio, hasta completar la muestra total identificada en la presente investigación.
- Una vez terminado el proceso de recolección de datos, se agradeció a los profesionales de Enfermería y las personas encargadas de la jefatura del servicio de Pediatría por la colaboración brindada en la aplicación del presente estudio.
- Se agradeció al Director del hospital por las facilidades brindadas en el estudio, y nos retiramos de la institución para realizar el análisis de gabinete respectivo con los datos recolectados.

### **3.9. Elaboración de los datos.**

En la elaboración de los datos se consideraron las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos.-** Se realizó el control de calidad de cada instrumento de investigación utilizado en el estudio, verificando pertinentemente que todos los ítems presentados en la evaluación de las notas de Enfermería hayan sido rellenados en su totalidad.
- **Codificación de los datos.-** Se elaboró un sistema de códigos numéricos, donde se transformaron en números cada una de las respuestas identificadas en el instrumento de investigación, respecto a la variable considerada en el presente estudio: calidad de las notas de Enfermería.
- **Procesamiento de los datos.-** Los resultados obtenidos fueron en primer lugar, procesados en forma manual, a través de la elaboración de una tabla de códigos y una tabla matriz de base de



datos física, que posteriormente fue trasladada a una tabla elaborada en el programa Excel 2013 y por último fueron procesados estadísticamente a través del paquete estadístico SSPS versión 21.00 para Windows.

- **Plan de tabulación de datos.-** En base a los resultados hallados, y buscando responder el problema y los datos fueron tabulados en tablas de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva del estudio, facilitando de esta manera la observación de la calidad de las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría.
- **Presentación de datos.-** Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas académicas, según las dimensiones identificadas en el estudio, permitiendo realizar la interpretación y análisis de cada una de ellas, considerando la referencia teórica y conceptual relacionada a la calidad de las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio.

### **3.10. Análisis e interpretación de datos.**

- **Análisis descriptivo.-** Las características de la variable y dimensiones consideradas en el presente estudio, fueron explicadas de manera detallada según el tipo de variable estudiada (cualitativa o cuantitativa); teniendo en cuenta el uso de las medidas de tendencia central para las variables cuantitativas; y las medidas de frecuencia para las variables cualitativas.

Asimismo, en el análisis descriptivo del presente estudio se consideraron los siguientes procedimientos: en primer lugar, se analizaron de cada una de las tablas presentadas en el estudio,

comparando las frecuencias relativas identificadas en la muestra en estudio, notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría; que permitió determinar convenientemente cada una de las frecuencias y porcentajes obtenidos en cada una de las dimensiones consideradas dentro de la operacionalización de variables, que permitieron encontrar diferencias estadísticamente significativas entre cada una de las frecuencias observadas; empleándose tablas en la presentación de los resultados y buscando que el estímulo visual sea sencilla, resaltante y de fácil comprensión para el público en general.

- **Análisis inferencial.**-En esta etapa se consideraron los siguientes procedimientos: se inició este análisis comparando en las tablas presentadas, las frecuencias relativas identificadas en el grupo en estudio; permitiendo este procedimiento determinar y discriminar aquellas categorías y dimensiones que inicialmente se diferenciaban y que posteriormente se asociaban en forma estadísticamente significativa.

Para demostrar la presencia de diferencias significativas entre cada una de las frecuencias observadas en el presente estudio, se realizó un análisis de tipo univariado haciendo uso de la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado de comparación de frecuencias, considerando en la significancia estadística de las pruebas el valor de significancia  $p \leq 0,05$ ; realizándose el análisis inferencial a través del paquete estadístico SSPS versión 21.0 para Windows.

### 3.11. Consideraciones éticas de la investigación.

En las consideraciones éticas del presente estudio, se tuvo en cuenta la emisión de un oficio dirigido al Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y a las autoridades del servicio de Pediatría de esta institución, donde se les informó en forma sencillas, los objetivos y propósitos del presente estudio, solicitó su autorización respectiva para la aplicación de los instrumentos de investigación, el cual fue considerado como consentimiento informado del presente estudio; pero para que este documento tenga mayor credibilidad y validez también se solicitó la firma del consentimiento informado a las personas encargadas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Además, se consideraron los principios éticos de Enfermería que a continuación se detallan:

- **Beneficencia;** Este principio fue respetado, porque en todas las etapas de la investigación, se buscó que los resultados obtenidos beneficien a cada uno de los profesionales de Enfermería del servicio de Pediatría y de la institución en general, pues a través de la identificación del nivel de calidad de las notas de Enfermería en este servicio, se pudo identificar en forma adecuadas las deficiencias que éstas presentaron y se pudieron proponer alternativas de solución frente a esta problemática, orientadas a conseguir la optimización las anotaciones y registros de Enfermería, y que beneficien en forma directa en al cuidado integral que se brinde a los pacientes hospitalizados en los ambientes hospitalarios.

- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque en ningún se puso en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar de cada una las personas involucradas, directa o indirectamente, en el estudio en esta problemática, pues la información obtenida fue recolectada de manera anónima, y los resultados encontrados solo fueron usados para fines investigativos.
- **Autonomía,** se respetará este principio, pues solo se utilizará las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría con fines de investigación y de búsqueda continua de la optimización, estandarización y mejora sustancial de las guías y protocolos utilizados en la elaboración de los registros documentarios utilizados en el servicio en estudio.
- **Justicia,**este principio fue respetado por el investigador, debido a que todas las historias clínicas del servicio de Pediatría tuvieron la misma posibilidad de ser elegidas y consideradas dentro de la ejecución del estudio de investigación, sin discriminar a ninguna de ellas.

## CAPÍTULO IV

### 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. Resultados descriptivos.

**Tabla 01. Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica precisión de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

Precisión de las Notas de Enfermería	Frecuencia	%
Buena	110	57,5
Regular	90	42,5
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.

Respecto a la descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica precisión de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo identificar que de las 200 historias clínicas evaluadas, el 57,5% (110) de notas de Enfermería evaluadas tuvieron buena calidad en su elaboración, mientras que el 42,5% (90) restante fueron de regular calidad. Cabe resaltar que no se encontraron notas de mala calidad en la característica precisión de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 02. Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica continuidad de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Continuidad de las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	00	0,0
Regular	200	100,0
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.

En cuanto a la descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica continuidad de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo encontrar que de las 200 historias clínicas evaluadas, el 100% (200) fueron de regular calidad. Cabe resaltar que no se encontraron notas de buena y de mala calidad respectivamente respecto a la característica continuidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 03. Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica comprensibilidad de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Comprensibilidad de las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	198	99,0
Regular	02	1,0
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.

En relación a la descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica comprensibilidad de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo evidenciar que de las 200 historias clínicas evaluadas, el 99,0% (198) fueron de buena calidad; y el 1% (2) restante tuvieron regular calidad en su elaboración. Cabe resaltar que no se encontraron notas de deficiente calidad en la característica comprensibilidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 04. Descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica legibilidad de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Legibilidad de las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	127	63,5
Regular	54	27,0
Deficiente	19	9,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.

En referencia a la descripción de las notas de Enfermería por su estructura según la característica legibilidad de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo evidenciar que de las 200 historias clínicas evaluadas, el 63,5% (127) de notas evaluadas fueron de buena calidad; el 27,0% (54) fueron de regular calidad y el 9,5% (19) restante tuvieron deficiente calidad en la elaboración de las notas respecto a la característica legibilidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.



