

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Calidad de los registros de enfermería en el servicio de
neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari –
Huánuco 2019”**

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

AUTORA: Rubio Esquivel, Danny Yurliz

ASESORA: Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47684625

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
2	Lazarte Y Avalos, Ana Gardenia	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22419815	0000-0002-4296-0005
3	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129

D

H



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 16:30 horas del día 08 del mes de junio del año dos mil veintitrés, en 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:

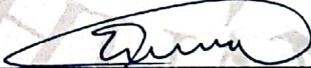
- **MG. ELER BORNEO CANTALICIO** (PRESIDENTE)
- **MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN** (VOCAL)
- **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°1015-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. DANNY YURLIZ RUBIO ESQUIVEL**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

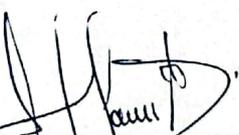
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

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 1.8 y cualitativo de Muy bueno.

Siendo las 17:30 horas del día 08 del mes de Junio del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTE
MG. ELER BORNEO CANTALICIO
Cod. 0000-0002-6273-9818
DNI: 40613742



SECRETARIA
MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS
Cod. 0000-0002-4296-0005
DNI: 22419815



VOCAL
LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
Cod. 0000-0002-8897-0129
DNI: 22518726



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**, asesor(a) del PA **ENFERMERIA** y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 157 – 2020 – D – FCS -UDH** de la estudiante **RUBIO ESQUIVEL, DANNY YURLIZ** de la investigación titulada **“CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **20%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 15 de junio del 2023

SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA

45831156

CÓDIGO ORCID 0001-92666050

CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	3%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%



SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA

45831156

CÓDIGO ORCID 0001-92886050

DEDICATORIA

A Dedico esta tesis a mi madre Erica Esquivel por haberme dado el apoyo incondicional y guiarme por el buen camino y así no truncan mis metas, todo lo que soy ahora es por ella.

Y a mi padre que desde el cielo me ilumine para seguir adelante con mis proyectos.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, a Dios por haberme dado sabiduría y quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi asesora, Mg. Silvia Lorena Alvarado Rueda, por sus orientaciones y el apoyo proporcionado en la elaboración de esta tesis de investigación.

también a todos los docentes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, quienes me han brindado todos sus conocimientos y formarme para ser un buen profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	27
2.2. BASES TEÓRICAS	28
2.2.1. TEORÍA DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA DE FLORENCE NIGHTINGALE	28

2.2.2.	TEORÍA DE LA ATENCIÓN BUROCRÁTICA DE ANNE RAY .	29
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	29
2.3.1.	CALIDAD EN SALUD.....	29
2.3.2.	REGISTROS DE ENFERMERÍA.....	30
2.3.3.	IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA	31
2.3.4.	OBJETIVOS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA.....	32
2.3.5.	CARACTERÍSTICAS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA	32
2.3.6.	REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE	
	NEONATOLOGÍA.....	33
2.3.7.	CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN	
	NEONATOLOGÍA.....	36
2.3.8.	DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE	
	ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA	37
2.4.	HIPÓTESIS.....	45
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	45
2.4.2.	HIPÓTESIS DESCRIPTIVAS	46
2.5.	VARIABLES.....	47
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	47
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	47
CAPÍTULO III		48
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		48
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	48
3.1.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	48
3.1.3.	DISEÑO	48
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	49
3.2.1.	POBLACIÓN	49
3.2.2.	MUESTRA.....	50
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
	51
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	51
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	56
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	56

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	56
CAPÍTULO IV.....	58
RESULTADOS.....	58
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	58
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	63
CAPÍTULO V.....	67
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	67
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	67
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características del registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	58
Tabla 2. Características del registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	59
Tabla 3. Características del registro del Kardex en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	60
Tabla 4. Dimensiones de la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019	61
Tabla 5. Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	62
Tabla 6. Comparación de la calidad del registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019	63
Tabla 7. Comparación de la calidad del registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019	64
Tabla 8. Comparación de la calidad del registro del Kárdex en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	65
Tabla 9. Comparación de la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019	66

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	86
Anexo 2. Instrumentos antes de la validación.....	90
Anexo 3. Instrumentos después de la validación.....	93
Anexo 4. Consentimiento informado	96
Anexo 5. Constancias de validación	97
Anexo 6. Documento solicitando permiso para ejecución de estudio	102
Anexo 7. Documento de autorización de ámbito de estudio	103
Anexo 8. Base de datos.....	104
Anexo 9. Constancia de reporte de turnitin.....	116

RESUMEN

Objetivo Identificar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Métodos Se efectuó una investigación descriptiva simple, retrospectiva, transversal en 298 historias clínicas del servicio de Neonatología; la técnica aplicada fue el análisis documental y el instrumento una lista de cotejo de calidad de registros de Enfermería. El proceso de contraste de hipótesis se realizó con la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra con una significancia $p < 0,05$.

Resultados. En general, 79,5% de registros de Enfermería evaluados fueron de buena calidad y 20,5% fueron de regular calidad. En cuanto a las dimensiones se evidenció que 78,5% de hojas gráficas de signos vitales fueron de buena calidad; 70,1% de notas de Enfermería fueron de buena calidad y 85,2% de kárdex de Enfermería evaluados fueron de buena calidad. Inferencialmente se halló que en el servicio de neonatología del hospital en estudio predominaron los registros de Enfermería de buena calidad con una $p = 0,000$; y en las dimensiones se identificó que predominaron los registros de buena calidad en las hojas gráficas de signos vitales ($p = 0,000$), notas de Enfermería ($p = 0,000$) y Kárdex de Enfermería ($p = 0,000$); siendo los resultados estadísticamente significativos.

Conclusión: La mayoría de los registros de Enfermería elaborados en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari fueron de buena calidad.

Palabras clave: calidad de la atención sanitaria, registros de enfermería, signos vitales, neonatología, enfermería. (Fuente: DECS – BIREME)

ABSTRACT

Objective: Identify the quality of nursing records in the neonatology service of the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital. **Methods:** A simple, retrospective, cross-sectional descriptive investigation was carried out in 298 clinical histories of the Neonatology Service; the technique applied was documentary analysis and the instrument a checklist of Nursing records quality. The hypothesis contrast process was performed with the Chi Square frequency comparison test for a sample with a significance $p < 0.05$. **Results** Overall, 79.5% of nursing records evaluated were of good quality and 20.5% were of regular quality. In terms of dimensions, it was evident that 78.5% of vital signs graphic sheets were of good quality; 70.1% of nursing notes were of good quality and 85.2% of nursing kárdex were of good quality. Inferentially it was found that in the neonatology service of the hospital under study, good quality nursing records predominated with a $p = 0,000$; and in the dimensions it was identified that predominated the records of good quality in the graphic sheets of vital signs ($p = 0.000$), notes of Nursing ($p = 0.000$) and Nursing Kárdex ($p = 0.000$); being the results statistically significant **Conclusions:** The majority of nursing records produced in the neonatology service of the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital were of good quality.

Key words: health care quality, nursing records, vital signs, neonatology, nursing. (Source: DECS - BIREME)

INTRODUCCIÓN

Los registros de Enfermería son un componente importante en el ámbito hospitalario pues representan la herramienta que permite evidenciar los cuidados de Enfermería brindados a los pacientes durante su periodo de hospitalización, brindando respaldo legal y constituyéndose en un indicador importante de la calidad de atención sanitaria¹.

En los servicios de Neonatología los registros de Enfermería también tienen una labor importante pues representan los cuidados que brindan las enfermeras desde la atención inmediata al recién nacido, el monitoreo de sus funciones vitales en la adaptación a la vida extrauterina, así como los cuidados y procedimientos especiales realizadas hasta el alta de los neonatos, debiendo cumplir con estándares que acrediten la calidad de su registro.

Por ello este estudio se efectúa con el objetivo de identificar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019; justificándose su desarrollo porque permite brindar datos relevantes respecto a cómo se están redactando y llenando los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología de este hospital para que las autoridades pertinentes puedan implementar medidas que permitan mejorar la calidad de los registros clínicos en el ámbito asistencial en aras de garantizar la continuidad de los cuidados a los pacientes y mejorar la calidad de atención asistencial en este hospital.

Por ende, se presenta este trabajo investigativo dividido en cinco secciones: la primera está relacionada al problema de investigación, abarcando la descripción de la realidad problemática, formulación del problema de estudio, objetivos, redacción de la justificación, y considerando también la viabilidad y limitaciones del trabajo de investigación; en la segunda sección esta los aspectos relacionados al marco teórico del estudio, que abarca la presentación de antecedentes investigativos, bases teóricas que respaldan el estudio, definiciones conceptuales así como también las hipótesis y variables de investigación.

En la tercera sección se detalla la metodología aplicada en el estudio, abarcando el diseño, enfoque, población, técnicas, instrumentos, así como los protocolos de recolección, procesamiento, análisis de resultados y aspectos éticos del estudio; en la cuarta sección se ubica la presentación de los resultados encontrados en la ejecución del estudio con su contraste de hipótesis; y en la última sección se efectúa el proceso de discusión metódica de los resultados de la investigación; presentándose al final las conclusiones, recomendaciones, bibliografías consultada y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los registros de Enfermería constituyen una parte esencial de la historia clínica de los pacientes pues representan el soporte documental de los cuidados brindados y brindan el soporte legal frente a posibles denuncias por negligencia o mala praxis en el ejercicio de su labor profesional³.

En este sentido, la calidad de los registros de Enfermería representa un aspecto trascendental en la atención en salud, pues como refieren Matzumura et al⁴, es un indicador que evalúa la eficacia de la labor asistencial de Enfermería y refleja la continuidad de los servicios prestados a los pacientes.

Al respecto, Meneses⁵ indica que un correcto registro de Enfermería es un elemento esencial en las áreas de Neonatología pues permite cubrir las necesidades de los neonatos, quienes por ser personas dependientes no pueden manifestar sus dolencias; siendo indispensable que los cuidados se registren adecuadamente para garantizar la continuidad de atención neonatal y tener respaldo legal documentado frente a dilemas éticos y jurídicos.

Pese a ello Custodio⁶ menciona que es preocupante identificar que en las auditorias que se realizan a las historias clínicas se encuentran serias deficiencias en la redacción de los registros de Enfermería, que demuestran que no existe una documentación adecuada de los cuidados brindados a los neonatos durante su estancia hospitalaria.

Hernández et al⁷ refieren que ello se debe a que algunos profesionales de Enfermería muestran desinterés y baja motivación para realizar un adecuado registro de Enfermería, pues `por la sobrecarga laboral tienden a priorizar la realización de los cuidados antes que su anotación en la historia clínica, causando que los registros de Enfermería sean de deficiente calidad.

Este problema se agudiza porque según refieren Torres et al⁸ históricamente los profesionales de Enfermería han presentado limitaciones

con los registros de Enfermería; pues a pesar de que estos documentos se han incrementado en las últimas décadas, no se puede afirmar lo mismo de la calidad de los datos registrados, pues la mayoría de los registros elaborados tienen baja calidad técnica en su redacción.

Elera y Palacios⁹ señalan que la deficiente calidad de los registros de Enfermería es un dilema que ha sido abordada por varios países a nivel mundial, siendo España e Inglaterra los pioneros en reconocer la importancia de un adecuado registro y proporcionar recomendaciones para mejorar la calidad de los registros en el ámbito hospitalario.

En esta perspectiva Cabanillas et al¹⁰ sostienen que una proporción importante de profesionales de Enfermería que laboran en las unidades hospitalarias no le brindan importancia a la calidad de los registros de Enfermería, pues esta presenta deficiencias técnicas en su elaboración, tanto en su estructura como en su contenido, que no permite dar seguimiento o continuidad a los cuidados brindados en el entorno hospitalario.

Esto se corrobora en un estudio realizado en Colombia en el 2018 por Fernández et al¹¹ quienes evidenciaron que 67% de enfermeras no registraban las reacciones del paciente frente a los procedimientos realizados y 27% no anotaban la evolución del paciente ni registraban su estado de salud al culminar el turno de atención.

Del mismo modo, una investigación desarrollada por Soqop¹² en Guatemala en el año 2017 evidenció que 50% de registros de Enfermería fueron ilegibles, 47% no fueron redactadas en un orden lógico y 67.0% tenían abreviaturas no aceptadas en la terminología médica.

Continuando con esta tendencia, un estudio realizado por Meneces⁵ en Bolivia en una Unidad de Neonatología y Cuidados Intensivos Nacionales identificó que el 55% de registros de Enfermería no cumplían con las normas para un registro adecuado; y 94% no registraban las intervenciones de Enfermería realizadas en los neonatos.

En el Perú, un estudio desarrollado en Puno en el 2017 por Laura¹³ demostró que 95.0% de registros de Enfermería fueron de regular calidad, evidenciando que no cumplían con los estándares para acreditar una adecuada atención en los servicios de salud.

Una investigación realizada en Juliaca en el 2016 por Condori¹⁴ halló que 61.1% de los registros redactados por las enfermeras fueron de mala calidad, limitando la continuidad de los cuidados hospitalarios y reflejando que la atención de los pacientes no es integral.

En Huánuco, una investigación realizada por Crispín¹⁵ en el 2017 identificó que 34,5% de notas de Enfermería evaluadas tuvieron regular calidad, siendo los aspectos relacionados a la estructura y contenido los que presentaron mayores deficiencias en el registro.

En este contexto, Lobato¹⁶ refiere que la baja calidad en los registros de Enfermería es causada por diversos factores como la sobrecarga de pacientes, el número excesivo de formularios de atención para el registro, la falta de protocolos de atención, sobrecarga laboral y la falta de personal asistencial en los ambientes de hospitalización.

López et al¹⁷ aseveran que la baja calidad en los registros de Enfermería causa afectaciones significativas en la atención y seguimiento de los pacientes, siendo sus principales consecuencias que se realice un mal diagnóstico y no se tenga evidencia de los cuidados brindados, que les pone en situación de desventaja frente a auditorías médicas o posibles conflictos legales atribuidos a una mala praxis en la atención sanitaria.

Cabanillas et al¹⁰ señalan que ello se manifiesta en que en los últimos años las demandas por negligencia contra los profesionales de Enfermería se han incrementado de manera preocupante, provocando que más del 60% de ellos tengan sanciones administrativas o sentencias legales que pudieron evitarse si los registros de Enfermería se hubieran realizado correctamente.

En la búsqueda de solución de esta problemática, el Ministerio de Salud (MINSA)¹⁸ ha implementado la “Norma Técnica de Salud para la Gestión de

la Historia Clínica” donde considera que los registros de Enfermería son indicadores de calidad en atención, estableciendo parámetros que se deben cumplir para garantizar un registro detallado del estado del paciente desde su ingreso hasta el alta hospitalaria.

Al respecto Mamani¹⁹ menciona que los requisitos establecidos por el MINSA para el llenado de los registros de Enfermería se encuentran que deben contener esencialmente los datos objetivos como subjetivos del paciente, el estado general, régimen terapéutico, diagnóstico, plan de cuidados, intervenciones realizadas entre otras prerrogativas enfocadas en la aplicación del SOAPIE que muchas veces no son implementadas ni exigidas en los establecimientos de salud. En esta línea, el Colegio de Enfermeros del Perú²⁰ establece que los registros de Enfermería son documentos legales, circunscritos en la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Peruana(o) que menciona que la práctica asistencial de las enfermeras debe estar basado en la aplicación del del proceso de Enfermería brindando cuidados de calidad a los pacientes que deben estar adecuadamente registrados.