**Tabla 05. Descripción de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Calidad de las notas de Enfermería Dimensión Estructura.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	115	57,5
Regular	85	42,5
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería

Respecto a la descripción de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo observar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 57,5% (115) de las notas de Enfermería presentaron una buena calidad en su registro; mientras que el 42,5% (85) de notas de Enfermería restantes tuvieron una regular calidad en la elaboración de las notas. Cabe resaltar que no se encontraron notas de con deficiente calidad en su elaboración, en la dimensión estructura de las notas de Enfermería, en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 06. Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica valoración en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Valoración en las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	42	21,0
Regular	133	66,5
Deficiente	25	12,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.**

En cuanto a la descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica valoración en las notas del servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo encontrar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 66,5% (133) de notas evaluadas fueron de regular calidad; el 21,0% (42) fueron de buena calidad y el 12,5% (25) restante tuvieron deficiente calidad en su elaboración respecto a la fase de valoración en las notas de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 07. Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica diagnóstico en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Diagnóstico en las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	127	63,5
Regular	73	36,5
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.

En relación a la descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica diagnóstico en las notas del servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo identificar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 63,5% (127) de notas evaluadas fueron de buena calidad; y el 36,5% (73) restante tuvieron regular calidad en su elaboración. Cabe resaltar que no se encontraron notas de deficiente calidad respecto a la fase de diagnóstico en las notas de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 08. Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica planificación en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Planificación en las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	166	83,0
Regular	33	16,5
Deficiente	01	0,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.**

En referencia a la descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica planificación en las notas del servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo apreciar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 83,0% (166) de notas evaluadas fueron de buena calidad; el 16,5% (33) de notas fueron de regular calidad y el 0,5% (1) restante tuvieron deficiente calidad en su elaboración respecto a la fase de planificación en las notas de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 09. Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica ejecución en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Ejecución en las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	66	33,0
Regular	134	67,0
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.**

Respecto a la descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica ejecución en las notas del servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo evidenciar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 67,0% (134) de notas evaluadas fueron de regular calidad; y el 33,0% (66) restante tuvieron buena calidad en su elaboración. Cabe resaltar que no se encontraron notas de deficiente calidad respecto a la fase de ejecución en las notas de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 10. Descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica evaluación en las notas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Evaluación en las Notas de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Buena	112	56,0
Regular	50	25,0
Deficiente	38	19,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.**

En relación a la descripción de las notas de Enfermería por su contenido según la característica evaluación en las notas del servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo encontrar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 56,0% (112) fueron de buena calidad; el 25,0% (50) de notas presentaron regular calidad y el 19,0% (38) restante tuvieron deficiente calidad en su elaboración respecto a la fase de evaluación en las notas de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 11. Descripción de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Calidad de las notas de Enfermería Dimensión Contenido.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bueno	107	53,5
Regular	93	46,5
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería**

En referencia a la descripción de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo apreciar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 53,5% (107) de las notas de Enfermería presentaron una buena calidad en su registro; mientras que el 46,5% (93) de notas de Enfermería restante tuvieron una regular calidad en la elaboración de las notas. Cabe resaltar que no se encontraron notas de deficiente calidad en su elaboración, en la dimensión contenido de las notas de Enfermería, en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

**Tabla 12. Descripción de la calidad de las notas de Enfermería a nivel general en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Calidad de las notas de Enfermería Nivel General</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bueno	131	65,5
Regular	69	34,5
Deficiente	00	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería

Respecto a la descripción de la calidad las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo observar que de las 200 historias clínicas evaluadas; el 65,5% (131) de las notas de Enfermería evaluadas presentaron buena calidad en su registro; mientras que el 34,5% (69) restante tuvieron regular calidad en la elaboración de las notas de Enfermería. Cabe resaltar que no se encontraron notas de Enfermería de deficiente calidad en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.



#### 4.2. Resultados inferenciales.

**Tabla 13. Distribución de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Calidad Notas de Enfermería Dimensión Estructura</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba chi cuadrado</b>	<b>Significancia</b>
Buena	115	57,5	67	4,500	0,034
Regular	85	42,5	67		
Deficiente	0	0,0	67		
<b>Total</b>	200	100,0			

Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería

En cuanto a la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo identificar que del total de historias clínicas consideradas en el presente estudio, el 57,5% (115) fueron de buena calidad, y el 42,5% (85) restante presentaron regular calidad en la elaboración de las notas de Enfermería, según su dimensión estructura, en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 4,500; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ( $p = 0,034$ ); identificándose que predominan las notas de Enfermería que presentan buena calidad en la dimensión estructura de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría de la institución en estudio. En consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

**Tabla 14. Distribución de la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Calidad Notas de Enfermería Dimensión Contenido</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba chi cuadrado</b>	<b>Significancia</b>
Buena	107	53,5	67	0,980	0,322
Regular	93	46,5	67		
Deficiente	0	0,0	67		
<b>Total</b>	200	100,0			

Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería

En relación a la calidad de las notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo identificar que del total de historias clínicas consideradas en el presente estudio, el 53,5% (107) fueron de buena calidad, y el 46,5% (93) restante presentaron regular calidad en la elaboración de las notas de Enfermería, según su dimensión contenido, en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 0,980; y no se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ( $p = 0,322$ ); observándose que no predominan las notas de Enfermería que presentan buena calidad en la dimensión contenido de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría de la institución en estudio. En consecuencia se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula en esta dimensión.

**Tabla 15. Distribución de la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.**

<b>Calidad Notas de Enfermería Nivel General</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba chi cuadrado</b>	<b>Significancia</b>
Buena	131	65,5	67	19,222	0,000
Regular	69	34,5	67		
Deficiente	0	0,0	67		
<b>Total</b>	200	100,0			

Fuente. Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería

En referencia a la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría de la institución en estudio, se pudo evidenciar que del total de historias clínicas consideradas en el presente estudio, el 65,5% (131) fueron de buena calidad, mientras que el 34,5% (69) restante presentaron regular calidad en la elaboración de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.

Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 19,222; y se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ( $p = 0,034$ ); evidenciándose que predominan las notas de Enfermería que presentan buena calidad en su registro en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. En consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el presente estudio de investigación.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN

#### 5.1. Discusión de los resultados.

El estudio sobre la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, ubicado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco evidenció a través de la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias( $X^2$ ) que existe significancia estadística, respecto a la calidad de las notas de Enfermería en el ámbito de estudio, evidenciándose de acuerdo a los resultados obtenidos que en el servicio de Pediatría de la Institución en estudio predominan las notas de Enfermería que tienen un nivel de calidad bueno en su elaboración y redacción. [ $X^2 = 19,222$ ;  $p = 0,000$ ]

Los resultados obtenidos en estudio se apoyan en la teoría de Nightingale<sup>112</sup>, considerada la pionera de la profesionalización de Enfermería, siendo la primera persona en salud que se preocupó por registrar cada procedimiento y técnicas ejecutadas en los pacientes; y su principal aporte para el desempeño de la profesión de Enfermería fue que consideró la importancia de uniformar y estandarizar los registros de Enfermería; incorporando en su teoría la capacidad de observación del entorno, estableciendo también las fases de valoración, intervención y evaluación consideradas dentro del Proceso de Atención en Enfermería y dentro la elaboración de las notas de Enfermería como indicadores de calidad respecto a los cuidados brindados. Asimismo, estos resultados se apoyaron en la teoría de

Henderson<sup>113</sup>, quien resaltó la importancia de la identificación de las necesidades básicas de los pacientes, para la elaboración de un plan de cuidados estandarizados, basados en el Proceso de Atención en Enfermería y reflejados en la elaboración de las notas de Enfermería.

Los resultados obtenidos en el presente estudio concuerdan con los obtenidos por Rojas<sup>114</sup> en su estudio de investigación, donde encontró que los profesionales de Enfermería tenían una calidad técnica buena en la elaboración de las notas de Enfermería, resaltando además, que si se capacitará adecuadamente a este grupo profesional respecto a la correcta elaboración de las notas de Enfermería se incrementaría la calidad técnica de las mismas.