En el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari se ha identificado que a pesar de que los registros de Enfermería son documentos legales que avalan la ejecución de los cuidados brindados a los neonatos nacidos en esta establecimiento de salud, estos no son registrados de manera adecuada, pues alguno de ellos se encuentran incompletos, tienen escritura ilegible, con borrones o enmendaduras, así como el uso de abreviaturas no oficiales, que demuestran deficiencias en la elaboración de los registros. Asimismo se ha podido identificar que algunos profesionales de Enfermería tiende a omitir la información que se considera que no es importante o registran actividades antes de ejecutarlas; evidenciando también que se prioriza la realización de notas de Enfermería narrativas, breves y sencillas, no aplicando el formato SOAPIE, motivo por el que no se evidencia el registro de los diagnósticos de Enfermería según necesidades de los neonatos del servicio, entre otras acciones que evidencian que algunos registros enfermeros que se elaboran en el servicio no son redactados adecuadamente, o en su defecto, cuentan con información

inadecuada o insuficiente que no permite garantizar el cuidado que se proporciona a las madres y recién nacidos en este servicio asistencial.

Frente a la situación problemática expuesta previamente se considera necesario realizar este trabajo de investigación con el objetivo inherente de identificar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?
2. ¿Cuál es la calidad de registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?
3. ¿Cuál es la calidad de registro de kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
2. Describir la calidad de registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
3. Evaluar la calidad de registro de kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La realización de este estudio fue importante porque se pudo identificar que a pesar de que los registros de Enfermería son considerados aspectos claves en el desempeño de los profesionales de Enfermería, estos no están siendo aplicados adecuadamente en las entidades sanitarias, observándose deficiencias en la calidad de su registro que no permiten tener una prueba documental que proporcione información fidedigna sobre los cuidados que se brindan a los pacientes, y no brindan el respaldo legal suficiente frente a conflictos o denuncias por mala praxis en la atención hospitalaria.

Por ello este estudio se buscó ampliar el conocimiento teórico sobre la calidad de los registros de Enfermería mediante la confrontación de los principios de los referentes teóricos que fundamentan la importancia de estos registros en los servicios de salud como la “Teoría de las notas de Enfermería” de Nightingale y la “Teoría de la Atención Burocrática” Anne Ray con la realidad apreciada en el ámbito de estudio; que permitió brindar aportes que colaboran en el desarrollo del conocimiento científica y se constituyan en una fuente complementaria de información teórica

para la sistematización y mejora de la calidad de los registros de Enfermería en los servicios de hospitalización.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente estudio responde a la línea de investigación “Cuidado de Enfermería según escenarios de intervención” pues se basa en el análisis de los registros de los registros de Enfermería que son indicadores claves de la calidad del cuidado que brindan los profesionales de Enfermería en el ámbito asistencial; siendo relevante porque los resultados de esta investigación proporcionan información actualizada sobre la situación real de la calidad de elaboración de registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del hospital en estudio, para que sirva como punto de partida para la implementación de programas educativos dirigidos a los(as) enfermeros(as) que promuevan la mejora de sus capacidades en la redacción de los registros según normas vigentes que fortalezcan el desarrollo de esta profesión en el ámbito asistencial.

En esta misma perspectiva, la realización de este también es relevante porque los resultados derivados de la ejecución de este estudio pueden ser utilizados para proponer estrategias de intervención que permitan optimizar la calidad de los registros de Enfermería para tener evidencia documentada de los cuidados brindados durante la estancia hospitalaria para tener un respaldo legal adecuado y poder mejorar la calidad de atención que se brinda a los neonatos del hospital.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este estudio fue relevante en el contexto metodológico porque se presenta un instrumento que cumple con criterios de rigor metodológico, por haber sido validado por jueces expertos y tener un nivel aceptable de confiabilidad estadística que permitió realizar una adecuada medición de la variable; siendo también un importante aporte metodológico para la realización de estudios que continúen analizando la problemática

abordada en este estudio en aras de mejorar la calidad de los registros enfermeros en el ámbito asistencial.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La limitación que se identificó en este estudio estuvo relacionado con el tipo de investigación, pues por ser un estudio retrospectivo no hubo evidencias suficientes que garanticen la idoneidad de la información recolectada por lo que los hallazgos que se deriven de la ejecución de esta investigación serán válidos únicamente para el ámbito en estudio no siendo generalizables a entidades de mayor tamaño muestral ni de mayores niveles de investigación; no presentándose limitaciones en el procesamiento y análisis estadístico de los resultados presentados en esta investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue viable porque se contó con los recursos humanos y logísticos necesarios para la realización y presentación de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ibarra – Ecuador, 2019, Chacón²¹ presentó la investigación denominada: “Calidad de los reportes de Enfermería basados en el método SOAPIE en el Hospital Alberto Correa Cornejo, Yaruqui” cuyo propósito fue determinar la calidad de los reportes de Enfermería basados en la metodología SOAPIE en las unidades de hospitalización de la institución hospitalaria; respecto a la metodología, el estudio fue de enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal, nivel y diseño descriptivo simple; la muestra fue de 50 historias clínicas, utilizando una lista de cotejo en la recolección de datos y la prueba estadística del Chi Cuadrado de bondad de ajuste en la comprobación de hipótesis. Los resultados evidenciaron que respecto a la calidad de los registros enfermeros, el 100.0 % de reportes de Enfermería no cumplían con las normas establecidas en el SOAPIE, 38.0 % no registraba los datos subjetivos del paciente, 42.0 % no registraban los diagnósticos enfermeros y en similar proporción no anotaban los resultados de las intervenciones realizadas en los pacientes, 12.0 % no registraba las actividades pendientes y 30.0 % no contenía la firma y el sello del personal responsable de la atención; concluyendo que la mayoría de reportes de Enfermería basados en el método SOAPIE presentaron deficiencias en su registro y no tuvieron una buena calidad técnica en su redacción

En San Salvador – El Salvador, 2019, Alvarado²² presentó la investigación denominada: “Calidad en la elaboración de notas de Enfermería por el personal de Pediatría del Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández, Municipio de Mejicanos” con el propósito de evaluar la calidad de las notas de Enfermería; el estudio fue de tipo

descriptivo, prospectivo, observacional, de corte transversal; de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo simple; la muestra estuvo constituida por 45 historias clínicas de pacientes pediátricos; utilizando una lista de cotejo en la recolección de datos. Los resultados fueron que el 100.0 % de registros utilizaban el color de lapicero según turno de atención, 20.4 % tenían manchones, 35.2 % registraba solo su apellido, 65.0 % utilizaba abreviaturas no oficiales, 48.2 % presentaba tachaduras, 100.0 % no presentaron los diagnósticos de Enfermería, y 83.0% no registraban los procedimientos realizados durante la atención del paciente; concluyendo que la mayoría de los registros de Enfermería fueron de regular calidad.

En San Salvador – El Salvador, 2018, López et al¹⁷ presentaron el estudio titulado: “Aplicación de los registros del cuidado que realiza el personal de Enfermería que labora en los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología del Hospital Nacional San Rafael”, cuyo propósito fue analizar la aplicación de los registros de Enfermería; el estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal; la muestra considerada fue de 108 expedientes clínicos, utilizando una lista de cotejo en la recolección de información, utilizando la prueba estadística del Chi Cuadrado de Independencia. Los resultados fueron que 87.2 % de enfermeras(os) realizaron el llenado completo de los registros de Enfermería; 17.3 % no registraron los datos del balance hídrico; 95.0 % tenían registrados todas las intervenciones y cuidados brindados a los pacientes, 93.1 % cumplían con los requisitos establecidos en los lineamientos legales correspondientes y 14.0 % no tenían notas de seguimiento durante la atención del turno respectivo; estableciendo como conclusión final que la mayoría de registros de Enfermería elaborados en los servicios de Neonatología y Cuidados Intensivos presentaron buena calidad en su estructura y contenido.

En Córdoba – Argentina, 2015, Giraud²³ desarrolló el estudio titulado: “Evaluación de la calidad de los registros de Enfermería en el sector de terapia intensiva en el Hospital San Vicente de Paul de Villa del Rosario”; con el propósito de analizar la calidad de los registros de

Enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 116 historias clínicas, empleando una lista de cotejo en la recolección de datos y la prueba del Chi Cuadrado de bondad de ajuste en el análisis de hallazgos. Los resultados fueron que en general, 60.3 % de registros de Enfermería fueron de regular calidad, 32.5 % de mala calidad y 7.2 % de buena calidad. Respecto a la estructura de los registros, 62.0 % no tenían registrado las manifestaciones clínicas del paciente, 65.0 % no registraba abreviaturas oficiales, 66.0 % presentaban borrones o tachas, 70.0 % no registraban su sello y 38.0% tenía redacción inadecuada. En cuanto al contenido de los registros de Enfermería, 85.0 % no aplicaban los modelos teóricos, 87.0 % no establecían las intervenciones de Enfermería ni los resultados esperados y 47.0 % no planeaba los cuidados según diagnósticos priorizados en el paciente; llegando a la conclusión de que la mayoría de los registros de Enfermería fueron de regular calidad, evidenciando la necesidad de implementar estrategias para optimizar los registros en el ámbito asistencial.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Arequipa, 2019, Quispe²⁴ presentó la investigación denominada: "Evaluación de la calidad del registro de historias clínicas de niño sano en el Centro de Salud Chiguata", con el objetivo de evaluar la calidad del registro de historias clínicas. La investigación fue de tipo cuantitativa descriptiva, de corte transversal y diseño descriptivo simple; la muestra estuvo conformada por 112 historias clínicas de niños(as) menores de 12 años; utilizando una lista de cotejo en la recopilación de datos y la prueba estadística del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias en la comprobación de hipótesis. Los resultados fueron que 51.8% de historias clínicas mostraron un nivel deficiente de aplicación del plan de atención integral de salud, 87.5% tuvieron contenido completo respecto a la consulta realizada, 100.0% tenían un registro deficiente de la exploración física del niño(a), 66.1% presentó un registro satisfactorio del tratamiento del niño(a), 58.0% tenían los registros

auxiliares incompletos y respecto a la calidad de registro de las historias, 83.9% tenían aspectos por mejorar en su estructura y contenido; estableciendo como conclusión final que la mayoría de registros de historias clínicas tuvieron regular calidad en su estructura y elaboración.

En Lima, 2019, Elera y Palacios⁹ presentaron el artículo de investigación titulado: “Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos”, cuyo objetivo fue determinar la calidad de las notas de Enfermería en los servicios de hospitalización. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de tipo prospectivo de corte transversal; la muestra fue de 179 historias clínicas aplicando una lista de cotejo en la recolección de información, y el análisis inferencial se realizó la prueba estadística del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias. Los resultados fueron que respecto a la estructura de los registros de Enfermería, 98.0% no incluía el llenado del balance hídrico, 88.0% no registraba las funciones vitales y 31.0% no realizaba el plan de evaluación de cuidados; en cuanto a la calidad del contenido de los registros de Enfermería, 92.0% no tenían la evaluación de las intervenciones realizadas, 45.0% no reflejaban la aplicación de un modelo de Enfermería, y 61.0% tenían registrada oportuna y adecuadamente los registros de Enfermería; llegando a la conclusión final de que la mayoría de registros de Enfermería tuvieron un nivel regular de calidad en su redacción.

En Arequipa, 2018, Mamani¹⁹ ejecutó el trabajo de investigación denominado: “Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado”; cuyo objetivo fue establecer la calidad de los registros que los enfermeros aplican en el servicio de Pediatría. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 130 historias clínicas utilizando una lista de cotejo en la recolección de datos y la prueba estadística del Chi Cuadrado para una sola muestra en el análisis inferencial. Los resultados fueron que, en general, 64.3% de registros de Enfermería evaluados fueron de regular calidad, 23.7%

de deficiente calidad y 12.0% de buena calidad. Respecto a las dimensiones, en el registro de la hoja de signos vitales, 52.3% presentaron regular calidad en su elaboración; en el registro de balance hídrico, 80.8% fueron de regular calidad; en la valoración de notas de Enfermería, 64.6% de registros tuvieron regular calidad; y finalmente, en la evaluación del kárdex, 59.2% de registros fueron de regular calidad y 23.7% de buena calidad; estableciendo como conclusión final que la mayoría de registros de Enfermería elaborados en este servicio fueron de regular calidad.

En Ayacucho, 2017, Coronado y Contreras²⁵ presentaron la investigación titulada: “Calidad de los registros de Enfermería de los servicios de Cirugía, Medicina y Traumatología Hospital Mariscal Llerena” cuyo propósito fue determinar la calidad de los registros de Enfermería; el estudio fue enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 74 historias clínicas que fueron evaluadas mediante una ficha de cotejo, utilizando la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias en el análisis inferencial. Los resultados fueron que 64.9% de registros de Enfermería evaluados tuvieron un registro regular y 17,6% tuvieron un registro óptimo y deficiente en similar proporción, siendo el servicio de Cirugía el que presentó mayores limitaciones; en cuanto al registro de las notas de Enfermería, 60.8% tuvieron registro deficiente; en relación al registro de Kárdex, 63.5% mostraron un registro óptimo y 32.4% registro regular; y en cuanto a la hoja de signos vitales, 63.5% tuvo registro óptimo y 20.3% registro regular; concluyendo que en general, los registros enfermeros fueron de regular calidad, las notas de enfermería tuvieron registro deficiente; el Kardex y la hoja de funciones vitales presentaron registro óptimo.

En Lima, 2016, Tito²⁶ ejecutó la investigación denominada: “Valoración de registros de Enfermería servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue” cuyo propósito fue identificar el valor de las notas de Enfermería en las historias clínicas de los pacientes del servicio

de Emergencia. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, de nivel descriptivo simple y diseño no experimental; la muestra fue de 52 historias clínicas, utilizando una lista de cotejo en la recolección de datos y aplicando la prueba estadística del Chi Cuadrado de bondad de ajuste en el análisis inferencial. Los resultados evidenciaron que 42.0% de notas de Enfermería fueron de regular calidad, 31.0% tuvieron deficiente calidad y sólo 27.0% presentaron buena calidad. En cuanto a la estructura de las notas de Enfermería, 54.0% fueron de regular calidad, 25.0% de deficiente calidad y 21.0% de buena calidad; y con relación al contenido de las notas de Enfermería, 52.0% tuvieron regular calidad, 27.0% de buena calidad y 21.0% de deficiente calidad; concluyendo que la mayoría de las anotaciones de Enfermería aplicadas en el servicio de Emergencia fueron de regular calidad.

En Cusco, Velarde y Yábar²⁷ presentaron la investigación titulada: “Calidad del registro de notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Antonio Lorena”, cuyo objetivo fue evaluar la calidad del registro de notas de Enfermería en el servicio de Pediatría. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de tipo prospectivo de corte transversal y diseño descriptivo simple; la muestra fue de 302 registros de notas de Enfermería, empleando una lista de chequeo en la recolección de información; aplicando la prueba estadística del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias en el análisis de datos. Los resultados demostraron que 71.8% de notas de Enfermería fueron de mala calidad y solo 28.2% fueron de buena calidad. En cuanto a la estructura de las notas de Enfermería, 52.8% fueron de mala calidad y 47.2% de buena calidad; con relación al contenido de las notas de Enfermería, 90.9% fueron de mala calidad y 9.1% de buena calidad; llegando a la conclusión de que la mayoría de las notas de Enfermería fueron de mala calidad que evidencia que las enfermeras presentan serias deficiencias al realizar los registros de Enfermería en las historias clínicas.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2017, Crispín¹⁵ realizó el estudio titulado: “Calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” con el propósito de determinar la calidad de las notas de enfermería en el servicio de Pediatría; el estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, diseño descriptivo simple; la muestra fue de 200 historias clínicas, los datos fueron recolectados mediante la aplicación de una lista de cotejo, el análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencia y porcentajes; el análisis inferencial se ejecutó con la prueba del Chi Cuadrado de Comparación de Frecuencias. Los resultados fueron que 65.5% de notas de Enfermería evaluadas fueron de buena calidad; en cuanto a la estructura de las notas de Enfermería, 57.5% fueron de buena calidad; en relación con el contenido de las notas de Enfermería, 53.5% fueron de buena calidad; llegando a la conclusión de que la mayoría de las notas de Enfermería del servicio de Pediatría fueron de buena calidad.