Fernández<sup>115</sup>, por su parte en su estudio de investigación encontró que la mayoría de notas evaluadas tuvieron un nivel de calidad bueno en su elaboración; destacando que estos resultados se deben principalmente a las continuas capacitaciones que recibieron los profesionales de Enfermería dentro de la institución; poniendo énfasis en la importancia de la capacitación para mejorar la calidad de las notas de Enfermería en los establecimientos de salud.

Al respecto López<sup>116</sup> señala que la capacitación respecto a la calidad de las notas es fundamental para evitar inconvenientes legales y fallas en la elaboración de las notas de enfermería, además del incumplimiento en la normatividad vigente. Por su parte, Manco<sup>117</sup> identificó que el 80% de notas evaluadas fueron de buena calidad, evidenciando que los profesionales de Enfermería aplican eficientemente los registros, evaluaciones o planes de seguimiento,

así como la medición del progreso del estado de salud del paciente y la eficacia de la intervención de Enfermería.

Sin embargo, Palomino<sup>118</sup> obtuvo resultados diferentes a los obtenidos en el presente estudio, pues en su investigación encontró que el 79% de notas de Enfermería evaluadas fueron de deficiente calidad. Córdova y Sosa<sup>119</sup>, por su parte encontraron en su estudio realizado en un hospital de Piura que la mayoría de profesionales de Enfermería presentan mala calidad en la elaboración de sus notas.

Morales<sup>120</sup> encontró que el 54,7% de notas evaluadas tuvieron regular calidad en su elaboración, señalando que las instituciones de salud deben preocuparse por capacitar continuamente a sus trabajadores en la optimización de los registros y en la calidad de atención que brinda a los pacientes.

La literatura consultada coincide en afirmar que una adecuada elaboración de las notas de Enfermería, que cumplan los estándares establecidas en la normatividad vigente constituye un indicador de calidad de la atención que se brinda a los pacientes; y un instrumento de evaluación para la implementación de políticas orientadas a estandarizar protocolos en los ambientes hospitalarios; del mismo modo diversos autores enfatizan que los datos que se plasman en las notas de Enfermería constituyen el respaldo legal de los profesionales frente a probables problemas que se pueden presentar derivados del cuidado brindado a los pacientes; por lo que es importante la elaboración de notas de buena calidad, como se observaron en los resultados obtenidos en la presente investigación.

Respecto a la estructura de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que predominaron las notas de Enfermería de buena calidad, representando el 57,5% de notas evaluadas, siendo este resultado estadísticamente significativo [ $X^2 = 4,500$ ;  $p = 0,034$ ]

Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Rojas<sup>121</sup> en su estudio, donde encontró que la mayoría de notas de Enfermería evaluadas en esta dimensión fueron de buena calidad; señalando que las notas Enfermería elaboradas en forma adecuada, con coherencia y siguiendo una estructura lógica en su redacción, mejora la calidad en la elaboración de las notas. Manco<sup>122</sup>, por su parte, también encontró que el mayor porcentaje de notas de Enfermería fueron de buena calidad, señalando que las notas se consideraron completas porque se colocaba el nombre y apellido del paciente, historia clínica, fecha y hora, datos objetivos, evaluación del registro, redacción, presentación, orden, y no presentaban enmendaduras ni tachas

Palomino<sup>123</sup> en su estudio encontró que la mayoría de anotaciones fueron consideradas de “buena” calidad por incluir fecha, uso de tinta azul (día) o rojo (noche), nombre y firma de la enfermera, número de colegiatura, y contener todos los datos del paciente.

Al respecto el Ministerio de Salud<sup>124</sup> en las hojas de auditoría para historia clínica se aprecia la consignación de datos de filiación, como apellidos y nombres, N° de cama y n° seguro, servicio, N° historia clínica, fecha y hora; asimismo en su apartado “Calidad del registro” señala que una nota de enfermería no debe presentar

borrones y/o enmendaduras, debe redactarse con letra legible, usar lapiceros de color oficial, consignar sello con el nombre, apellidos del profesional de Enfermería y número de colegiatura, además de la firma de la misma, características que se reflejan en la mayoría de las notas de Enfermería de la presente investigación.

Sin embargo, Chaparro y García<sup>125</sup>, encontraron resultados diferentes a los obtenidos en el presente estudio, pues identificaron deficiencias en la calidad de las anotaciones de Enfermería y que finalmente pueden tener repercusiones médico legales para los profesionales de Enfermería.

Córdova y Sosa<sup>126</sup>, también concluyeron que la mayoría de los profesionales de Enfermería presentaron mala calidad en la elaboración de las notas de enfermería en esta dimensión.

Por lo expuesto en esta dimensión se puede concluir que la estructura de las notas de Enfermería comprende la precisión por referirse a hechos trascendentales del estado del paciente y seguir una secuencia lógica y continua; por presentar lenguaje comprensible, buena ortografía; y concisión, además de ser concretas, precisas y resumidas, así como también llevar registrado el nombre y apellidos con la firma y sello del profesional de Enfermería responsable de la atención; estos datos han sido observados en la mayoría de historias clínicas consideradas en la presente investigación.

Respecto al contenido de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que la mayoría de las notas de Enfermería fueron de buena calidad,



representando el 53,5% de notas evaluadas, aunque estos resultados no fueron estadísticamente predominantes [ $\chi^2 = 0.980$ ;  $p = 0,322$ ].

La dimensión contenido de las notas de Enfermería está basada en el uso de técnicas de recolección de datos como el examen físico, inspección, percusión, auscultación y palpación; condiciones fisiológicas, la entrevista, interacción con el cliente y respuesta frente a la hospitalización, educación brindada sobre la enfermedad, tratamiento, plan de intervenciones, uso del Proceso de Atención de Enfermería, y los problemas del paciente, que debe estar contenidas en las notas de Enfermería para que puedan ser consideradas de buena calidad.

Los resultados obtenidos coinciden con los reportados por Rojas<sup>127</sup>, quien reportó que el 54,25% de notas evaluadas presentaron buena calidad en su contenido. Manco<sup>128</sup>, por su parte observó que la mayoría de las notas fueron consideradas completas en la dimensión contenido por incluir registros de las funciones vitales, reacciones adversas al tratamiento, signos y síntomas, tratamiento administrado y cuidados brindados y evaluación de los cuidados;

Mateo<sup>129</sup>, identificó que el 83% de las notas evaluadas si cumplían los requerimientos necesarios en las anotaciones referentes al estado en que el personal de enfermería recibe al paciente, y en un 75% de las notas se evidenciaban los datos subjetivos y objetivos identificados en los pacientes.

Sin embargo Valverde<sup>130</sup> encontró resultados diferentes al presente estudio, pues observó que casi en la totalidad de

anotaciones no consignaba el diagnóstico de enfermería ni se planteaba objetivos en el cuidado del paciente, por lo que sus resultados demostraron que la mayoría de las anotaciones presentaban una calidad deficiente en esta dimensión. Asimismo, Palomino<sup>131</sup>, en su estudio observó que el 79% de las anotaciones de enfermería referidas a la dimensión contenido, presentaron un nivel de calidad regular y deficiente respectivamente, y que específicamente en el 61% de las notas no se registraba la valoración considerando las diversas esferas del paciente.

Al respecto, Córdova y Sosa<sup>132</sup> también identificaron que en el 48% de las notas de Enfermería se formulaban el diagnóstico de enfermería; mientras que solo en un 14% de las notas se plantearon objetivos y metas alcanzables según la prioridad del paciente.

Por su parte Morales<sup>133</sup>, encontró que las notas de Enfermería en la dimensión contenido fueron de deficiente calidad en un 96,9% de notas evaluadas, resaltando como datos significativos que los profesionales de Enfermería no aplicaron los pasos establecidos en el SOAPIE, como la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados brindados al paciente, señalando que es muy importante la capacitación continua a los profesionales para mejorar la calidad de sus registros, en aras de mejorar la calidad de atención brindada a los pacientes.

Chipre<sup>134</sup>, en su estudio identificó que el 100% de las notas evaluadas no se elaboraron siguiendo las recomendaciones establecidas por el SOAPIE.

Al revisar la literatura disponible respecto a la dimensión contenido de las notas de Enfermería, se encontró que Carpenito<sup>135</sup> recomienda que para realizar cuidados de calidad, se debe realizar la recopilación de datos subjetivos y objetivos, del cliente, la familia, otros profesionales, y de los registros; por tanto, se deduce que si se desea brindar una atención oportuna y adecuada para la satisfacción de necesidades se debe partir de la valoración; resaltando además, la importancia y responsabilidad del profesional de Enfermería en la elaboración de sus registros, en especial de las notas de Enfermería que constituyen una prueba fiel, un documento legal y un indicador de la calidad de los cuidados que se brindan a los pacientes.

En conclusión se puede resaltar que los resultados obtenidos en este estudio son alentadores; pues se demostró que la mayoría de las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría fueron de buena calidad, lo que demuestra que el profesional de Enfermería se encuentra adecuadamente preparado y concientizado para elaborar una nota de Enfermería con los estándares establecidos en las bases conceptuales y normativas correspondientes; sin embargo se considera que estos resultados son válidos sólo para el ámbito de estudio, por lo que se cree conveniente recomendar la realización de este tipo de estudios en los diversos servicios y ambientes que conforman el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano que permitan generalizar los resultados y determinar cómo en realidad se encuentran las notas de Enfermería a nivel institucional; del mismo

modo se sugiere la realización del estudio en otros establecimientos de salud, que permitan contrastar los resultados obtenidos con otras realidades laborales o geográficas, orientados a obtener un panorama general de la situación de este problema a nivel regional.

En base a los resultados obtenidos en esta investigación y confrontados en otros estudios, se recomienda que el Director de esta institución y en especial, las personas encargadas de las jefatura de los diferentes servicios, programen jornadas de capacitación de mejora continua relacionados a los registros de Enfermería en general, y particularmente las notas de Enfermería, buscando que los profesionales de Enfermería se encuentre actualizados y capacitados respecto a la elaboración de las notas de Enfermería, en aras de conseguir la modernización, optimización y estandarización del llenado de los diversos registros de Enfermería y de protocolos a seguir en la atención brindada al paciente dentro de esta institución.

Finalmente, dentro de las limitaciones identificadas en este estudio, se menciona la dificultad que se tuvo para poder conseguir los 7 jueces expertos para la validación del instrumento debido a la falta de disponibilidad de tiempo y la demora los expertos en la evaluación del instrumento de investigación; asimismo otro factor limitante fue la demora en obtener la autorización respectiva para el acceso a las historias clínicas por parte del Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, quien en un principio se negó a brindar el documento respectivo debido a que consideraba que las historias clínicas eran documentos legales y que solo personal

autorizado puede tener acceso a ellas; pero después de conversar con él y explicarle convenientemente que los datos recolectados iban a ser anónimos y de uso exclusivo de investigación accedió a dar la autorización respectiva para la recolección de datos.

Por otro lado, posteriormente no se presentó ninguna limitación para la realización del estudio, ya que se contó con el apoyo y disponibilidad de las historias clínicas ubicadas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, asimismo se dispuso del presupuesto requerido y del tiempo necesario según la programación de actividades inicialmente planteada en la planificación del presente estudio de investigación.

.

## CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente trabajo de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ En general, las notas de Enfermería evaluados en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante los meses de Setiembre a Noviembre del año 2016 fueron de buena calidad, representando el 65,5% de las notas evaluadas; siendo estadísticamente predominante ( $X^2 = 19,222$ ;  $p = 0,000$ ).
- ❖ En la dimensión estructura de las Notas de Enfermería, las notas elaboradas en el servicio de Pediatría fueron de buena calidad, representando el 57,5% de las notas evaluadas; siendo estadísticamente predominante ( $X^2 = 4.500$ ;  $p = 0,034$ ).
- ❖ En la dimensión contenido de las Notas de Enfermería, las notas elaboradas en el servicio de Pediatría fueron de buena calidad, representando el 53,5% de las notas evaluadas; no siendo estadísticamente predominante, pues no se hallaron diferencias significativas en las frecuencias observadas ( $X^2 = 0.980$ ;  $p = 0,322$ ).

## **RECOMENDACIONES**

### **Al Colegio de Enfermeros del Perú:**

Se recomienda continuar realizando estudios de carácter cuantitativo y cualitativo orientados a identificar los factores que influyen en el registro y la elaboración de las notas de Enfermería en los profesionales de esta área; que permitan la implementación de programas orientadas a mejorar la calidad técnica de las notas en los servicios de hospitalización de nuestra región y país en general.

Realizar cursos de diplomados, en sus diferentes modalidades, dirigidos a los profesionales de Enfermería, para estandarizar procedimientos y protocolos en la elaboración de las notas de Enfermería, como indicador de la calidad de atención del profesional de Enfermería.

### **A la Universidad de Huánuco:**

Desarrollar programas educativos, y sensibilizar a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud sobre la importancia de la elaboración y correcto llenado de los registros en el área asistencial como un indicador de la calidad del trabajo realizado por los distintos profesionales involucrados en la atención de salud en los servicios hospitalarios.

### **Al Programa Académico de Enfermería:**

Se sugiere la capacitación permanente por parte de los docentes de las diversas asignaturas a los alumnos respecto a la elaboración de notas de Enfermería de calidad y la aplicación permanente del Proceso de Enfermería en las actividades propias del ejercicio profesional conforme a lo establecido en las bibliografías relacionadas al desempeño de la profesión.

Promover en los estudiantes de Enfermería la realización de investigaciones relacionadas a la calidad de las notas de Enfermería en diversos establecimientos de salud, buscando obtener resultados que permitan establecer comparaciones de los resultados obtenidos, permitiendo generalizar conclusiones respecto a la problemática en estudio.

**Al Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano:**

Se sugiere que la Jefatura de Enfermería y la Unidad de Gestión de la Calidad en los servicios de salud promuevan a nivel de los diferentes servicios del Hospital la conformación de comités de supervisión, monitoreo y evaluación de la calidad de los Registros de Enfermería, a fin de implementar y mejorar las Notas de Enfermería en esta institución.

**A la Jefatura del Área de Enfermería**

Promover la capacitación continua de los profesionales de Enfermería de esta institución sobre el registro de notas de Enfermería para profundizar los conocimientos existentes y efectuar adecuadamente las notas respecto a los cuidados brindados a los pacientes dentro del ejercicio de la actividad profesional.

**A la Enfermera Jefe del Servicio de Pediatría:**

Socializar los resultados obtenidos en este estudio a los profesionales de Enfermería del servicio para crear estrategias que promuevan e impulsen la práctica adecuada de la elaboración de las notas de Enfermería.