En Huánuco, 2015, Bravo²⁸ realizó el estudio denominado “Factores que determinan el registro de notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Valdizán Medrano”; cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el registro de notas de Enfermería; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo, transversal; la muestra fue de 10 profesionales de Enfermería, utilizando un cuestionario en la recolección de información utilizando la prueba estadística binomial en la comprobación de hipótesis. Los hallazgos fueron que el 74% de notas de Enfermería fueron redactadas de manera adecuada, evidenciando que 77.0% de notas de Enfermería tuvieron registro adecuado según evaluación de factores personales y 75.0% de notas de Enfermería mostraron registro adecuado de acuerdo a factores organizacionales; concluyendo que los factores personales y organizacionales influyeron en el registro de notas de Enfermería en el ámbito de estudio.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA DE FLORENCE NIGHTINGALE

Según Crispín¹⁵, Florence Nightingale es considerada la pionera en sentar las bases de la Enfermería Moderna, pues estableció que la Enfermería es una ciencia que se basa esencialmente en el cuidado de la salud de los enfermos; siendo la primera persona en utilizar los registros del paciente como instrumento de monitorización de la morbimortalidad en salud; siendo su principal aporte la estandarización de los registros de Enfermería en los ambientes hospitalarios.

Custodio⁶ establece que la teoría de Nightingale se marca el surgimiento de los registros de Enfermería, cuyo aporte esencial se basa en la uniformización y estandarización de los registros en las unidades hospitalarias; pues demostró que las anotaciones de los cuidados brindados era un procedimiento indispensable en el desempeño asistencial de los profesionales de Enfermería.

Por ello, Álvarez²⁹ considera que el enfoque teórico de Nightingale es un aporte trascendental para el desarrollo de la Enfermería pues incorporó la observación del entorno físico en la atención de las enfermeras; estableciendo con ello la incorporación de las cinco fases del Proceso de Atención de Enfermería que actualmente rige el desempeño de esta profesión y estandariza la aplicación del método científico como herramienta esencial para brindar cuidados integrales, continuos y progresivos a los pacientes.

Esta teoría se relaciona con este estudio pues resalta que los registros de Enfermería son un aspecto importante en la atención sanitaria, representado un indicador de la calidad de atención que brindan los(as) enfermeros(as) en las unidades de hospitalización.

2.2.2. TEORÍA DE LA ATENCIÓN BUROCRÁTICA DE ANNE RAY

Según León³⁰ esta teoría fue propuesta por Marilyn Anne Ray; quien basó su enfoque teórico en que el cuidado enfermero es influenciado por la estructura sociocultural de la organización, enfatizando que la atención de Enfermería se interrelaciona en responder a las necesidades de cuidado de los pacientes y dar respuesta a las necesidades de burocracia en los servicios sanitarios.

García³¹ menciona que este enfoque teórico establece que la seguridad de los pacientes, la disminución de errores de medicación, el registro de los cuidados brindados y la calidad de atención en los sistemas sanitarios burocráticos no puede conseguirse si es que no se llega a comprender el cuidado ético, la compasión y las actividades correctas para el personal de Enfermería y los pacientes.

Pariapaza y Puga³² refieren que desde la perspectiva de la atención burocrática, la presencia de factores políticos (relacionados con la organización de la entidad), factores educativos (relacionados con el medio de comunicación y significado del cuidado), factores económicos (relacionados con los recursos humanos, materiales y presupuesto), factores físicos (relacionados con el estado de salud del paciente) y factores legales (normas, protocolos, principios, derechos de pacientes y otros aspectos propios de la práctica sanitaria) repercuten en la calidad de atención y calidad de los registros de Enfermería en las instituciones de salud. Esta teoría se relaciona con el presente estudio porque permite identificar diversos factores de la atención burocrática que influyen en la calidad de los registros de Enfermería del servicio de Neonatología del hospital en estudio.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CALIDAD EN SALUD

Según la OMS citado por Mamani¹⁹ la calidad es un elemento esencial en los servicios de salud, que representa el más alto grado en

la excelencia en el desempeño profesional, que busca conseguir el mayor impacto en la salud con el menor riesgo en los pacientes.

El MINSA³³ señala que la calidad en salud es un proceso metódico y continuo de búsqueda de la alta excelencia en la asistencia sanitaria para brindar una mejor atención a los pacientes en la prestación de servicios de salud en los diversos niveles de atención.

El Colegio de Enfermeros del Perú²⁰ establece que la calidad asistencial en salud representa el grado en que las actividades prestacionales y los cuidados brindados en la atención sanitaria son capaces de cubrir las necesidades holísticas e integrales de población usuaria.

Y, por último, Ramos³⁴ refiere que la calidad en salud es un atributo esencial en la atención que se brinda en los servicios sanitarios, por medio del cual se busca brindar a los pacientes el máximo bienestar posible con el mínimo de riesgos para su estado de salud.

2.3.2. REGISTROS DE ENFERMERÍA

Según el Colegio de Enfermeros del Perú²⁰ los registros de Enfermería representan la evidencia escrita de las intervenciones que realizan los profesionales de Enfermería en la planificación de los cuidados y la continuidad de la prestación del servicio asistencial.

Núñez³⁵ menciona que los registros de Enfermería son los documentos donde se recoge toda la información que se realiza en el paciente durante el proceso asistencial, siendo las herramientas que evalúan la calidad técnico-científica de los cuidados que brindan los profesionales de Enfermería en los servicios de hospitalización.

Custodio⁶ señala que los registros de Enfermería son medios de comunicación, de carácter legal y escrito donde se proporciona información al personal de salud y entidades pertinentes sobre la continuidad de los cuidados brindados en el tratamiento y rehabilitación del paciente durante la atención hospitalaria.

Hernández et al⁷ refieren que los registros de Enfermería constituyen la herramienta mediante el cual se evalúa la calidad ética, humana, científica de la responsabilidad de los profesionales de Enfermería en el cuidado de los pacientes, siendo un documento donde se plasma la evolución del paciente hospitalizado, que tiene valor administrativo y brinda el respaldo legal pertinente frente a la presencia de posibles dilemas éticos.

Y finalmente, Ramos et al³⁶ mencionan que los registros de Enfermería son documentos médicos legales donde se plasma la atención que brindan los profesionales de Enfermería a los pacientes, de forma completa e integral, basada en la planificación e identificación de sus necesidades, y que permiten optimizar la calidad del cuidado asistencial.

2.3.3. IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

Según Fernández et al³⁶ la importancia de los registros de Enfermería radica en que representan una herramienta estratégica que permite que el personal asistencial de Enfermería pueda tomar decisiones sobre el estado de salud físico y psicológico del paciente, favoreciendo en la planificación, ejecución y evaluación de los cuidados brindados durante la atención hospitalaria.

López et al³⁷ señalan que los registros de Enfermería son importantes porque favorecen el desarrollo de esta profesión asistencial, posibilitando el intercambio de información respecto a los cuidados de los pacientes, mejora la calidad de atención en las unidades de hospitalización propiciando que la atención sea eficiente, segura, de buena calidad y continua; que son atributos considerados indispensables para el seguimiento de la evolución de la salud del paciente durante el periodo de hospitalización.

En los servicios de Neonatología, la importancia de los registros de Enfermería radica en que permiten que los profesionales de Enfermería puedan tomar decisiones sobre la salud de los recién nacidos, por ser

los únicos profesionales que proporcionan cuidados a los recién nacidos durante las 24 horas del día; sirviendo también como un medio legal de prueba de la atención brindada en caso de problemas judiciales; asimismo, son utilizados como herramientas estratégicas para el control económico y proporcionan información al personal sanitario sobre las intervenciones realizadas en los neonatos durante el periodo de hospitalización³⁹.

2.3.4. OBJETIVOS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

Noa⁴⁰ señala que los registros de Enfermería son elaborados con el objetivo de conseguir la estandarización de la información solicitada y optimizar el registro de los datos propios de la evolución de los pacientes, cubriendo sus necesidades potenciales y reales de salud a través de los cuidados proporcionados durante el periodo de hospitalización.

Con relación al servicio de Neonatología, Meneces⁵ señala que los registros de Enfermería se realizan con el objetivo de propiciar la comunicación del Proceso de Atención de Enfermería a todo el equipo sanitario; pues esta documentación brinda información que el profesional de Enfermería utiliza para identificar las necesidades de los neonatos y formular los diagnósticos enfermeros adecuadamente, permitiendo tener una perspectiva integral de la salud del neonato:

2.3.5. CARACTERÍSTICAS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

Según Noa⁴¹ los registros de Enfermería se caracterizan porque son sistemáticos, debido a que se fundamentan en un enfoque organizado; intencionados, porque están encaminados a brindar una atención de calidad a los pacientes; dinámicos, porque pueden adaptarse a los cambios según las necesidades de las personas; interactivos, porque se basan en la relación que se establece entre las enfermeras(os) y el paciente; flexibles pues adoptan la práctica de la profesión de Enfermería en cualquier ámbito de especialización; y tienen una base teórica, porque surgen de un vasto conocimiento y la aplicación de diversos modelos teóricos de Enfermería.

Al respecto Coronado y Contreras²⁵ mencionan que un registro de Enfermería debe tener las siguientes características esenciales: ser real, pues debe contener información con los datos observados en el paciente; también debe ser exacta, conteniendo información verídica y confiable sobre el estado de salud del paciente; completa, porque se debe precisar todos los cuidados que se brindan a los pacientes sin ningún omisión; conteniendo información actualizada respecto al estado de salud de los usuarios en relación a las funciones vitales, balance hídrico y tratamiento proporcionado; siguiendo un orden establecido, respetando la confidencialidad de la información registrada.

2.3.6. REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Según Meneces⁵ el servicio de Neonatología es la unidad clínica del área de Pediatría donde se garantiza la cobertura del paquete de atención asistencial a los recién nacidos, que implica su cuidado desde el nacimiento en la sala de partos hasta el alta hospitalaria, y también del diagnóstico y tratamiento de todas aquellas afecciones o patologías que los neonatos, también conocidos como recién nacidos, presenten durante los primeros 28 días de vida.

Agama⁴⁰ señala que el servicio de Neonatología es aquella parte de la sección intrahospitalaria que depende del área de Pediatría y se encarga de brindar atención integral a los recién nacidos, desde el parto hasta los 28 días después del nacimiento, con el objetivo de brindar protección, así como tratamiento adecuada en la recuperación y rehabilitación de su salud; estableciendo que los registros que se utilizan en este servicio hospitalaria se encuentran encaminados a anotar los procedimientos realizados durante la atención inmediata del recién nacido como la somatometría, Apgar, profilaxis umbilical, profilaxis ocular, determinación de edad gestacional, pelmatoscopia, etc.; incluyendo los cuidados que se brindan desde el traslado del alojamiento conjunto hasta el alta hospitalaria y considerando también el tratamiento que se brinda frente a las patologías neonatales. Por ende, se puede

establecer que los principales registros de Enfermería que se utilizan en el servicio de Neonatología son los siguientes:

a) Hoja gráfica de signos vitales

Según Palomino⁴¹ la hoja gráfica de signos vitales es un formato donde se consideran las funciones vitales de los pacientes, cuyo registro es de competencia exclusiva de los profesionales de Enfermería, que se inicia a partir del ingreso del paciente al servicio de hospitalización; siendo su principal función proporcionar información al médico sobre las constantes vitales del paciente, permitiendo identificar oportunamente cuando las funciones vitales sobrepasan los límites normales y responder con eficacia brindando la terapéutica oportuna, contribuyendo a una evolución clínica favorable hasta que se brinde el alta hospitalaria.

Pariapaza y Puga³² señalan que la hoja de signos vitales en el ambiente de Neonatología representa aquella parte de la historia clínica donde se anotan el nombre y apellidos del recién nacido y de su madre, el número de historia clínica, número de cama, y la parte gráfica donde diariamente se registran los datos relacionados a la temperatura, frecuencia respiratoria y frecuencia cardíaca del neonato durante su estancia hospitalaria.

Laura¹³ menciona que la hoja gráfica de signos vitales es el formato donde se incluyen las constantes de las funciones vitales de los pacientes, incluyendo también los datos relacionados al peso, talla, apetito y evacuación intestinal; que de acuerdo a protocolos establecidos por el MINSA básicamente debe contener los nombres y apellidos del paciente, número de cama e historia clínica, el servicio de atención, y los datos de temperatura corporal, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca y de saturación de oxígeno en el caso de los grupos poblacionales vulnerables como los neonatos.

b) Notas de Enfermería

Según Custodio⁶ las notas de Enfermería que se elaboran en el servicio de Neonatología constituyen un registro sistematizado, metódico

y ordenado de toda la información sobre los cuidados que los profesionales de Enfermería proporcionan a los neonatos desde el momento de su nacimiento hasta conseguir el alta médica.

Muñoz y Luna⁴² mencionan que las notas de Enfermería es la documentación escrita, exacta, verificable y completa de las necesidades, sucesos y cuidados brindados a los recién nacidos, que son resultado de las intervenciones de Enfermería y la eficacia de los cuidados durante la estancia hospitalaria.

Laura¹³ considera que las notas de Enfermería constituyen aquel tipo de registro donde se desarrolla de manera descriptiva la aplicación de las cinco fases del Proceso de Atención en Enfermería en la atención y cuidado del paciente hospitalizado.

Y finalmente Huasaja y Taipen⁴³ refieren que las notas de Enfermería son aquellos registros que sirven como herramienta de comunicación del personal de Enfermería que además de tener valor legal frente a posibles conflictos éticos y legal es un medio donde se evidencia la ejecución y evaluación de los cuidados terapéuticos brindados a los pacientes desde la fecha de ingreso hasta el alta médica.

c) Kárdex

Según el MINSA¹⁸ el Kárdex representa aquel registro de Enfermería donde se realiza la anotación de los medicamentos brindados a los pacientes, facilitando que el personal de Enfermería tenga accesibilidad inmediata a la información sobre el tratamiento y las intervenciones que se realizan a los pacientes hospitalizados

Al respecto, Pariapaza y Puga³² señalan que en los servicios de Neonatología, el kárdex es el registro de Enfermería donde se planifica el tratamiento y los cuidados que se brindan a los recién nacido desde el nacimiento hasta la alta hospitalaria, cuya actualización se realiza todos los días, señalando además que en esta hoja se registran los datos relacionados al medicamento, dosis y vía de administración, horario de

administración, fecha de inicio y fecha de término o discontinuación del medicamento; al final se registra el nombre, firma, sello y número de colegiatura del enfermero(a) responsable de la atención.

Coronado y Contreras²⁵ manifiestan que el Kárdex representa una herramienta de comunicación y una estrategia de trabajo donde se aplica el proceso de atención en Enfermería, para poder planificar, cumplir y controlar todas las actividades ejecutadas por los profesionales de Enfermería en el tratamiento y cuidado de los neonatos.