**A los profesionales de Enfermería**

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería y elaborar notas de Enfermería con estándares de calidad; ya que constituyen el sustento legal de las actividades y cuidados brindados a los pacientes del servicio.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino – Am. Enfermagem* 2014; 22(3):454 – 460.
2. Torres M, Zárate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Revista Enfermería Universitaria UNAM* 2011; 8 (1): 1 – 18.
3. Cancela A, Fontán B, Martins A, Piriz Y, Vittola M. Características de los registros del personal de Enfermería en la Historia Clínica en cuanto a su calidad [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Montevideo: Universidad de la República; 2011.
4. Organización Mundial de la Salud. Los principios de garantía de calidad en la atención en salud: Informe sobre una reunión de la Organización Mundial de la Salud. Copenhague: OMS; 2010.
5. Cancela A, Fontán B, Martins A, Piriz Y, Vittola M. Características de los registros del personal de Enfermería en la Historia Clínica en cuanto a su calidad [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Montevideo: Universidad de la República; 2011.
6. Ancasí M. Coherencia entre las anotaciones de Enfermería y el estado de salud en el paciente en postoperatorio inmediato en el servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2010 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
7. Ruiz H. Calidad de los registros de Enfermería, Enfermería Cardiovascular. *Rev. Salud Pública* 2010; 4 (2): 52 – 56.
8. Cedeño S. Guananga D. Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2013.
9. Alberto V. Calidad de los registros de Enfermería del paciente de prioridad I del servicio de Emergencia en el Hospital Víctor Ramos Guardia durante el primer semestre del año 2015. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
10. Gutiérrez J, Esquén O y Gómez E. Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé, 2012. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* 2014; 7 (1): 51 – 57.
11. Alberto V. Op. Cit., p. 15.
12. Hale D. El trabajo de la enfermera clínica. El registro de Enfermería como herramienta para identificar intervenciones de Enfermería. *Diario de Enfermería Clínica* 2011; 9 (3): 207 – 214.

13. Farfán M. Características de los registros de Enfermería que hacen parte de expedientes de un tribunal de Enfermería. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2012.
14. Chaparro D, García L. Registros del profesional de Enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Colombia: Universidad de Cartagena; 2012.
15. Gonzáles M. Op. Cit., p. 14.
16. Ruiz H. Op. Cit., p. 57.
17. Morales S. Calidad de las notas de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Regional Moquegua. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012.
18. Rojas A. Eficacia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de Enfermería en un servicio de medicina interna de un Hospital Nacional. Lima – Perú. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
19. Morales S. Op. Cit., p. 8.
20. Farfán M. Op. Cit., p. 24.
21. Flores G. Responsabilidad profesional en enfermería. La perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. Med. Leg. Costa Rica [Internet] 2011; 20 (12): 112 – 120. [Consultado 2015 Noviembre 09], Disponible en: <[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140900152003000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152003000100011&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 1409-0015.
22. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud. NT N° 029-MINSA/DGSP- V.01. 2005. Lima: El Ministerio; 2005.
23. Valverde A. Calidad de los registros de Enfermería elaborados en el servicio de Centro Quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
24. Rojas A. Op. Cit., p. 14.
25. López J, Saavedra C, Moreno M, Flores S. Niveles de cumplimiento de calidad del registro clínico de enfermería. Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad. [Serie en internet] 2015 Septiembre [Consultado 16 de Noviembre del 2016]; 6 (1); 65-77. Disponible en: <http://cienciasdelasaluduv.com/site/>.
26. Mateo A. Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional De Mazatenango, Suchitepéquez, Agosto a Octubre 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014.

27. López C, Villa Y. Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez; 2012.
28. Chipre J. Calidad de las Notas de Enfermería en el Hospital de Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador; Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
29. Cancela A, Fontán B, Martins A, Piriz Y, Vittola M. Op. Cit., p. 45 – 51.
30. Rojas A. Op. cit., p. 57 – 66.
31. Palomino B. Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ayacucho: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
32. Morales S. Op. Cit., p. 77 – 106.
33. Córdova G. Calidad de las notas de enfermería en los profesionales de enfermería hospitalaria. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Piura: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
34. Manco A. Características de las anotaciones de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Rezola de Cañete. [Tesis de Especialidad en Emergencias y Desastres] Cañete: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
35. Bravo A. Factores que determinan el registro de notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Valdizán Medrano Huánuco [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013.
36. Nightingale F. Teorías de enfermería. El cuidado. [Internet]. [Consultado 10 de Noviembre del 2016]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriaun.blogspot.com/2012/06/florencenightingale.html>.
37. Nightingale F. Teoría del entorno saludable. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 9na Edición. España: Elsevier – Mosby; 2012.
38. Nightingale F. Notas de Enfermería, qué es y qué no es. 1era Edición. Barcelona: Salvat Editores SA; 1990.
39. Fernández F, Garrido A, Serrano P. Enfermería Fundamental. 8va Edición. España: Masson; 2011.
40. Nightingale F. Op. Cit., p. 42.
41. García M, Martínez M. Historia de la Enfermería. Evolución del cuidado Enfermero. España: Harcourt; 2001.
42. Henderson V. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 9na Edición. España: Elsevier – Mosby; 2012.

43. Carpenito L. Planes de cuidados y documentación en enfermería. 9na Edición España: Mc Graw Hill – Interamericana; 2011.
44. Henderson V. Op. Cit., p. 15.
45. Organización Mundial de la Salud. Los principios de garantía de calidad en la atención en salud: Informe sobre una reunión de la Organización Mundial de la Salud. Copenhague: OMS; 2011.
46. Donabedian A. La calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. 8va Edición. México: Mc Graw Hill; 2011.
47. Colegio de Enfermeros del Perú. Separata “Auditoría y Calidad del Cuidado de Enfermería”. Centro de Gestión en Salud – Programa de Especialización Gerencial. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú; 2013.
48. Rojas A. Op. cit., p. 45.
49. *Ibíd.*, p. 46.
50. Donabedian A. Op. Cit., p. 36.
51. Rojas A. Op. cit., p. 46.
52. Colegio de Enfermeros del Perú. Op. Cit., p. 17.
53. Donabedian A. Op. Cit., p. 37.
54. *Ibíd.*, p. 38.
55. Mateo A. Op. Cit., p. 17.
56. Prieto G. Notas de Enfermería. Bogotá: Guadecon; 2013.
57. Koziar B. Tratado de Enfermería. 7ma Edición México. Edit. Nueva Americana; 2012.
58. Potter P. Fundamentos de enfermería teórico y práctico. 9na edición. España. Mosby Doyma; 2011.
59. Carpenito L. Planes de cuidados y documentación en enfermería. Diagnósticos de enfermería y problemas asociados. 8va Edición Ed Interamericana McGraw-Hill; 2012.
60. Chavarro M. Notas de enfermería; tribunal nacional ético de Enfermería [Internet] [Consultado 16 de Noviembre del 2016] Disponible en:[http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=68&Itemid=62](http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=68&Itemid=62).
61. Beverly D. Tratado de Enfermería. 9na Edición. México: Interamericana; 2011.
62. Rojas A. Op. cit., p. 36.
63. Colegio de enfermeros del Perú. Boletín: Registros de mayor uso en enfermería. Lima: Colegio de Enfermero del Perú; 2012.
64. *Ibíd.*, p. 10.
65. *Ibíd.*, p. 11.

66. Morales S. Op. cit., p. 50.
67. *Ibíd.*, p. 51.
68. Potter P. Op. cit., p. 512.
69. *Ibíd.*, p. 512.
70. *Ibíd.*, p. 513.
71. *Ibíd.*, p. 514.
72. *Ibíd.*, p. 515.
73. *Ibíd.*, p. 516.
74. *Ibíd.*, p. 516.
75. Cortés G, Castillo F. Guía para la elaboración del proceso y registro de enfermería. 9na Edición Lima: Editorial Navarrete; 2011.
76. Carpenito L. Op. Cit., p. 25.
77. Gutiérrez E. El Proceso de Enfermería. Colombia: Orión Editores; 2006.
78. Carpenito L. Op. Cit., p. 26.
79. *Ibíd.*, p. 26.
80. *Ibíd.*, p. 27.
81. *Ibíd.*, p. 27.
82. *Ibíd.*, p. 28.
83. *Ibíd.*, p. 28.
84. Morales S. Op. cit., p. 61.
85. Rojas A. Op. cit., p. 36.
86. *Ibíd.*, p. 41.
87. Colegio de enfermeros del Perú. Op. Cit., p. 34.
88. Sánchez S, Franco M, Ibarra A. Calidad de las anotaciones de enfermería del profesional de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Regional José Cayetano Heredia, [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Piura; 2012.
89. Cortés G, Castillo F. Guía para elaborar el proceso, registro, protocolo y cuidado de Enfermería. [Internet] [Consultado 2015 Noviembre 12] Disponible en: <http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvii.pdf>.
90. Hullin C. Registros de Enfermería y características de un registro clínico de calidad. 3ra edición. Buenos Aires: Mediterráneo; 2013.
91. Ruiz A. Calidad de los Registros de Enfermería. 6ta Edición. Valencia España: Guadecon; 2011.
92. Rojas A. Op. cit., p. 41.
93. Ruiz A. Op. cit., p. 35.