2.3.7. CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA

Según el MINSA¹⁸ la calidad de los registros de Enfermería en los ambientes de Neonatología representa un indicador hospitalario donde se evalúa el grado de representación escrita de los cuidados brindados a los recién nacidos, que resulta de la comparación entre la calidad observada en las historias clínicas y la calidad esperada establecidas en los documentos y protocolos de atención en los servicios de salud.

Fernández et al¹¹ mencionan que la calidad de los registros de Enfermería en el ambiente de Neonatología representa la característica esencial que tienen estos documentos de evidenciar de manera pertinente la eficacia de los cuidados brindados por los profesionales a los neonatos durante la atención de Enfermería y legitimar los cuidados proporcionados en el ámbito hospitalario.

Meneces⁵ señala que la calidad de los registros de Enfermería en Neonatología constituye el conjunto de atributos que cumple toda la documentación relacionada a la historia clínica que recolecta información exacta, clara, suficiente y confiable para que los profesionales de Enfermería asumen sin dificultades ni limitaciones la responsabilidad en el cuidado asistencial de los recién nacidos.

2.3.8. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA

Custodio⁶ establece que en el servicio de Neonatología la calidad de los registros enfermeros se manifiestan cuando los profesionales de Enfermería que laboran en esta unidad asistencial cumplen con los procedimientos estandarizados en su redacción que provoque los mayores beneficios posibles con el menor riesgo de afectación en la salud de los neonatos, enfatizando que para conseguir que los registros de Enfermería sean de calidad estos deben ser completos, concisos, objetivos, confiables y organizados.

Jiménez⁴⁴ menciona que la calidad de los registros de Enfermería en las unidades neonatales constituyen todas las propiedades, atributo y nivel de máxima excelencia que deben conseguir los profesionales de Enfermería al rellenar o registrar los diversos formatos que se utilizan cuando se brinda la atención inmediata al recién nacido y los cuidados asistenciales que se brindan durante las 24 horas del día en el área de alojamiento conjunto del servicio de Neonatología durante la estancia hospitalaria.

El análisis de la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología se realiza siguiendo las siguientes premisas

a) Calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales

En el servicio de Neonatología, Coronado y Contreras²⁵ establecen que la calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales representa aquella característica o indicador sanitario que permite garantizar una adecuada monitorización del estado de salud del neonato desde el nacimiento hasta su alta hospitalaria; permitiendo identificar oportunamente diversos sucesos o signos de alarma como la cianosis, hipotermia, entre otros indicadores que pudieran poner en riesgo la adecuada adaptación del neonato a la vida extrauterina.

Respecto a la calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales Laura¹³ señala que el registro de la fecha debe efectuarse con lapicero de tinta azul, colocando el día, mes y año de la atención correspondiente en números arábigos; en cuanto al registro del pulso menciona que ello se realiza en la parte media de la columna vertical de la hoja gráfica de signos vitales, cuya escala se encuentra numerada desde 60 hasta 130; especificando que cada casilla va incrementándose de 2 en 2 latidos por minuto; y el registro adecuado se realiza con un círculo desde la cifra 60 empleando un bolígrafo de color rojo; siguiendo esta tendencia, el registro de la frecuencia respiratoria, se realiza en la parte inferior externa de la hoja que contiene una escala numerada desde 5 hasta 70, cuyas casillas van aumentándose de 2 en 2; mencionando que el registro de este signo vital se debe realizar circulando el número 20 empleando lapicero de color verde.

Bravo⁴⁷ menciona que la parte donde se anota los datos del paciente está en la parte vertical interna de la hoja gráfica de signos vitales, que está constituida por una escala que va desde 34 hasta 41, con casillas que van creciendo de 0.2 en 0.2 grados centígrados; este registro se comienza circulando el número 37 utilizando lapicero de color azul para posteriormente ir colocando las variaciones de la temperatura del neonato según turno de atención; y finalmente respecto al registro del peso, se realiza debajo de la cuadrícula de los datos relacionados a los signos vitales, cuyo valor debe ser escrito en kilogramos.

b) Calidad del registro de notas de Enfermería

Según referencias citadas por Crispín¹⁵, la calidad de las notas de Enfermería representa el conjunto de atributos que debe presentar este registro hospitalario para poder evaluar la planificación de los cuidados y la efectividad de las intervenciones realizadas en los pacientes durante las 24 horas del día.

Laura¹³ menciona que la calidad del registro de las notas de Enfermería se evidencia cuando este formato es redactado de manera adecuada y sistemática incluyendo todos los cuidados que se brinda a

los pacientes desde su ingreso a la unidad de hospitalización, abarcando el seguimiento del régimen terapéutico hasta el alta hospitalaria.

Al respecto, Quispe⁴⁵ señala que representan los atributos o particularidades que deben presentar las notas de Enfermería para reflejar de manera clara y precisa los cuidados proporcionados al paciente durante las 24 horas del día, debiendo cumplir aspectos básicos en su elaboración para garantizar la verificación y evaluación de los cuidados y legitimar la acción de los profesionales de Enfermería en los ambientes hospitalarios.

Aguilar y Apari⁴⁶ menciona que la calidad de las notas de Enfermería representa el grado de perfección que los profesionales de Enfermería deben conseguir y mantener al registrar los cuidados asistenciales según las aspiraciones y necesidades de los pacientes durante el periodo de hospitalización,

Bravo⁴⁷ establece que la calidad de registro de las anotaciones de Enfermería representa el conjunto de propiedades, cualidades y atributos que tienen que cumplir las notas redactadas por los profesionales de Enfermería como parte inherente de la historia clínica, permitiendo describir y registrar toda la información relacionada a la evolución del paciente desde la fecha de ingreso al servicio hasta su alta médico o término del periodo de hospitalización.

En este estudio, la evaluación de la calidad del registro de las notas de Enfermería se realizará en base a los siguientes parámetros:

- **Estructura de las notas de Enfermería**

Respecto a la estructura de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología, Martínez¹ menciona que es indispensable que las notas de Enfermería sean redactadas con letra legible, sin dejar espacios en blanco, sin borrones o tachaduras sin utilizar abreviaturas incorrectas, recomendando también incluir la firma y sello del profesional de Enfermería responsable de la atención.

Condori¹⁴ menciona que la estructura de estos registros se deben analizar los siguientes criterios:

- a) **Precisión:** Los registros de Enfermería se deben elaborar siguiendo una secuencia lógica, con exactitud y sin omitir detalle alguno, recomendando que el registro se debe iniciar con el horario o turno y finalizar con la firma del personal responsable de la atención asistencial¹².
- b) **Objetividad:** Meneces⁵ menciona que los registros de Enfermería deben ser redactados en forma objetiva sin emitir juicios de valoración personal describiendo toda la información observada en el paciente, resaltando que en el área de Neonatología no son valorables los datos subjetivos de los recién nacidos, pero si es importancia la información que proporcionan las madres.
- c) **Significancia:** Uriarte⁴⁸ refiere que en los registros de Enfermería se debe priorizar la documentación de los sucesos trascendentales relacionados al estado de salud del paciente durante el turno de atención, que permite facilitar la continuidad de los cuidados de Enfermería durante la estancia hospitalaria.
- d) **Claridad:** Cubas y Valero⁴⁹ mencionan que los registros de Enfermería deben ser redactados en un lenguaje comprensible, letra legible, ortografía adecuada, evitando ambigüedades; resaltándose que se debe evitar la presencia de enmendaduras, borrones, el uso de corrector, o el tachado de los errores cometidos en la redacción del registro; siendo lo conveniente trazar una línea encima del párrafo escribiendo encima la palabra error poniendo su firma y nombre para posteriormente redactar el registro de manera pertinente.
- e) **Simultaneidad:** Meneces⁵ refiere que los registros de Enfermería deben redactarse de manera simultánea con el momento que se brinda la atención sin dejarlo para el final del turno de atención, evitando omitir algún error y consiguiendo una documentación precisa de la salud del paciente; considerando también que jamás se

debe registrar una intervención antes de realizarla; y tampoco se debe justificar algún error cometido utilizando expresiones como accidentalmente pues el registro es la mejor de los profesionales de Enfermería frente a los problemas legales.

- **Contenido de las notas de Enfermería**

Con relación al contenido de los registros de Enfermería en los ambientes de Neonatología, Martínez¹ refiere que se debe registrar de manera temprana todas las actividades que se ejecutaron en la atención de los neonatos, que incluyen los procedimientos y el tratamiento brindado, para que se puedan seguir proporcionando los cuidados de manera continua durante las 24 horas del día.

Rojas⁵⁰ refiere que en el contenido de estos registros de Enfermería se deben incluir la valoración, que implica realizar una evaluación física del paciente, datos objetivos y subjetivos; el diagnóstico, la planificación de actividades, las intervenciones brindadas y la evaluación de la condición de salud del paciente al final del turno respectivo.

Por su parte, More⁵¹ enfatiza que el contenido de las notas de Enfermería debe contener la información relacionada al estado de salud del paciente y su evolución diaria desde el ingreso hasta su alta hospitalaria, permitiendo monitorear los cuidados brindados en base a la aplicación de las cinco fases del Proceso de atención de Enfermería que se describen a continuación:

i. **Valoración:** García y Aguilar⁵² mencionan que es la primera etapa del Proceso de Enfermería, que abarca desde el inicio de recolección de información sobre el estado de salud físico y emocional del paciente; que incluye la recolección de datos objetivos, obtenidos mediante la observación y el examen físico cefalocaudal (de la cabeza hacia los pies); así como la recolección de datos subjetivos, manifestados por los propios pacientes sobre su salud física, psicológica, emocional y social; considerando también el registro de la información aplicando modelos y enfoques teóricos de Enfermería

asociados a la atención de los pacientes en los servicios de hospitalización.

- ii. **Diagnóstico:** More⁵¹ manifiesta que representa la segunda fase del Proceso de Enfermería, donde se identifican las necesidades y problemas de salud evidenciados en los pacientes; permitiendo formular los diagnósticos enfermeros, permitiendo priorizar los cuidados según aquellas necesidades priorizadas en los pacientes durante el turno de atención.
- iii. **Planificación:** Herrera⁵³ refiere que constituye la tercera etapa del Proceso de Atención de Enfermería donde se registran los objetivos medibles que se buscan lograr en el estado de salud de los pacientes; realizando la planificación de las actividades que se planean ejecutar durante el turno de atención mediante la elaboración del plan de cuidados de Enfermería.
- iv. **Ejecución:** Barreto⁵⁴ señala que la ejecución es el cuarto periodo del Proceso de Enfermería, que se caracteriza porque se basa en la ejecución de las intervenciones de Enfermería para disminuir los problemas de salud evidenciados en los pacientes a través de la planificación de los cuidados según problemas, objetivos y diagnósticos de Enfermería priorizados en los pacientes durante la atención
- v. **Evaluación:** Díaz y Peluso⁵⁵ señalan que representa la quinta y última fase del Proceso de Atención de Enfermería donde se evalúa y analiza el grado de eficacia de las intervenciones y cuidados brindados al paciente, que culminar con el registro del sello y firma del profesional de Enfermería responsable del registro de la nota.

Al respecto Torres et al⁵⁶ señalan que para que el contenido de las anotaciones de Enfermería, como registro estandarizado en los servicios de hospitalización, sea considerado de calidad debe elaborarse en forma descriptiva desde el inicio de la atención, anotando la hora y fecha, funciones vitales y la evolución del paciente durante el turno de atención;

aplicando la metodología científica en la resolución de problemas identificados en el paciente, siguiendo las normas establecidas en el formato SOAPIE que se describen a continuación:

- i. **S (Datos subjetivos):** Según Huamán⁵⁷ representa la parte de las anotaciones de Enfermería donde se registran los síntomas, y preocupaciones del paciente de acuerdo con sus propias palabras, o en el caso de los servicios de Neonatología, como las expresan las madres de los neonatos.
- ii. **O (Datos objetivos):** Huamán⁵⁷ señala que consiste en el registro de los hallazgos encontrados durante el periodo de valoración y examen físico del paciente; siendo su característica esencial que son los datos que permiten realizar la formulación de los diagnósticos enfermeros
- iii. **A (Aplicación diagnóstica):** Alberto⁵⁸ refiere que es aquella parte donde se registra la interpretación de los datos subjetivos y objetivos evidenciados en el paciente durante el periodo de valoración; permitiendo formular los diagnósticos de acuerdo con problemas potenciales y reales presentado en los pacientes durante el periodo hospitalario.
- iv. **P (Planificación):** Custodio⁶ sostiene que representa la parte de las notas de Enfermería donde se registra los objetivos cuantificables y que se estimar conseguir para mejorar la salud del paciente; siendo la fase donde se planifica los cuidados y actividades que se brindarán en el ambiente de hospitalización.
- v. **I (Intervención):** Alberto⁵⁸ señala que es aquel componente de las anotaciones de Enfermería donde se registra todas las intervenciones realizadas por los profesionales de Enfermería para poder aliviar los problemas que presentan los enfermos durante su hospitalización.

- vi. **E (Evaluación):** Cáceres et al⁵⁹ señalan que constituye aquella parte de las notas donde el profesional de Enfermería evaluar el grado de eficacia que tienen cada una las intervenciones realizadas para conseguir los resultados esperados en el estado de salud de los pacientes.

c) **Calidad del registro de Kárdex de Enfermería**

Laura¹³ señala que el Kárdex de Enfermería representa el formato donde se registra de manera breve, concisa y estructurada el tratamiento y cuidados del paciente que se utilizan diariamente, permitiendo tener una accesibilidad inmediata a la información del paciente en el servicio; siendo considerado el registro más dinámico que manejan los profesionales de Enfermería pues debe ser actualizado de manera permanente en función al tratamiento y plan de cuidados planificado durante el primer turno de atención. Por ello Cajaleon⁶⁰ considera que es indispensable que el registro del Kárdex de Enfermería tenga una calidad adecuada; siendo para ello necesario que se cumpla con los siguientes estándares o parámetros en su elaboración: debe ser inscrito con lapicero de tinta indeleble de color azul durante el turno diurno (mañana y tarde) y de color rojo para el turno nocturno (nunca se debe realizar el registro con lápiz); el kárdex se debe elaborar al momento del ingreso del paciente y copiar las indicaciones brindadas por el galeno tratante durante la visita médica; el formato debe ser revisado y actualizado en cada turno de atención, transcribir de manera inmediata las modificaciones que se realicen en la prescripción médica; brindar los medicamentos y realizar el registro respectivo.

En esta línea, el MINSA³³ señala que el registro del Kárdex de Enfermería se debe realizar registrando en la parte superior de este formato los datos de filiación del paciente, sexo, número de cama e historia clínica, peso, diagnóstico médico, fecha y hora de ingreso; también se debe registrar el tipo de dieta del paciente; en la parte inferior del formato, se registran los procedimientos de Enfermería y los exámenes realizados; posteriormente se debe registrar el tratamiento

medicamentoso o farmacológico, el cual esencialmente debe contener el nombre genérico del medicamento, presentación, dosis, vía de administración, frecuencia, horas de administración, fecha de inicio y de discontinuación de la administración del fármaco;

Siguiendo esta secuencia Meneces⁵ también resalta que la administración de los medicamentos se debe realizar siguiendo los cinco correctos (fármaco correcto, dosis correcta, paciente correcta, hora correcta y vía correcta); una vez administrado el tratamiento farmacológico, se trazará una línea oblicua (/) sobre la hora de administración; en caso de que el medicamento no se pueda administrar por diversos motivos se encerrará con un círculo (O) en la hora que se dejó de administrar y se especificará en las notas de Enfermería las causas del incumplimiento del tratamiento; en caso de que falte el medicamento se marcará un aspa sobre la hora de administración; si un medicamento se suspende, se registra en las notas de Enfermería; y si es de dosis única después de brindar el medicamento del paciente se pone suspendido en el Kárdex. En relación al servicio de Neonatología, Coronado y Contreras²⁵ mencionan que para que el registro del Kárdex de Enfermería sea considerado de buena calidad debe presentar las siguientes características esenciales: contener el nombre de los medicamentos a administrar, con su dosis y vía de administración correspondiente, número de cama, de historia clínica, nombres y apellidos del paciente; fecha de comienzo y fecha de discontinuación del medicamento; las horas de administración, el plan de cuidados del paciente; utilizar los colores de lapiceros correspondientes al turno de mañana y noche, para finalmente presentar la firma, sello y número de colegiatura del enfermero(a) responsable de la atención

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi₁: La proporción de historias clínicas según calidad de los registros de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil

Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, son diferentes.