94. Du Gas W. Tratado de Enfermería. 11ava Edición. México: Interamericana; 2013.
95. Manco A. Op. cit., p. 28.
96. Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Registro del proceso enfermero en urgencias y emergencias. [Internet] [Consultado 16 de Noviembre del 2016] Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/documentos/recomendaciones/recomendacion6.pdf>.
97. Du Gas W. Op. Cit., p. 968.
98. Ibíd., p. 969.
99. Soto M. Registros de Enfermería: Normas Legales. [Internet] [Consultado 17 de Noviembre del 2016] Disponible en: [http://FICHEROS/PROTOCOLO/PDF\\_protocolo28.pdf](http://FICHEROS/PROTOCOLO/PDF_protocolo28.pdf).
100. Ibíd., p. 24.
101. Iyer P, Taptich B, Bernocchi L. Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería. 12ava Edición. México: Mc Graw Hill – Interamericana; 2012.
102. Ibíd., p. 32 – 35.
103. Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del sector Salud. NT. N° 022 – MINS/DGSP-V02.Lima: Ministerio de Salud; 2005.
104. Perú. Ministerio de Salud. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud” NT N°029 – MINS/DGSP-V01. Lima: Ministerio de Salud; 2005.
105. Rojas A. Op. cit., p. 42.
106. Du Gas W. Op. Cit., p. 970
107. Potter P. Op. cit., p. 515.
108. Iyer P, Taptich B, Bernocchi L. Op. cit., p. 51.
109. Carpenito L. Op. Cit., p. 27.
110. Ibíd., p. 28.
111. Ibíd., p. 52.
112. Nightingale F. Op. Cit., p. 43.
113. Henderson V. Op. Cit., p. 15.
114. Rojas A. Op. cit., p. 43.
115. Fernández F, Garrido A, Serrano P. Op. cit., p. 51.
116. López C, Villa Y. Op. cit., p. 62.
117. Manco A. Op. cit., p. 48.
118. Palomino B. Op. cit., p. 54.

119. Córdova G Sosa L. Op. Cit., p. 36.
120. Morales S. Op. cit., p. 63.
121. Rojas A. Op. cit., p. 45.
122. Manco A. Op. cit., p. 50.
123. Palomino B. Op. cit., p. 55.
124. Perú. Ministerio de Salud. Op. Cit., p. 21.
125. Chaparro D, García L. Op. Cit., p. 23.
126. Córdova G Sosa L. Op. Cit., p. 39.
127. Rojas A. Op. cit., p. 47.
128. Manco A. Op. cit., p. 51.
129. Mateo A. Op. cit., p. 62.
130. Valverde A. Op. cit., p. 64.
131. Palomino B. Op. cit., p. 54.
132. Córdova G Sosa L. Op. Cit., p. 39.
133. Morales S. Op. cit., p. 65.
134. Chipre J. Op. cit., p. 57.
135. Carpenito L. Op. Cit., p. 26.



**ANEXOS**



Código: 

Fecha: ----/----/---

**ANEXO 01****LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS ENFERMERÍA**

**TITULO DE LA INVESTIGACION.** “Calidad de notas de enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016”.

**INSTRUCCIONES.** Estimado colaborador: La presente lista de cotejo forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre la calidad de las notas de enfermería en el servicio de pediatría; por lo tanto, a continuación se le presenta una serie de enunciados, donde deberá marcar con un aspa (x) dentro de los casilleros según los hallazgos que Ud. encuentre u observe en las notas de enfermería de la historia clínica respectiva. Por favor sírvase tener en cuenta la siguiente valoración al momento de realización de la verificación respectiva:

**SI = Si se realiza las acciones del enunciado**

**NO = No se realiza las acciones del enunciado**

**A. Número de Historia Clínica:** \_\_\_\_\_

N°	REACTIVOS	SI	NO
<b>I.</b>	<b>ESTRUCTURA DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA</b>		
1.	¿Se identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a las notas de Enfermería?		
2.	¿Se identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a las notas de Enfermería?		
3.	¿Se identifica el número de cama del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a las notas de Enfermería?		
4.	¿En las notas de Enfermería se identifica la fecha y hora de atención al paciente?		
5.	¿En las notas de Enfermería se registran los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardiaca, respiración, etc.) de acuerdo al turno respectivo?		
6.	¿En las notas de Enfermería se realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?		
7.	¿En las notas de Enfermería se anota la hora de la ejecución de las intervenciones de Enfermería?		

8.	¿En las notas de Enfermería se registra los medicamentos administrados al paciente especificando nombre genérico, hora, dosis y vía de administración respectiva?		
9.	¿Las notas de enfermería tienen una secuencia estructurada y lógica en su redacción?		
10.	¿Las notas de enfermería reflejan orden y coherencia en su redacción?		
11.	¿Las notas de enfermería presentan enmendaduras en el relleno de la historia clínica (uso de corrector, palabras tachadas con lápiz o lapicero)?		
12.	¿En las notas de enfermería se observa el uso de abreviaturas no oficiales?		
13.	¿En las notas de enfermería se encuentran líneas o espacios en blanco que pueden ser rellenos posteriormente por cualquier otro personal?		
14.	¿Las notas de enfermería están redactadas con letra legible?		
15.	¿En las notas de enfermería se observa el uso de colores de lapiceros oficiales de acuerdo al turno respectivo (azul diurno y rojo noche)?		
16.	¿Al final de las notas de enfermería se registra la firma del profesional responsable de la atención?		
17.	¿En las notas de enfermería se registra el sello del profesional responsable de la atención?		
<b>II.</b>	<b>CONTENIDO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA</b>		
18.	¿En las notas de enfermería se registra como recibe al paciente al inicio del turno?		
19.	¿Las notas de enfermería contienen los datos objetivos observados en el paciente?		
20.	¿Las notas de enfermería contienen los datos subjetivos expresados por el paciente?		
21.	¿En las notas de enfermería se evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente. (Dolor, tristeza, alegría, ansiedad, etc.)?		
22.	¿Los datos registrados en las notas de enfermería reflejan que fueron obtenidas a través de la valoración respectiva aplicando modelos o teorías de enfermería (según necesidades, dominios, patrones entre otros)?		
23.	¿En las notas de enfermería se identifican los diagnósticos de enfermería formulados en el paciente?		
24.	¿En las notas de enfermería se planifica y establecen los cuidados que se van a realizar al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		

25.	¿En las notas de enfermería se establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar en el paciente?		
26.	¿En las notas de enfermería se establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?		
27.	¿En las notas de enfermería se establece los resultados esperados en base al problema del paciente?		
28.	¿En las nota de enfermería se registra las intervenciones de enfermería brindadas en forma adecuada y oportuna?		
29.	¿El profesional de Enfermería realiza las notas de enfermería aplicando la secuencia y recomendaciones establecidas en el SOAPIE?		
30.	¿En las notas de enfermería se evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?		
31.	¿En las notas de enfermería se evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente?		
32.	¿En las notas de enfermería se registra como queda el paciente al final del turno?		
33.	¿En las notas de Enfermería se registra lo que queda pendiente de realizar con él paciente?		