Ho₁: La proporción de historias clínicas según calidad de los registros de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, no son diferentes

2.4.2. HIPÓTESIS DESCRIPTIVAS

Hi₁: La proporción de historias clínicas según calidad de registro de la hoja de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, son diferentes.

Ho₁: La proporción de historias clínicas según calidad de registro de la hoja de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, no son diferentes.

Hi₂: La proporción de historias clínicas según calidad de registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, son diferentes.

Ho₂: La proporción de historias clínicas según calidad de registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, son diferentes.

Hi₃: La proporción de historias clínicas según calidad de registro del Kardex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, son diferentes.

Ho₃: La proporción de historias clínicas según calidad de registro del Kardex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital

Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como buena, regular y mala, no son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Calidad de los registros de Enfermería.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Calidad de los registros de Enfermería	Calidad Nivel General	Catagórica	Buena 24 a 34 puntos Regular 12 a 23 puntos. Mala 0 a 11 puntos	Ordinal
	Calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales	Catagórica	Buena 6 a 8 puntos Regular 3 a 5 puntos. Mala 0 a 2 puntos.	Ordinal
	Calidad de registro de las notas de Enfermería	Catagórica	Buena 12 a 17 puntos Regular 6 a 11 puntos. Mala 0 a 5 puntos.	Ordinal
	Calidad de registro del kárdex de Enfermería	Catagórica	Buena 7 a 9 puntos Regular 4 a 6 puntos. Mala 0 a 3 puntos	Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue observacional porque se analizó el fenómeno de estudio en su entorno natural sin ninguna forma de manipulación; transversal, porque la variable de análisis se midió una sola vez; retrospectivo, porque se recolectaron datos documentales registrados en tiempo pasado, y descriptivo porque solo se trabajó con una variable para identificar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del hospital en estudio.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue de enfoque cuantitativo porque se aplicó la estadística en el proceso de medición de variables, procesamiento de resultados y contraste de hipótesis para una adecuada representación del problema en el ámbito de estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio se situó en el nivel descriptivo porque estuvo orientado a estimar frecuencias de análisis para realizar una adecuada identificación de la calidad de los registros de Enfermería elaboradas en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari durante el año 2019.

3.1.3. DISEÑO

En este estudio se aplicó el diseño descriptivo simple representado del siguiente modo:



Donde:

n_1 = Muestra historias clínicas de Neonatología.

O₁ = Descripción de la calidad de los registros de Enfermería del servicio de Neonatología.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 1330 historias clínicas elaboradas durante los meses de junio a diciembre del año 2019 en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, según información brindada por la oficina de estadística de esta entidad hospitalaria, considerándose la aplicación de los siguientes criterios de investigación.

a) Criterios de inclusión.

Se incluyeron en la investigación a las historias clínicas de los neonatos nacidos durante los meses de junio a diciembre del año 2019 en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, que tuvieron datos completos y estuvieron en buen estado de conservación.

b) Criterios de exclusión.

Se excluyeron del estudio a las historias clínicas de los neonatos referidos de otros establecimientos de salud, estuvieron con datos incompletos o ilegibles y pertenecieron a óbitos fetales.

c) Ubicación de la población en espacio

El estudio fue efectuado en la unidad de admisión y archivo de historias clínicas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, con sede institucional en el Jr. Micaela Bastidas N° 337 jurisdicción del distrito de Amarilis en la ciudad de Huánuco.

d) Ubicación de la población en el tiempo

La investigación se desarrolló durante los meses de marzo a diciembre del 2019, considerando que fue un estudio retrospectivo.

3.2.2. MUESTRA

- a) **Unidad de análisis y muestreo:** Registros de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
- b) **Marco muestral:** Relación de historias clínicas elaboradas durante los meses de junio a diciembre en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
- c) **Tamaño de muestra:** La muestra se obtendrá mediante la aplicación de la fórmula la siguiente fórmula estadística:

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

Donde:

Estadígrafos	Significado	Valor	
		Porcentual	Estadístico
$Z_{1-\alpha}$	Nivel de confianza	95%	1.96
P	Probabilidad de éxito	50%	0.5
Q	Probabilidad de fracaso	100% - p	0.5
e	Margen de error	5%	0.05
N	Población	100%	1330

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1330)}{(0.05)^2 (1329) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{1277.332}{3.3225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{1277.332}{4.2829}$$

$$n = 298.24$$

$$n = 298 \text{ historias clínicas.}$$

La muestra quedó conformada por 298 historias clínicas elaboradas en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

d) Tipo de muestreo: La muestra fue obtenida por muestreo probabilístico aleatorizado, considerando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente indicados.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas e instrumentos.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO	
1. Técnica de administración	Análisis documental
2. Nombre de instrumento	Lista de cotejo de calidad de los registros de Enfermería
3. Autor	Mamani E ¹⁹ .
4. Objetivo del instrumento.	Identificar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología.
5. Estructura del instrumento	Consta de 34 ítems dividido en 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de registro de hoja gráfica de signos vitales (8 ítems). • Calidad de registro de notas de Enfermería (17 ítems). • Calidad de registro de Kárdex de Enfermería (9 ítems)
6. Baremación del instrumento	Calidad de registros de Enfermería: Buena calidad = 24 a 34 puntos

Regular calidad = 12 a 23 puntos

Mala calidad = 0 a 11 puntos.

Calidad de registro de hoja gráfica de signos vitales:

Buena calidad = 6 a 8 puntos

Regular calidad = 3 a 5 puntos

Mala calidad = 0 a 2 puntos.

Calidad de registro de notas de Enfermería:

Buena calidad = 12 a 17 puntos

Regular calidad = 6 a 11 puntos

Deficiente calidad = 0 a 5 puntos.

Calidad de registro de hoja gráfica de signos vitales:

Buena calidad = 7 a 9 puntos

Regular calidad = 4 a 6 puntos

Mala calidad = 0 a 3 puntos

7. Momento de aplicación.	El instrumento se aplicará durante la revisión de la historia clínica de los neonatos del servicio en estudio.
8. Tiempo de aplicación.	30 minutos en promedio por cada historia clínica evaluada.

b) Validez y confiabilidad de instrumentos.

Los instrumentos aplicados en este estudio pasaron por los siguientes procedimientos de validez y confiabilidad.

• **Validez de contenido por juicio de expertos.**

Este tipo de validez cualitativa se realizó mediante la consulta respectiva a un equipo de cinco jueces expertos que, indistintamente, tuvieron el grado académico de maestría, especialistas en Neonatología, licenciados(as) en Enfermería que tuvieron más de

cinco años laborando en los servicios de Neonatología de las entidades de salud y también aquellos que tuvieron experiencia en elaboración y validación metodológica de los instrumentos de medición; quienes de manera individual realizaron la evaluación de cada uno de los ítems que formaron parte del instrumento “Lista de cotejo de calidad de los registros de Enfermería”, considerando los criterios de estructura, relevancia, pertinencia y suficiencia de los ítems así como dando algunos alcances para realizar una adecuada medición de la variable.

En este sentido, se identificó que todos los expertos consultados concluyeron en señalar que el instrumento “Lista de cotejo de calidad de los registros de Enfermería” era adecuado para medir la variable de análisis permitiendo el cumplimiento de los objetivos propuestos en el estudio, por lo que dieron su dictamen favorable para la utilización del instrumento en el ámbito, siendo su opinión reflejada en la firma de la constancia de validación respectiva (Anexo 5) cuya opinión de aplicabilidad se resume en el siguiente cuadro:

Validez de contenido por juicio de expertos

Nº	Datos del experto	Lista de cotejo de calidad de los registros de Enfermería
1	Dra. Karen Tarazona Herrera	Aplicable
2	Lic. Heyden Leandro Rodríguez	Aplicable
3	Mg. Diza Berrios Esteban	Aplicable
4	Lic. Bertha Serna Román	Aplicable
5	Lic. David Barrueta Santillán.	Aplicable

Fuente: Constancias de validación (Anexo 5)

- **Confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

En cuanto a la confiabilidad del instrumento aplicado en este estudio se indica que por ser la “Lista de cotejo de calidad de los registros de Enfermería” un instrumental documental basado en la

evaluación de la información identificada en las historias clínica de los neonatos no fue necesaria determinar la confiabilidad o análisis de consistencia interna de este instrumento, no obstante si se realizó una prueba piloto el día 30 de junio del 2022 en las instalaciones del servicio de Neonatología del Hospital Hermilio Valdizán para determinar la idoneidad de la metodología aplicada en esta investigación.

La prueba piloto se realizó en 10 historias clínicas de neonatos nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, realizándose sin mayores inconvenientes y contratiempos en un tiempo promedio de 10 minutos por historia clínica evaluada, desarrollándose todas las actividades según la metodología planificada inicialmente y viabilizando su aplicación o replicabilidad en la recolección de datos propiamente dicha.

c) Recolección de datos

El proceso de recolección de información propiamente dicha se realizó mediante la aplicación secuencial y metódica de los siguientes procedimientos:

Trámite de autorización para ejecución del estudio

El día 18 julio del 2022 se presentó un oficio a la directora del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari pidiendo el permiso para ejecutar el estudio en el servicio de Neonatología de esta institución (Anexo 6); siendo emitido el documento de autorización el 21 de julio del 2022 (Anexo 7).

Coordinación administrativa y recursos logísticos

Posteriormente se realizó una reunión de coordinación con el responsable de la unidad de admisión y archivos de historias clínicas del hospital para concertar el acceso a las historias clínicas elaboradas en el servicio de Neonatología durante el periodo comprendido en el estudio; y seguidamente se realizó la recolección de recursos humanos y materiales requeridos para la realización de esta investigación.

Actividades de capacitación.

El proceso de capacitación de las personas encargadas de la aplicación de instrumentos en el ámbito de estudio se realizó durante los días 24 y 25 de julio del 2022.

Aplicación de instrumentos.

Esta etapa inició el día 1 de agosto del 2022, fecha en la cual el equipo de investigación debidamente identificado ingreso a la institución de análisis realizándose la presentación respectiva al personal que labora en la unidad de archivo de historias clínicas para que brinden las facilidades necesarias para la realización del estudio.

Posteriormente se ubicó a los encuestadores en un lugar tranquilo que no alteraba las labores cotidianas del personal que labora en esta área del hospital para realizar la aplicación de los instrumentos sin interrupciones.

Seguidamente los encargados de aplicar los instrumentos en coordinación con el personal del área de estadística identificaban las historias clínicas elaboradas durante el año 2019; y posteriormente con los números de historias clínicas identificadas realizaban su ubicación en el área de archivos de historias clínicas del hospital.

Una vez ubicada las historias clínicas de los neonatos, los encuestadores evaluaron cada uno de los registros de Enfermería ubicadas en las historias clínicas según los ítems presentados en la "Lista de cotejo de calidad de los registros de Enfermería" llenando el instrumento según se identifique o no la realización de la acción evaluada en el registro de Enfermería, realizándose la evaluación hasta completar la totalidad de ítems evaluados en el instrumento.

Se continuó realizando este proceso hasta completar la totalidad de historias clínicas establecidas inicialmente durante un tiempo aproximado de tres meses dándose por concluido el estudio el 15 de octubre del 2022.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- **Control de calidad de datos:** Se realizó verificando que todos los instrumentos fueron correctamente pasando todos ellos este proceso y cumpliendo con los requisitos necesarios para el procesamiento.
- **Codificación de datos:** Se efectuó asignando códigos numéricos a cada una de las respuestas identificados en los instrumentos evaluados, elaborándose la base de datos del informe (Anexo 8).
- **Procesamiento de los datos:** Los resultados del estudio se procesaron estadísticamente con el programa SPSS 25.0.
- **Presentación de datos:** Los resultados del estudio se presentaron en tablas académicas según criterios establecidos en las normas Vancouver.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- **Análisis descriptivo:** Se realizó aplicando estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes para análisis de variables categóricas, que se interpretaron según el marco teórico correspondiente a la calidad de los registros de Enfermería en el ámbito hospitalario.
- **Análisis inferencial:** El contraste de las hipótesis formuladas en la investigación se efectuó estadísticamente con la aplicación del estadístico del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra, considerando el valor de contraste $p < 0,05$ como criterio para aceptar las hipótesis formuladas en este trabajo investigativo.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

En este estudio se aplicaron los principios bioéticos establecidos en el código deontológico del colegio de enfermeros del Perú, destacándose que por ser una investigación retrospectiva y documental no se aplicó el consentimiento informado, pero si se realizó la firma del compromiso de confidencialidad y de protección de la información recolectada en el estudio fundamentada en la aplicación de la ley de protección de datos personales en

el manejo de las historias clínicas en establecimientos de salud, respetándose el derecho a la confidencialidad de la información brindada, garantizándose la condición de anonimato en el manejo de las historias clínicas y que los datos obtenidos fueron utilizados únicamente con fines de investigación científica.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características del registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Características del registro de la hoja gráfica de signos vitales	n = 298			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registra colores oficiales según turno de atención.	264	88,6	34	11,4
Registra la temperatura del neonato con lapicero azul.	254	85,2	44	14,8
Registra el pulso del neonato con lapicero rojo.	242	81,2	56	18,8
Registra la frecuencia respiratoria del neonato con lapicero verde	246	82,6	52	17,4
Presenta enmendaduras y borrones	60	20,1	238	79,9

En cuanto a la evaluación del registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del hospital en estudio, se identificó que la mayoría de documentos cumplían con los criterios establecidos en los protocolos de llenado de la hoja gráfica de signos vitales, apreciándose que predominaron las que estaban registradas utilizando los colores oficiales según turno de atención (color azul en turno diurno y color rojo en turno nocturno); apreciándose también que sobresalieron las hojas gráficas que registraron las funciones de temperatura, pulso frecuencia respiratoria de los neonatos con los colores correspondientes (azul, rojo y verde); por otra parte se identificó que la presencia de enmendaduras y borrones fueron los errores más frecuentes en el registro de la hoja gráfica de signos vitales.

Tabla 2. Características del registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Características del registro de las Notas de Enfermería	n = 298			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registra medidas antropométricas y datos de atención inmediata del recién nacido	298	100,0	0	0,0
Registra datos de valoración del recién nacido	235	78,9	63	21,1
Registra diagnósticos según necesidades del neonato.	194	65,1	104	34,9
Registran la planificación de cuidados de Enfermería.	229	76,8	69	23,2
Registran las intervenciones realizadas en el neonato.	246	82,6	52	17,4
Registran la evaluación de cuidados brindados al neonato.	221	74,1	77	25,9
Las notas son legibles, coherentes y comprensibles	225	75,5	75	24,5
Las notas tienen enmendaduras, errores ortográficos o abreviaturas no oficiales	79	26,5	219	73,5

Al evaluar las características del registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del hospital en estudio se identificó que, en general, la totalidad de notas de Enfermería registraba los datos de las medidas antropométricas y la atención inmediata del recién nacido; predominando también las notas de Enfermería que contenían los datos de la valoración, planificación e intervenciones realizadas en los neonatos durante el turno de atención, evidenciándose también que predominaron las notas que fueron redactadas de manera clara, legible, coherente y comprensible.

Por otra parte, se identificó que no registrar los datos del diagnóstico de Enfermería y de la evaluación de los cuidados brindados fueron los errores más frecuentes en el registro de las notas de Enfermería, apreciándose también que casi la cuarta parte de notas evaluadas presentaron enmendaduras, errores ortográficos y abreviaturas no oficiales en su elaboración.

Tabla 3. Características del registro del Kardex en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Características del registro del Kardex	n = 298			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Se registra utilizando colores oficiales según turno de atención del neonato	298	100,0	0	0,0
Presenta borrones o enmendaduras	45	15,1	253	84,9
Registra fecha, dosis y vía de administración del tratamiento en el neonato	271	90,9	27	9,1
Registra con una rayita oblicua (/) el horario que se administra el tratamiento médico.	258	86,2	41	13,8
Registra los cuidados y procedimientos especiales que se realizan en el neonato (fototerapia, oxigenoterapia, etc.) según turno de atención.	275	92,3	23	7,7

En cuanto a las características del registro del Kardex de Enfermería en el servicio de Neonatología del hospital en estudio se identificó que la totalidad de estos documentos evaluados estuvieron registrados utilizados los colores oficiales según turno de atención; apreciándose también que predominaron los kardex de Enfermería que tenían registrados la fecha, dosis y vía de tratamiento, así como también los cuidados y procedimientos especiales realizados en el neonato durante el turno de atención, registrando también con una rayita oblicua el horario de administración del tratamiento médico; por otra parte, se evidenció que la presencia de borrones y enmendaduras fueron los errores más frecuentes en el registro del Kárdex de Enfermería.

Tabla 4. Dimensiones de la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Dimensiones Calidad de registros de Enfermería	n = 298	
	fi	%
Calidad de registro de hoja gráfica de signos vitales		
Buena	234	78,5
Regular	64	21,5
Mala	0	0,0
Calidad de registro de notas de Enfermería		
Buena	209	70,1
Regular	89	29,9
Mala	0	0,0
Calidad de registro del Kardex		
Buena	254	85,2
Regular	44	14,8
Mala	0	0,0

Al evaluar las dimensiones de la calidad de los registros de Enfermería elaborados en el servicio de Neonatología del hospital de estudio se identificó que en prevalecieron los registros de buena calidad en las hojas gráficas de signos vitales, sobresaliendo también los registros de buena calidad en las notas de Enfermería evaluadas en el servicio, y tuvieron fueron mayoritarios los registros de buena calidad en la evaluación de los kárdex de Enfermería.

Tabla 5. Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Calidad de los registros de Enfermería	Frecuencia	%
Buena	237	79,5
Regular	61	20,5
Mala	0	0,0
Total	298	100,0

Al evaluar la calidad de los registros de Enfermería elaborados en el servicio de Neonatología del hospital en estudio se identificó que, en general, predominaron los registros de Enfermería que fueron de buena calidad, apreciándose también que cerca de la quinta parte de los registros de Enfermería evaluados fueron de regular calidad y no se identificaron registros de Enfermería que tuvieron mala calidad en su elaboración.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 6. Comparación de la calidad del registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Calidad de registro hoja gráfica de signos vitales	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (p valor)
Buena	234	78,5	149,0	96,98	0,000
Regular	64	21,5	149,0		
Total	298	100,0			

Al efectuar la comparación la calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari se identificó que el proceso de contraste de hipótesis efectuado con el estadístico del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra (X^2) evidenció como reportes estadísticos un $X^2 = 96,98$ con una significancia $p = 0,000$ que refleja que las proporciones comparadas se diferencian estadísticamente; estableciéndose que predominaron las historias clínicas de los neonatos que tuvieron un registro de buena calidad en las hojas gráficas de signos de vitales.

Tabla 7. Comparación de la calidad del registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Calidad de registro de las notas de Enfermería	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (p valor)
Buena	209	70,1	149,0	48,32	0,000
Regular	89	29,9	149,0		
Total	298	100,0			

Al efectuar la evaluación comparativa de la calidad del registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del hospital en estudio se halló que los reportes de la aplicación del ritual de significancia y contraste de hipótesis mostraron un $X^2 = 48,32$ con un valor $p = 0,000$; evidenciando estos reportes que las diferencias en la comparación de proporciones evaluadas es estadísticamente significativa; evidenciándose que prevalecieron las historias clínicas de los neonatos que tuvieron un registro de buena calidad en las notas de Enfermería.

Tabla 8. Comparación de la calidad del registro del Kárdex en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Calidad de registro del Kárdex	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (p valor)
Buena	254	85,2	149,0	147,99	0,000
Regular	44	14,8	149,0		
Total	298	100,0			

En cuanto a la comparación de la calidad de registro del Kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología de la entidad hospitalaria en estudio se identificó que los reportes estadísticos del contraste de hipótesis arrojaron un valor de $X^2 = 147,99$ con una $p = 0,000$; reflejándose la existencias de diferencias estadísticamente significativas en las proporciones de análisis, sobresaliendo una sobre otra, viabilizándose el rechazo de la hipótesis nula y se establezca que, en esta investigación, la mayoría de historias clínicas evaluadas tuvieron un registro de buena calidad en el Kárdex de Enfermería.

Tabla 9. Comparación de la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019

Calidad de los registros de Enfermería	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (p valor)
Buena	237	79,5	149,0	103,95	0,000
Regular	61	20,5	149,0		
Total	298	100,0			

Al realizar la evaluación comparativa de la calidad de los registros de Enfermería elaborados en el servicio de Neonatología del hospital en estudio, se evidenció que el proceso de contraste de hipótesis planteas en esta investigación mostró un $X^2 = 103,95$ con una significancia estadística $p = 0,000$; que demuestra que las proporciones contrastadas en esta investigación se diferencian estadísticamente, rechazándose la hipótesis nula y estableciéndose que predominaron las historias clínicas que tuvieron registros de Enfermería de buena calidad en el servicio de Neonatología del hospital en estudio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

En esta investigación se planteó como objetivo de análisis determinar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari en el año 2019, identificándose luego de la aplicación de los instrumentos de medición, procesamiento de resultados y contraste de hipótesis efectuado con la prueba estadística correspondiente que predominaron los registros de Enfermería de buena calidad en este servicio con un $X^2 = 103,95$ y una significancia $p = 0,000$ que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis formulada en esta tesis de investigación.

En este sentido, los reportes presentados en este informe permitieron evidenciar que una proporción predominante de 79,5% (237) de historias clínicas evaluadas en este estudio tuvieron registros de Enfermería de buena calidad y el 20,5% (61) restante de registros de Enfermería evaluados fueron de regular; identificándose también que predominaron los registros de buena calidad en la hoja gráfica de signos vitales ($p = 0,000$), notas de Enfermería ($p = 0,000$) y Kárdex de Enfermería.

Nuestros reportes se asemejan a los mostrados por López et al¹⁵ quienes en su trabajo de investigación también identificaron que más del 80% de registros de Enfermería elaborados en los ambientes de Neonatología presentaron buena calidad en su contenido y estructura, señalando que ello representa un indicador importante de la calidad de atención que se brinda a los neonatos en el ámbito hospitalaria contribuyendo a una adecuada adaptación a la vida extrauterina y una pronta alta hospitalaria, como se demuestran en los reportes de este informe de tesis.

Asimismo, Coronado y Contreras²³ coincidieron en afirmar que un buen registro de la hoja gráfica de signos vitales, las notas de Enfermería y del Kardex de Enfermería permitirán realizar un adecuado monitoreo de los

neonatos desde el nacimiento pues permite conocer las intervenciones realizadas durante la atención inmediata del recién nacido, así como las variaciones de las funciones vitales del neonatos durante la estancia hospitalaria y los cuidados brindados en esta etapa hasta que el neonato sea dado de alta, situación que se asemeja a lo mostrado en nuestros reportes.

Siguiendo esta tendencia Crispín¹³ también encontró que 65,5% de registros de Enfermería elaborados en un ambiente hospitalaria tuvieron buena calidad en su estructura y contenido, resaltando que una adecuada elaboración de los registros de Enfermería permite realizar un adecuado monitoreo y garantizan la continuidad del cuidado en los pacientes, destacando para la importancia de que los registros sean llenados con letra clara y legible, sean redactados de manera secuencial y lógica, utilicen colores oficiales según turno de atención y no presenten borrones o enmendaduras; aspectos que también han sido considerados en este estudio.

Del mismo modo Mamani¹⁷ en su estudio destacó la importancia que tiene una buena elaboración de los registros de Enfermería, especialmente de las notas de Enfermería, señalando que estas representan un componente importante en el ámbito asistencial pues es el documento que evidencia los cuidados que se han brindados a los pacientes durante su estancia hospitalaria y brindan el respaldo legal pertinente frente a las denuncias por mala praxis hospitalaria, situación que también es considerada importante en los resultados de esta tesis de investigación.

En esta línea Quispe²² en su trabajo de investigación también identificó que 66,1% de registros de Enfermería presentaron un registro satisfactorio del tratamiento y los cuidados proporcionados a los niños en un ambiente hospitalario, indicando que estos estaban redactados de manera lógica y coherente, no tenían borrones ni enmendaduras, conteniendo todos los datos de filiación de los niños y evidenciando la aplicación secuencial del proceso de Enfermería en el cuidado de los niños durante el turno que permitía garantizar la continuidad del cuidado y minimizaba el riesgo de errores en la atención del niño, que se asemeja a nuestros resultados donde se evidenció que 79,5% de registros de Enfermería fueron de buena calidad.

Bravo²⁶ también encontró información similar a la presentada en este informe de tesis pues en su estudio encontró que 74% de registros de Enfermería elaborados en unidad hospitalaria fueron de buena calidad, señalando que un registro adecuado de la hoja gráfica de signos vitales permite realizar un adecuado monitoreo del estado de salud de paciente, una elaboración idónea de las notas de Enfermería garantiza la continuidad de los cuidados y registra las actividades realizadas durante el turno de atención y un registro adecuado del Kárdex y su archivamiento permite garantizar que la atención ha sido brindada oportunamente según indicaciones médicas contribuyendo a la mejora de la salud de los pacientes, siendo estos aspectos resaltados en nuestro estudio.

Sin embargo, Chacón halló resultados que difieren de los presentados en esta investigación, pues en su estudio identificó que la mayoría de los reportes de Enfermería elaborados en los ambientes hospitalarios tuvieron deficiencias en su registro y no presentaban una buena calidad técnica en su elaboración, mostrando falencias en la aplicación del SOAPIE que limitaban la continuidad de los cuidados en los pacientes hospitalizados prolongando el tiempo de estancia hospitalaria.

Velarde y Yábar²⁵ también hallaron resultados opuestos a los presentados en este informe de tesis, pues en su estudio demostraron que los profesionales de Enfermería tienen serías deficiencias en la redacción de las notas y demás registros de Enfermería, identificando que más del 70% de registros de Enfermería evaluados en su estudio fueron de mala calidad que repercute en la calidad de atención que brindan a los pacientes pediátricos, reafirmando la importancia de la capacitación para mejorar las competencias en la elaboración de los registros clínicos de Enfermería.

En consecuencia, los resultados expuestos en este informe de tesis y confrontados con los reportes de estudios realizados en diversas entidades hospitalarios no hacen más que resaltar la importancia que tienen la elaboración de registros de Enfermería de calidad en el ámbito asistencial pues permiten realizar un monitoreo adecuado del estado de salud de los pacientes así como evidencian los cuidados y tratamiento que se le

proporcionan durante su estancia hospitalaria, estableciéndose que si los registros son redactados adecuadamente representan un prueba fidedigna de la atención brindada en el ámbito hospitalario y brinden el respaldo legal correspondiente frente a conflictos éticos y denuncias por mala praxis en la atención de Enfermería.

Por ello es importante destacar que en este estudio se pudo identificar que casi el 80% de registros elaborados en el servicio de Neonatología del hospital en estudio fueron de buena calidad, demostrando que existe compromiso de los profesionales de Enfermería que laboran en este servicio de realizar un registro adecuado de las intervenciones que realizan en los recién nacidos, que abarcan desde el nacimiento hasta el momento del alta hospitalaria incluyendo los cuidados brindados durante la atención inmediata del recién nacido, el monitoreo de signos vitales durante la estancia hospitalaria, los cuidados proporcionados en el alojamiento conjunto así como del tratamiento y procedimientos especiales (fototerapia, etc.) realizados hasta que el neonato es dado de alta; resaltando también que la mayoría de registros evaluados tuvieron buena calidad en su redacción, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad de atención en este servicio asistencial.

Prosiguiendo con el análisis se destaca que este estudio tuvo como fortalezas importantes que se trabajó con una muestra estadísticamente representativas de las historias clínicas elaboradas en el servicio de Neonatología durante los meses de junio a diciembre del 2019, cumpliéndose con criterios estandarizados de rigor metodológico en la selección de la muestra y aplicándose en la ejecución de estudio un instrumento que fue validado por jueces y expertos con experiencia acreditada en la temática de estudio dando representatividad a los resultados de esta investigación.

Del mismo modo se reconoce que este estudio presentó algunas limitaciones que estuvieron relacionados con el diseño descriptivo simple aplicado en esta investigación que solo permitió identificar cómo se presenta la variable de interés en el ámbito de estudio, pero no permitieron establecer relaciones causales con otras variables; asimismo por ser un estudio retrospectivo, se reconoce que el tipo de información recolectada presenta

algunas limitaciones pues los datos se obtuvieron de registros documentales que han sido llenados por otras personas pero no han sido observados directamente por los encuestadores, situación que incremento el riesgo de presencia de sesgos de medición y que debe ser considerado en la realización de futuras investigaciones que se realicen sobre la temática analizada en este informe de tesis, pues los resultados presentados en este estudio son válidos únicamente para este trabajo de investigación.

Desde una perspectiva personal, se considera que es necesario reconocer que los registros de Enfermería constituyen un aspecto importante en el ámbito hospitalario pues representan la evidencian documentada de la labor que realizan los profesionales de Enfermería en el cuidado de los pacientes en el ámbito asistencial porque un adecuado registro de estos documentos sirven para realzar la labor profesional de Enfermería y constituyen un importante indicador de la calidad de atención asistencial en el ámbito hospitalario.

Se finaliza este informe de tesis resaltando la necesidad que tienen los profesionales de seguir capacitándose continuamente en la redacción de los registros de Enfermería para estar a la vanguardia de los cambios y actualizaciones que se realicen sobre esta temática por lo que se propone al director y jefatura de Enfermería del Hospital Materno Infantil Showing Ferrari que periódicamente se desarrollen talleres de capacitación destinados a mejorar las competencias de los profesionales de Enfermería en la elaboración de los registros clínicos, informándoles sobre los cambios que se produzcan en las normas técnicas de llenado de historias clínicas y realizando otras actividades que permitan mejorar los estándares de calidad de atención en esta entidad hospitalaria.