**Gracias por tu colaboración...**

**ANEXO 02****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título del proyecto.**

“Calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016”

- **Responsable de la investigación.**

Crispín Ponce, Marco; alumno de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, celular N° 951996987.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a conocer la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, para que sirva de punto de partida para la implementación de estrategias intervenciones y/o protocolos de intervención orientadas a la estandarización de en los registros y procedimientos que permitan mejorar la calidad de atención que brinda el personal asistencial a los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de Pediatría conforme a los modelos teóricos vigentes en el cuidado de Enfermería. De igual manera se busca despertar la conciencia del rol que debe ser asumido por el personal de salud en el abordaje integral y multidisciplinario que permitirá brindar una mejor atención a los pacientes pediátricos, favoreciendo que estos tengan una mejor calidad de vida en su estancia hospitalaria.

El presente estudio de investigación representará un antecedente y aporte metodológico y científico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines, de modo que se permita obtener

una información actualizada que beneficiará en las mejoras de protocolos de registros de notas de Enfermería.

- **Participación**

En el presente estudio se tomará en cuenta las notas de Enfermería en las Historias Clínicas del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

- **Procedimientos**

Se utilizará una guía de cotejo para evaluación de la calidad de las notas de Enfermería. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 minutos por cada una.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría para que en base a los resultados se pueden proponer estrategias que mejoren los protocolos de atención y estandarización de los registros de Enfermería para brindar a los pacientes pediátricos una atención integral de acuerdo a las necesidad que manifiesten.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El

retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de la investigadora ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el presente estudio de investigación.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: anget\_94@hotmail.com o comunicarse al Cel. 951996987.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que el presente estudio permitirá identificar adecuadamente la calidad de las notas de Enfermería, sin afectar a ninguna de las personas involucradas directa o indirectamente en la elaboración de las mismas.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

\_\_\_\_\_  
Firma delencargado  
del servicio de Pediatría

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

Huánuco, a los... días del mes de.....del 2016

**ANEXO 03**  
**CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN**

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Alida Celso Borstein Tujillo, con DNI N°  
22 415393, de profesión Enfermera, ejerciendo  
actualmente como Enfermera Instrumentista en la  
institución Hospital Regional Hermito Valdizán Medrano

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Segun la revisión del instrumento de recolección de datos se encuentran apto para su aplicación y ejecución de estudio.

En Huánuco, a los 21 días del mes de Diciembre del 2016.

  
Alida C. Borstein Tujillo  
C.E.P. 17315  
ESP. 4546

Firma y sello del experto



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

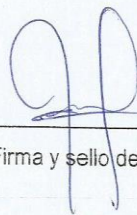
Yo, Armando Novarte Ceino con DNI N°  
45493343, de profesión Lic. en Enfermería, ejerciendo  
 actualmente como docente en la  
 institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
 el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**CALIDAD DE  
 LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL  
 HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO  
 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
 recomendaciones:

Valorar el tiempo en utilización de  
instrumentos y verificar la utilización  
de cada uno de los parámetros en  
evaluación

En Huánuco, a los 05 días del mes de Octubre del 2016.



CEP 6999B

Firma y sello del experto

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Mely M. Ruiz Aguirre, con DNI N°  
42382901, de profesión Enfermera, ejerciendo  
 actualmente como Docente del curso maestro en la  
 institución EAP Enfermería Universidad de Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Revisar bien sus antecedentes referidos a su forma, mejorar la redacción de los ítems.

En Huánuco, a los 22 días del mes de Setiembre del 2015



Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Alvarado Rueda, con DNI N°  
45831156, de profesión Enfermera, ejerciendo  
 actualmente como Docente en la  
 institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Dentro de las fichas de cotyjo hay que unir preguntas para que puedan aplicarse y sea entendible, hay preguntas que le faltan algunos contenidos todo es lo corriges.

En Huánuco, a los 30 días del mes de Setiembre del 2016.

  
 Silvia L. Alvarado Rueda  
 Lic. Enfermería  
 CEP. 83330

Firma y sello del experto

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, David Berrueta Sautillán, con DNI N° 22416110, de profesión Gr. Enfermero, ejerciendo actualmente como Enfermero Asistencial en la institución Hospital II. ESSALUD HCO..

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **"CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2015"**, para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Las observaciones del caso se realizarán en el mismo instrumento.

En Huánuco, a los 21 días del mes de Setiembre del 2015.

  
David A. Berrueta Sautillán  
Enfermero Asistencial  
ESSALUD HCO.  
Firma y sello del experto

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

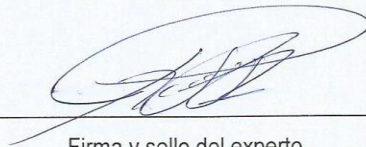
Yo, Percy Rodríguez Retis, con DNI N° 22518243, de profesión LIC. ENFERMERO, ejerciendo actualmente como EPIDEMIOLOGIA en la institución \_\_\_\_\_.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Algunas preguntas se repiten en las dimensiones, mejorar la formulación de las preguntas.

En Huánuco, a los 15 días del mes de setiembre del 2016.



Firma y sello del experto  
Percy Rodríguez Retis  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.P. 35465

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Lic. SILVERIO BRAVO CASTILLO, con DNI N° 22432155, de profesión Enfermero, ejerciendo actualmente como enfermero independiente- Metodólogo en el en la institución Jr. Los Guipos # 131- Paucarbamba.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **"CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2015"**, para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

según la revisión del instrumento de recolección de datos se encuentran aptos para su aplicación y ejecución del estudio.

En Huánuco, a los 17 días del mes de setiembre del 2016.

  
  
 Firma y sello del experto

**ANEXO 04**  
**INFORME DE TRABAJO DE CAMPO**

**INFORME N° 003-UDH-FCS-EAPE-CCP-MACP-2016**

**Huánuco, 28 de Noviembre del 2016.**

**A** : Lic. Enf. Carolina Cavalie Pedraza.  
**Asesor de proyecto de investigación**

**DE** : Marco Antonio Crispín Ponce.  
**Responsable de la investigación**

**ASUNTO** : INFORME DE TRABAJO DE CAMPO.

---

Me es grato dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que el proceso de evaluación de las historias clínicas consideradas en el estudio de investigación titulado “Calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016”, se realizó mediante la contratación de dos encuestadores, quienes fueron previamente capacitados en los aspectos metodológicos y procedimentales a seguir en el proceso de recolección de datos, en tal sentido la aplicación del trabajo de campo se realizó teniendo en consideración los principios éticos planteados en el presente estudio, ejecutándose los días comprendidos entre el 04 de Setiembre y el 18 de Noviembre del año en curso, en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, siendo un total de 200 historias clínicas cuyas notas de Enfermería fueron evaluadas, esto con la finalidad de recoger datos válidos y confiables que posteriormente fueron sometidos al análisis estadístico respectivo; para mayor seriedad adjunto al

presente informe el cuadro de desarrollo de las actividades realizadas durante el proceso de recolección de datos.

Cualquier información adicional que usted solicite respecto al asunto planteado, estoy a su total disposición para absolver las dudas e inquietudes que usted manifieste, por ahora es todo cuanto tengo que informarle a usted para los fines que considere pertinentes, aprovecho para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente.

.....  
Crispín Ponce, Marco Antonio  
**Responsable de la Investigación**



## **INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA RECOLECCION DE LOS DATOS**

### **I. TÍTULO**

“CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2016”.

### **II. INTRODUCCIÓN**

Las notas de Enfermería son instrumentos indispensables en el ejercicio laboral del profesional de Enfermería, que presentan una visión completa y global de los cuidados brindados a los pacientes en la búsqueda de la calidad en los servicios prestados en los ambientes hospitalarios.