CONCLUSIONES

1. Los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari durante el año 2019 fueron predominantemente de buena calidad con una $p = 0,000$; que permitió aceptar la hipótesis planteada en esta tesis de investigación.
2. Se identificó que la mayoría de las hojas gráficas de signos vitales elaboradas en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari fueron de buena calidad con una $p = 0,000$; siendo aceptada la hipótesis de estudio en esta dimensión.
3. Se evidenció que la mayoría de las notas de Enfermería elaboradas en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari fueron de buena calidad con una $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis de estudio en esta dimensión.
4. Y finalmente se halló que una proporción predominante de Kárdex de Enfermería elaboradas en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari fueron de buena calidad con una $p = 0,000$; viabilizándose la aceptación de la hipótesis de investigación en esta área de evaluación.

RECOMENDACIONES

A la directora del H.M.I. Carlos Showing Ferrari

- Conformar un comité de supervisión en el hospital que monitoree y evalúe la calidad de los registros de Enfermería elaborados en el hospital para implementar planes de mejora que permitan mejorar la elaboración y redacción de estos registros en el hospital.
- Promover la aplicación de la Norma Técnica de Historias Clínicas para que haya una adecuada elaboración y mejora de la calidad de los registros de Enfermería en el ámbito asistencial u hospitalario.

A la jefatura de Enfermería del H.M.I. Carlos Showing Ferrari

- Coordinar con las enfermeras jefas de los servicios para efectuar programas destinados a capacitar, perfeccionar y actualizar las competencias de los profesionales de Enfermería en la redacción de los registros de Enfermería.
- Implementar protocolos de elaboración de registros de Enfermería en el ámbito hospitalario que prioricen la aplicación del Proceso de Atención en Enfermería como indicador de calidad en la atención hospitalaria.
- Priorizar los temas relacionados a la calidad del llenado de los registros de Enfermería en los programas de capacitación continua que se realicen en esta entidad hospitalaria.

A la enfermera jefe del servicio de Neonatología del H.M.I. Carlos Showing Ferrari

- Brindar capacitaciones mensuales a las enfermeras del servicio sobre la calidad de los registros de Enfermería para que puedan fortalecer y actualizar sus conocimientos en la elaboración de estos documentos del área de Enfermería.
- Socializar con los profesionales de Enfermería del servicio las falencias identificadas en este informe de tesis para que puedan participar en la implementación de medidas que mejoren la calidad de los registros de Enfermería en este servicio asistencial.

- Capacitar a los profesionales de Enfermería en el correcto llenado y redacción de los registros de Enfermería en este servicio asistencial como un indicador en la mejora de la calidad de atención sanitaria.
- Evaluar y estandarizar formatos con la participación de los profesionales de Enfermería del servicio para mejorar la calidad de los registros de Enfermería en esta unidad hospitalaria.

A los profesionales de Enfermería del servicio de Neonatología del H.M.I.

Carlos Showing Ferrari

- Priorizar la aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en los registros clínicos como evidencia de los cuidados brindados a los neonatos como medio de mejora de la calidad de atención en el ámbito hospitalario.
- Capacitarse de manera permanente en la aplicación del modelo SOAPIE como medio de mejora en la elaboración de los registros de Enfermería en el contexto hospitalario.
- Efectuar con responsabilidad y veracidad el llenado de los registros de Enfermería en los ambientes del servicio de Neonatología

A los estudiantes de Enfermería

- Continuar realizando estudios sobre la calidad de los registros de Enfermería en otras unidades del hospital para corroborar resultados y efectuar medidas que permitan mejorar la calidad de los registros de Enfermería en los ambientes de hospitalización.
- Realizar investigaciones que permitan evaluar los factores que influyen en el llenado de los registros de Enfermería en el ámbito hospitalario y que pueden afectar la calidad de atención en el ámbito asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez M. Calidad del registro de enfermería en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019 [Consultado 2019 mar 15] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4315>
2. Cedeño S, Guananga D. Calidad de los registros de Enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón. [Internet] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2014 [Consultado 2019 mar 15] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8750>
3. Cruz I. Calidad del registro de historias clínicas en la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco. [Internet] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019 [Consultado 2019 mar 16] Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3159>
4. Matzumura J, Gutiérrez H, Sotomayor J, Pajuelo G. Evaluación de la calidad de registro de historias clínicas en consultorios externos del servicio de medicina interna de la Clínica Centenario Peruano Japonesa. An Fac Med. [Internet] 2014 [Consultado 2019 mar 17] ;75(3):251 – 257. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832014000300007&lng=es&nrm=iso
5. Meneces V. Calidad del registro de Enfermería SOAPIE en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital Seguro Social Universitario La Paz Gestión 2012. [Internet] La Paz – Bolivia: Universidad Nacional Mayor de San Andrés; 2013. [Consultado 2019 mar 18] Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/3981>
6. Custodio J. Calidad en la redacción de notas de Enfermería y factores influyentes en su elaboración, Hospital Regional Docente Las Mercedes. [Internet] Pimentel – Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Consultado 2019 mar 19] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5666>

7. Hernández E, Reyes A, García M. Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de Enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2018 [Consultado 2019 mar 20]; 26 (2): 65 – 72 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80646>
8. Torres M, Zárate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. Enferm. Univ [Internet]. 2011 Mar [Consultado 2019 mar 21]; 8(1): 17 – 25. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000100003&lng=es.
9. Elera E, Palacios K. Registros de Enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. Revista Ciencia y Arte de Enfermería [Internet] 2019; [Consultado 2019 mar 22] 4 (1): 48 – 55. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/62/91>
10. Cabanillas L, Cordero C, Zegarra A. Calidad de las anotaciones de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Lanfranco Lahoz. Lima – 2016. [Internet] Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. [Consultado 2019 mar 23] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/666>
11. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud Uninorte. Barranquilla. [Internet] 2016 [Consultado 2019 mar 24]; 32 (2): 337 – 345. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a15.pdf>.
12. Soqop A. Evaluación de la nota de Enfermería en los registros clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez, Guatemala. [Internet] Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015. [Consultado 2019 mar 25] Disponible en: <http://186.151.197.48/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf>
13. Laura Y. Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

- Puno [Internet] Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Consultado 2019 mar 26] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3989>
14. Condori E. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2015. [Internet] Juliaca – Perú: Universidad Peruana Unión; 2016. [Consultado 2019 mar 27] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/441>
 15. Crispín M. Calidad de las notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016 [Internet] Huánuco – Perú: Universidad Privada Huánuco; 2017. [Consultado 2019 mar 28] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/486>
 16. Lobato M. Factores que afectan la Calidad de los Registros Clínicos de Enfermería en el Hospital Delfina Torres de Concha 2016 [Internet] Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2016. [Consultado 2019 mar 29] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5528>
 17. López S, Pinto C, Ticas R. Aplicación de los registros del cuidado que realiza el personal de Enfermería que labora en los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología del Hospital Nacional San Rafael en el periodo de noviembre a diciembre del año 2017. [Internet] San Salvador – El Salvador: Universidad de El Salvador; 2018. [Consultado 2019 mar 30] Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16886>
 18. Ministerio de Salud. NTS N° 139 – MINSA/2018/DGAIN. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. [Internet] Lima: MINSA; 2015 [Consultado 2019 mar 30] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
 19. Mamani E. Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2018. [Internet] Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de

- Arequipa; 2019. [Consultado 2019 mar 31] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10430>
20. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del cuidado enfermero [Internet] Lima: CEP; 2008 [Consultado 2019 abr 1] Disponible en: <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>
 21. Chacón S. Calidad de los reportes de Enfermería basados en el método del Soapie en el Hospital Alberto Correa Cornejo, Yaruqui, 2018. [Internet] Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019. [Consultado 2019 abr 2] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9830>
 22. Alvarado M. Calidad en la elaboración de notas de Enfermería por el personal de Pediatría del Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández, Municipio de Mejicanos San Salvador, El Salvador octubre 2018 – febrero 2019. [Internet] San Salvador – El Salvador: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. [Consultado 2019 abr 3] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10508/>
 23. Giraudo P. Evaluación de la calidad de los registros de Enfermería en el sector de terapia intensiva en el Hospital San Vicente de Paul de Villa del Rosario [Internet] Córdoba – Ecuador: Universidad Nacional de Córdoba; 2015. [Consultado 2019 abr 4] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-971331>
 24. Quispe G. Evaluación de la calidad del registro de historias clínicas de niño sano en el Centro de Salud Chiguata, Arequipa, 2017. [Internet] Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Consultado 2019 abr 5] Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1b3c0730-3cb1-4a14-82e5-30f5c4cb4235/content>
 25. Coronado K, Contreras J. Calidad de los registros de Enfermería de los servicios de Cirugía, Medicina y Traumatología Hospital Mariscal Llerena, Ayacucho 2017. [Internet] Lima – Perú: Universidad Nacional

- San Cristóbal de Huamanga; 2017. [Consultado 2019 abr 6] Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2284>
26. Tito J. Valoración de registros de Enfermería servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima [Internet] Lima – Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Consultado 2019 abr 7] Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4132?show=full>
 27. Velarde I, Yábar J. Calidad del registro de notas de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Antonio Lorena Cusco 2016. [Internet] Cusco – Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2018. [Consultado 2019 abr 8] Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/3855>
 28. Bravo A. Factores que determinan el registro de notas de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Valdizán Medrano Huánuco [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013. [Consultado 2019 abr 9] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/176>
 29. Álvarez D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Av. Enferm. [Internet] 2015 [Consultado 2022 abr 9]; 33(2): 295 – 305 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000200011&lng=en
 30. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Revista Cubana de Enfermería [Internet] 2017 [Consultado 2022 abr 10]; 33(4): 1 – 2 Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
 31. García Z. Cuidados de Enfermería en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico en la Clínica Delgado, Lima – 2019. [Internet] Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Consultado 2022 abr 9] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4108>
 32. Pariapaza J, Puga L. Factores personales e institucionales y calidad de los registros de Enfermería del servicio de Medicina Varones H.R.H.D Arequipa – 2017. [Internet] Arequipa – Perú: Universidad Nacional San

- Agustín de Arequipa; 2018. [Consultado 2022 abr 10] Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/82198a73-f4fa-4f1a-a366-faa505b66336>
33. Ministerio de Salud. Norma Técnica de la Auditoria de la Calidad de Atención en Salud. [Internet] Lima: CEP; 2005 [Consultado 2022 abr 11]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT_Auditoria_029_MINSA_DGSP.pdf
 34. Ramos F. Calidad de los sistemas de información de registros rutinarios en salud en las estrategias en crecimiento y desarrollo e inmunizaciones Microred Laraqueri, Puno 2018. [Internet] Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado 2022 abr 12]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12156>
 35. Núñez A. Incorporando las anotaciones de Enfermería tipo SOAPIE a través de la metodología participativa en el servicio de Pediatría [Internet] Chiclayo – Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. [Consultado 2022 abr 13]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1091/>
 36. Ramos E, Nava M, San Juan D. Conocimiento y percepciones de la adecuada cumplimentación de los registros de enfermería en un centro de tercer nivel. *Enf Clin*. [Internet]. 2011 [Consultado 2022 abr 14] ;21 (3): 151 – 158. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-conocimiento-percepciones-adeuada-cumplimentacion-registros-S1130862111000568>.
 37. Fernández S, Díaz A, López C, Villa Y. Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización. Cartagena 2012. *Revista Ciencia y Salud Virtual* [Internet]. 2012 [Consultado 2022 abr 15]; 4 (1): 87 – 92. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/250>
 38. López J, Moreno M, Saavedra C. Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2017. [Consultado 2022 abr 16]; 14 (4): 293 –

300. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n4/2395-8421-eu-14-04-293.pdf>
39. Agama P. Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de Neonatología del hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017. [Internet] Lima – Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Consultado 2022 abr 17]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14339>
40. Noa Y. Nivel de conocimiento de profesionales de Enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cusco, 2019 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Cusco – Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019. [Consultado 2022 abr 18]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3004>
41. Palomino S. Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA, Lima 2018. [Internet] Lima – Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Consultado 2022 abr 19]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23413>
42. Muñoz L, Luna C. Modelo de Cuidado: Un acto de Comunicación Enfermera – Neonato. ENE. Revista de Enfermería. [Internet]. 2012 [Consultado 2022 abr 20]; 6 (3): 1 – 12. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/210/186>.
43. Huasaja J, Taipe L. Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Emergencia de adultos del Hospital San Juan de Lurigancho 2018. [Internet] Lima – Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019. [Consultado 2022 abr 20]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/185>
44. Jiménez M. Validación de un registro de Enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II EsSalud Huaraz 2015. [Internet] Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Consultado 2022 abr 21]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13559>

45. Quispe E. Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Tratamientos Intermedios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2016 [Internet] Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Consultado 2022 abr 22]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7088>
46. Aguilar M, Apari M. Calidad de notas de Enfermería y cuidado en usuarios hospitalizados en el departamento de Cirugía del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica 2017. [Internet] Huancavelica – Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. [Consultado 2022 dic 5]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1385>
47. Bravo A. Nivel de conocimiento sobre el modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de Enfermería C.S.J.D de Arequipa, 2017. [Internet] Arequipa – Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018. [Consultado 2022 dic 6]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/c9fe3def-914c-4284-b2f2-306351e9f11d>
48. Uriarte R. Calidad del registro de las notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto del Hospital Regional Docente de Trujillo. [Internet] Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Consultado 2022 dic 7]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14314/2E%20378.pdf?sequence=1>
49. Cubas I, Valero E. Evaluación de la calidad del llenado de los registros de Enfermería en los servicios de Medicina de un Instituto Especializado – Breña, 2018. [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Consultado 2022 dic 8]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3954>
50. Rojas A. Modelo SOAPIE: Calidad de las notas de enfermería en un servicio de emergencia pediátrica de un hospital nacional de Lima, 2019.