Una nota de Enfermería elaborada de forma adecuada, según los estándares e indicadores establecidos en las normativas vigentes constituyen un indicador positivo de la calidad de los cuidados brindados en salud, por lo que surge la necesidad de realizar el presente estudio buscando identificar la calidad de las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2016.

### **III. OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD.**

- Aplicar el instrumento de recolección de datos en cada una de las historias clínicas consideradas en el presente estudio de investigación.
- Obtener datos fiables respecto a la calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

#### **IV. ASPECTOS METODOLÓGICOS.**

##### **Selección de los días para la evaluación de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano**

La selección de los días considerados para la aplicación de los instrumentos de investigación se realizó previa coordinación con el Director y la enfermera jefe del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, y se realizó evaluando la disponibilidad de tiempo y la carga laboral del servicio, programando como fechas de recolección de datos los días comprendidos entre el Lunes 04 de Setiembre y el Sábado 18 de Noviembre del año 2016.

##### **Selección de la muestra en estudio.**

La muestra quedó constituida por 200 historias clínicas cuyas notas de Enfermería fueron evaluadas adecuadamente, y seleccionadas a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en consideración los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión:** Se incluyeron en el estudio, a las notas de Enfermería que:

- Pertenecieron al servicio de Pediatría de la Institución en estudio.
- Fueron de usuarios hospitalizados en el momento de la recolección de los datos.

**Criterios de exclusión:** Se excluyeron del estudio a las notas de Enfermería que:

- Se encontraron incompletas.
- Se encontraron en mal estado

- Pertenecieron a otros servicios de la Institución.

## V. RESULTADOS

**El tiempo promedio de aplicación de los instrumentos fueron:**

- Lista de cotejo de evaluación de la calidad de las notas de Enfermería: 10 minutos

**Tiempo promedio por cada nota de Enfermería: 10 minutos**

En conclusión se logró el objetivo de aplicar los instrumentos de investigación en la muestra total del estudio, según se describe en el presente cuadro de actividades:

Mes de aplicación	Hora de entrada	Hora de salida	Actividad	Observación
Setiembre 2016	8:00 am	1:00 pm	Evaluación de las notas de Enfermería de 70 historias clínicas	Se hizo uso de 70 listas de cotejo de evaluación de calidad de las notas de Enfermería
Octubre 2016	8:00 am	1:00 pm	Evaluación de las notas de Enfermería de 85 historias clínicas	Se hizo uso de 85 listas de cotejo de evaluación de calidad de las notas de Enfermería
Noviembre 2016	8:00 am	1:00 pm	Evaluación de las notas de Enfermería de 45 historias clínicas	Se hizo uso de 45 listas de cotejo de evaluación de calidad de las notas de Enfermería

## **VI. DIFICULTADES DURANTE LA APLICACIÓN DE LAS LISTAS DE COTEJO**

- Dentro de las dificultades identificadas en la recolección de los datos fueron que hubo momentos en que el acceso a las historias clínicas no eran posible, pues estaban siendo utilizadas por el profesional que labora en el servicio como el profesional médico y de Enfermería, quienes lo usaban para realizar el llenado de indicaciones médicas, y de notas de Enfermería relacionados a los cuidados brindados a los pacientes, así como de los procedimientos especiales, por lo que se tuvo que esperar que terminarán de utilizarla para poder tener acceso a esas historias clínicas y realizar la evaluación respectiva de las notas de Enfermería.
- No se presentan mayores dificultades durante la recolección de los datos.

## ANEXO 05

## BASE DE DATOS INFORME DE INVESTIGACIÓN

ITEMS	ANEXO N° 01: LISTA DE COTEJO DE EVALUACION DE LA CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA																																		
	ESTRUCTURA DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA																	CONTENIDO DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33		
1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1		
4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
6	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1		
7	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1		
8	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1		
9	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1		
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1		
11	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1		
12	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	
13	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
14	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	
15	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
17	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	
18	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	
20	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	











125	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
126	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
127	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
128	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
129	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
130	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
131	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
132	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
133	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
134	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
135	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
136	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
137	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
138	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
139	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
140	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
141	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
142	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
143	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
144	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
145	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
146	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
147	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
148	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	
149	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
150	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1

151	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
152	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
153	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
154	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
155	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
156	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
157	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
158	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
159	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
160	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
161	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
162	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
163	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
164	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
165	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
166	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
167	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
168	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
169	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
170	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
171	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
172	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
173	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
174	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
175	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
176	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0

177	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
178	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
179	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
180	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
181	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1
182	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
183	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
184	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
185	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
186	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
187	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
188	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
189	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
190	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
191	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
192	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
193	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
194	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1
195	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
196	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
197	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
198	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
199	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
200	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0

**ANEXO 06**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES										
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es el nivel de calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar nivel de calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016</p>	<p><b>Hipótesis descriptivas:</b> <b>Hi<sub>1</sub>:</b> Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016. <b>Ho<sub>1</sub>:</b> No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE PRINCIPAL</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;"><b>Calidad de las notas de Enfermería</b></td> <td style="text-align: center;">Estructura de las notas de Enfermería</td> <td style="text-align: center;">Bueno Regular Deficiente</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Contenido de las notas de Enfermería</td> <td style="text-align: center;">Bueno Regular Deficiente</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES	<b>Calidad de las notas de Enfermería</b>	Estructura de las notas de Enfermería	Bueno Regular Deficiente	Contenido de las notas de Enfermería	Bueno Regular Deficiente
VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES											
<b>Calidad de las notas de Enfermería</b>	Estructura de las notas de Enfermería	Bueno Regular Deficiente											
	Contenido de las notas de Enfermería	Bueno Regular Deficiente											
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.</p>	<p><b>Hi<sub>2</sub>:</b> Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio. <b>Ho<sub>2</sub>:</b> No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión estructura de las notas (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio.</p>											
<p>¿Cuál es el nivel de calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016?</p>	<p>Conocer la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016.</p>	<p><b>Hi<sub>3</sub>:</b> Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio. <b>Ho<sub>3</sub>:</b> No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la calidad de notas de Enfermería en la dimensión contenido de las notas (buena, regular, deficiente) en el servicio de Pediatría del hospital en estudio.</p>											

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b> Descriptivo simple</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Según el análisis, alcance de resultados e intervención del investigador:</b> Observacional.</li> <li>- <b>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos:</b> Retrospectivo.</li> <li>- <b>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio:</b> Transversal</li> <li>- <b>Según el número de variables de estudio:</b> Descriptivo</li> </ul> <p><b>Diseño de estudio:</b></p> <p>El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño de tipo descriptivo simple como se presenta en el siguiente esquema.</p> <p><math>n_1 \longrightarrow O_1</math></p> <p><b>Dónde:</b></p> <p><b>n1</b> = Muestra de historias clínicas.</p> <p><b>O1</b> = Descripción de la calidad de las notas de Enfermería.</p>	<p><b>POBLACION</b></p> <p>La población considerada para el presente estudio fue tomada como referencia del número total de historias clínicas atendidas en el servicio de Pediatría del Hospital Hermilio Valdizán durante los meses de setiembre a Noviembre del 2016, que según datos obtenidos del registro diario de esta institución estuvo compuesta por 421 historias clínicas.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>La muestra fue obtenida a través de la fórmula de tamaño muestral para una sola población quedando conformada en total por 200 historias clínicas del servicio de Pediatría.</p> <p>La selección de la muestra fue obtenida a través del muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>	<p><b>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:</b></p> <p>Lista de cotejo para evaluación de la calidad de las notas de Enfermería.</p> <p><b>ANÁLISIS DE DATOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Análisis descriptivo:</b> Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable estudiada (categórica o numérica), asimismo se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas.</li> <li>• <b>Análisis inferencial.</b> Para la contratación de las hipótesis se realizó un análisis univariado utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado de comparación de frecuencias con un nivel de significancia <math>p \leq 0.05</math>. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.</li> </ul>