- [Internet] Lima – Perú: Universidad Peruana Unión; 2019. [Consultado 2022 dic 10]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/2891>
51. More Y. Factores que determinan la calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencias pediátricas de un instituto especializado de Lima, 2019. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Pediatría] Lima – Perú: Universidad Peruana Unión; 2019. [Consultado 2022 dic 11]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2904>
 52. García R, Aguilar Z. Nivel de conocimiento del profesional de Enfermería en el Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional II – 2 Tumbes 2017. [Internet] Tumbes – Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2017. [Consultado 2022 dic 12]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64?show=full>
 53. Herrera K. Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en los servicios de Medicina y Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018. [Internet] Piura – Perú: Universidad Nacional de Piura; 2018. [Consultado 2022 dic 13]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1146>
 54. Barreto E. Factores asociados al registro del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2015. [Internet] Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Consultado 2022 dic 14]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5937>
 55. Díaz M, Peluso M. Calidad de registro de Enfermería. [Internet] Mendoza – Argentina: Universidad Nacional del Cuyo; 2013. [Consultado 2022 dic 15]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10191/diaz-mara-teresa.pdf
 56. Torres M; Zarate R, Matus R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2011 [Consultado 2022 dic 16]; 8 (8):

17 – 25. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100003&lng=es&tlng=es

57. Huamán F. Calidad de las anotaciones de Enfermería en el servicio de Medicina del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2019. [Internet] Huacho – Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. [Consultado 2022 dic 18]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3945>
58. Alberto V. Calidad de los registros de Enfermería del paciente prioridad I, Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2015. [Internet] Ancash – Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. [Consultado 2022 dic 19]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3331>
59. Cáceres J, Cusihuaman J, Paucar S. Factores relacionados a la calidad de los registros de Enfermería (SOAPIE) en el servicio de Emergencia del Hospital Militar Central [Internet] Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015. [Consultado 2022 dic 20]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/582>
60. Cajaleón L. Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017. [Internet] Lima – Perú: Universidad César Vallejo; 2017. [Consultado 2022 dic 21]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22474>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Rubio D. Calidad de los registros de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019”.					
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable dependiente: Calidad de los registros de Enfermería		
			Dimensiones	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019?	Identificar la calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.	<p>Hi: Los registros de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari son de regular calidad.</p> <p>Ho: Los registros de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari son de deficiente calidad.</p> <p>Ha: Los registros de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari son de buena calidad.</p>	Calidad de la hoja gráfica de signos vitales	<p>Buena: 6 a 7 puntos</p> <p>Regular: 3 a 5 puntos</p> <p>Mala 0 a 2 puntos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se registra el nombre y apellidos del neonato. 2. Se registra el número de cama e historia clínica del neonato. 3. Presenta enmendaduras y borrones 4. Se registra con colores oficiales según turno de atención (azul en turno diurno y rojo en turno nocturno). 5. Se registra la temperatura del neonato según turno de atención. 6. Se registra la frecuencia cardíaca (pulso) del neonato según turno de atención 7. Se registra la frecuencia respiratoria del neonato según turno de atención. 	Ordinal

<p>Problemas específicos ¿Cuál es la calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019?</p>	<p>Objetivos específicos Establecer la calidad de registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.</p>	<p>Hipótesis específicas Hi₁: El registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de regular calidad. Ho₁: El registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de deficiente calidad. Ha₁: El registro de la hoja gráfica de signos vitales en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de buena calidad.</p>	<p>Calidad de registro de las notas de Enfermería</p>	<p>Buena: 10 a 14 puntos Regular: 5 a 9 puntos Mala 0 a 4 puntos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 8. Se registra los datos de filiación del neonato (nombres, apellidos, número de cama e historia clínica). 9. Se registra el estado de salud del neonato al inicio del turno. 10. Se registra los datos objetivos observados en el neonato (temperatura, color de piel, etc). 11. Se registra los datos subjetivos expresados por la madre del neonato. 12. Se registra los diagnósticos de enfermería según necesidades identificadas en el neonato. 13. Se registra las intervenciones y medicamentos brindados al neonato durante el turno de atención 14. Se registra la evaluación de los cuidados brindados al neonato durante el turno de atención. 15. Se registra el estado de salud del neonato al final del turno. 16. Las notas de Enfermería son legibles y de fácil comprensión. 17. Las notas de Enfermería reflejan orden, y coherencia en su redacción. 18. Las notas de Enfermería presentan enmendaduras (uso de corrector, 	<p>Ordinal</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------

<p>¿Cuál es la calidad de registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019?</p>	<p>Analizar la calidad de registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.</p>	<p>Hi₂: El registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de regular calidad .</p> <p>Ho₂: El registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de deficiente calidad.</p> <p>Ha₂: El registro de las notas de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de buena calidad.</p>			<p>palabras tachadas con lápiz o lapicero).</p> <p>19. Las notas de Enfermería presentan abreviaturas no oficiales.</p> <p>20. Las notas de Enfermería están redactadas utilizando colores de lapiceros según turno de atención (azul diurno y rojo noche).</p> <p>21. Se registra la firma y sello del profesional de responsable de la atención.</p>
<p>¿Cuál es la calidad de registro de kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019?</p>	<p>Evaluar la calidad de registro de kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.</p>	<p>Hi₃: El registro del kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de regular calidad.</p> <p>Ho₃: El registro del kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de deficiente calidad.</p> <p>Ha₃: El registro del kárdex de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari es de buena calidad..</p>	<p>Calidad de registro del Kárdex de Enfermería</p>	<p>Buena: 6 a 7 puntos</p> <p>Regular: 3 a 5 puntos</p> <p>Mala 0 a 2 puntos</p>	<p>22. El kárdex de Enfermería contiene los datos de filiación del neonato.</p> <p>23. El Kárdex de Enfermería presenta borrones o enmendaduras.</p> <p>24. El Kárdex de Enfermería se registra utilizando colores oficiales según turno de atención del neonato.</p> <p>25. El kárdex de Enfermería registra el tratamiento brindado al neonato.</p> <p>26. El kárdex de Enfermería registra la dosis y vía de administración del tratamiento en el neonato.</p> <p>27. El kárdex de Enfermería registra el horario que se administra el tratamiento en el neonato.</p> <p>28. El kárdex de Enfermería registra los procedimientos realizados en el neonato según turno de atención</p>

Ordinal

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
<p>Según el tipo de intervención: Observacional</p> <p>Según la planificación del estudio: Retrospectivo.</p> <p>Según el número de mediciones de la variable: Transversal</p> <p>Según el número de variables: Descriptivo</p> <p>Nivel del estudio Descriptivo</p> <p>Diseño del estudio Diseño descriptivo simple</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> $n_1 \longrightarrow O_1$ </div> <p>Donde: n1 = Muestra de historias clínicas O1 = Descripción de la calidad de registros de Enfermería</p>	<p>Población: 1330 historias clínicas. elaboradas durante los meses de junio a diciembre del 2019 en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari</p> <p>Muestra: 298 historias clínicas elaboradas durante los meses de junio a diciembre del 2019 en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.</p>	<p>Técnicas: Documentación</p> <p>Instrumentos: Lista de cotejo de calidad de los registros de Enfermería.</p>	<p>Se aplicaron los principios bioéticos y de protección universal de datos reconocidos en el manejo de archivos clínicos</p>	<p>Estadística descriptiva: Se aplicaron estadísticos descriptivos de frecuencia y porcentajes en la descripción y análisis de la variable de estudio.</p> <p>Estadística inferencial: Se realizó un análisis estadístico univariado aplicando los 5 pasos del proceso de ritual de significancia estadística aplicando el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias considerando el valor de significancia $p < 0.05$.</p>

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

LISTA DE COTEJO DE CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES. Estimado colaborador: Esta lista de cotejo forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre la calidad de los registros de Enfermería de esta institución; por ello, se presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar con un aspa (x) dentro de los casilleros según los hallazgos que Ud. observe en los registros de Enfermería de las historias clínicas evaluadas; teniendo en cuenta la siguiente valoración en la verificación respectiva:

SI = Si se realiza las acciones del enunciado

NO = No se realiza las acciones del enunciado

Número de Historia Clínica: _____

N°	REACTIVOS	SI	NO
I.	ESTRUCTURA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA		
1.	¿Se identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a los registros de Enfermería?		
2.	¿En los registros de Enfermería se registran los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardíaca, respiración, etc.) de acuerdo al turno respectivo?		
3.	¿En los registros de Enfermería se realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?		
4.	¿En los registros de Enfermería se anota la hora de la ejecución de las intervenciones de Enfermería?		
5.	¿En los registros de Enfermería se registra los medicamentos administrados al paciente especificando nombre genérico, hora, dosis y vía de administración respectiva?		
6.	¿Los registros de enfermería tienen una secuencia estructurada y lógica en su redacción?		

7.	¿Los registros de enfermería reflejan orden y coherencia en su redacción?		
8.	¿Los registros de enfermería presentan enmendaduras en el relleno de la historia clínica (uso de corrector, palabras tachadas con lápiz o lapicero)?		
9.	¿En los registros de enfermería se observa el uso de abreviaturas no oficiales?		
10.	¿Los registros de enfermería están redactadas con letra legible?		
11.	¿En los registros de enfermería se observa el uso de colores de lapiceros oficiales de acuerdo al turno respectivo (azul diurno y rojo noche)?		
12.	¿Al final de los registros de enfermería se registra la firma del profesional de responsable de la atención?		
13.	¿En los registros de enfermería se registra el sello del profesional responsable de la atención?		
II.	CONTENIDO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA		
14.	¿En los registros de enfermería se registra como recibe al paciente al inicio del turno?		
15.	¿Los registros de enfermería contienen los datos objetivos observados en el paciente?		
16.	¿Los registros de enfermería contienen los datos subjetivos expresados por el paciente?		
17.	¿En los registros de enfermería se evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente? (Dolor, tristeza, alegría, ansiedad, etc.)		
18.	¿Los datos registrados en los registros de enfermería reflejan que fueron obtenidas a través de la valoración respectiva aplicando modelos o teorías de enfermería (según necesidades, dominios, patrones entre otros)?		
19.	¿En los registros de enfermería se identifican los diagnósticos de enfermería formulados en el paciente?		
20.	¿En los registros de enfermería se planifica y establecen los cuidados que se van a realizar al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		
21.	¿En los registros de enfermería se establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar en el paciente?		

22.	¿En los registros de enfermería se establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?		
23.	¿El profesional de Enfermería realiza los registros de enfermería aplicando la secuencia y recomendaciones establecidas en el SOAPIE?		
24.	¿En los registros de enfermería se evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?		
25.	¿En los registros de enfermería se registra como queda el paciente al final del turno?		
26.	¿En los registros de Enfermería se registra lo que queda pendiente de realizar con él paciente?		

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

LISTA DE COTEJO DE CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES. Estimado colaborador: Esta lista de cotejo forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre la calidad de los registros de Enfermería de esta institución; por ello, se presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar con un aspa (x) dentro de los casilleros según los hallazgos que Ud. observe en los registros de Enfermería de las historias clínicas evaluadas; teniendo en cuenta la siguiente valoración en la verificación respectiva:

SI = Si se realiza las acciones del enunciado

NO = No se realiza las acciones del enunciado

Número de Historia Clínica: _____

N°	REACTIVOS	SI	NO
I.	REGISTRO DE LA HOJA DE SIGNOS VITALES		
1.	Se registra el nombre y apellidos del neonato		
2.	Se registra el número de cama e historia clínica del neonato		
3.	Se registra el peso diario del neonato.		
4.	Presenta enmendaduras y borrones		
5.	Se registra con colores oficiales según turno de atención (azul en turno diurno y rojo en turno nocturno).		
6.	Se registra la temperatura del neonato con lapicero de tinta azul según turno de atención.		
7.	Se registra el pulso del neonato con lapicero de tinta roja según turno de atención.		
8.	Se registra la frecuencia respiratoria del neonato con lapicero de tinta verde según turno de atención.		
II.	REGISTRO DE NOTAS DE ENFERMERÍA		

9.	Registra el peso, talla, edad gestacional, perímetro cefálico y perímetro torácico al nacer del neonato		
10.	Registra los datos de la atención inmediata al recién nacido (Apgar, profilaxis de cordón umbilical, profilaxis ocular, pelmatoscopia, administración de vitamina K, etc.)		
11.	Registra el estado de salud del neonato al inicio del turno.		
12.	Registra los datos objetivos observados en el examen físico del neonato.		
13.	Registra los datos subjetivos expresados por la madre del neonato.		
14.	Registra los diagnósticos de enfermería según necesidades identificadas en el neonato.		
15.	Registra la planificación de los cuidados que se brindan al neonato durante el turno de atención.		
16.	Registra las intervenciones y cuidados brindados al neonato durante el turno de atención (LME, curación de cordón umbilical).		
17.	Registra la evaluación de los cuidados brindados al neonato durante el turno de atención.		
18.	Registra el estado de salud del neonato al final del turno.		
19.	Las notas de Enfermería son legibles y de fácil comprensión		
20.	Las notas de Enfermería reflejan orden, y coherencia en su redacción		
21.	Las notas de Enfermería presentan enmendaduras (uso de corrector, palabras tachadas con lápiz o lapicero).		
22.	Las notas de Enfermería presentan abreviaturas no oficiales		
23.	Las notas de Enfermería están redactadas con errores ortográficos		
24.	Las notas de Enfermería están redactadas utilizando colores de lapiceros según turno de atención (azul diurno y rojo noche).		

25.	Registra la firma y sello del profesional de responsable de la atención.		
III.	REGISTRO DE KÁRDEX DE ENFERMERÍA		
26.	El kárdex de Enfermería contiene los datos de filiación del neonato (nombres, apellidos, número de cama e historia clínica).		
27.	El Kárdex de Enfermería presenta borrones o enmendaduras en su registro.		
28.	El Kárdex de Enfermería es registrado utilizando colores oficiales según turno de atención del neonato.		
29.	El kárdex de Enfermería registra el sexo y peso del neonato.		
30.	El Kárdex de Enfermería registra la fecha de inicio de tratamiento y cuidados brindados al neonato.		
31.	El kárdex de Enfermería registra los cuidados brindados al neonato (curación de cordón umbilical, baño del recién nacido, etc.) según turno de atención		
32.	El kárdex de Enfermería registra la dosis y vía de administración del tratamiento en el neonato.		
33.	El kárdex de Enfermería registra con una rayita oblicua (/) el horario que se administra el tratamiento médico.		
34.	El kárdex de Enfermería registra los procedimientos especiales que se realizan en el neonato (fototerapia, oxigenoterapia, etc.) según turno de atención.		

ANEXO 4

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Danny Yurliz Rubio Esquivel, estudiante de Enfermería la Universidad de Huánuco, identificada con DNI 47684625, responsable de la investigación titulada “Calidad de los registros de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019; por medio del presente documento me comprometo a manejar de manera anónima y confidencial los datos que se obtengan de cada uno los registros de Enfermería de las historias clínicas pertenecientes al área de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, que serán usados con fines exclusivos de investigación, comprometiéndome también a no develar, la identidad responsables del llenado de los registros, no distorsionar los datos encontrados y a no divulgar cualquier información relacionada con la privacidad de la información de las historias clínicas considerando la aplicación de los preceptos establecidos por el Código de Ética y Deontología en el ámbito de la investigación en las ciencias de la salud; resaltando que los hallazgos de la recolección de datos del estudio se utilizarán para promover la implementación de políticas y protocolos institucionales que permitan mejorar la calidad de los registros de Enfermería como parte de la búsqueda de mejora de la atención asistencial en los servicios de hospitalización del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diza Berríos Esteban de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de docente universitaria por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Danny Yurliz Rubio Esquivel** con DNI 47684625 , aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "**CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI - HUÁNUCO 2019**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Lsta de cotejo de calidad de los registros de enfermería "	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Mg.: Diza Berríos Esteban

DNI: 22515625

Especialidad: Mg. Neonatología


Mg. Diza Berríos Esteban
Esp. en Neonatología
C.E.P. 19224 - R.M.E. 7234



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Heyden Arguedes Leandro Rodríguez

de profesión ENFERMERO, actualmente ejerciendo el cargo de SERVICIO DE NEONATOLOGIA

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Danny Yurliz Rubio Esquivel, con DNI 47684625, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI-HUANUCO 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "LISTA DE COTEJO"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg/Lic.: Lic. Enfermería

DNI: 44569311

Especialidad: Lic. Enfermería


 Heyden A. Leandro Rodríguez
 Lic. Enfermería
 CEP. 62797
 Firma y sello del juez/experto



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bertha, Aema Román
De profesión Lic. Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermera Asistencial - Docente universitario
por medio del presente hago constar
que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por la Srta. **Danny Yurliz Rubio Esquivel** con DNI **47684625**, aspirante al título
de **licenciada de enfermería** de la Universidad de Huánuco ; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "**CALIDAD DE
LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEONTOLOGIA
DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI -
HUANUCO 2019**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Nombres "lista de cotejo de calidad de los registros de enfermería"	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./Mg/Lic. : Bertha, Aema Román

DNI: 22518726

Especialidad del validador: Enfermería Pediátrica



Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DAVID BARRUETA SANTILLAN

De profesión LIC ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERIA ASISTENCIAL - DOCENTE UNIVERSITARIO

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Danny Yurliz Rubio Esquivel** con DNI **47684625**, aspirante al título de **licenciada de enfermería** de la Universidad de Huánuco ; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEONTOLOGIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUANUCO 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Nombres "lista de cotejo de calidad de los registros de enfermería"	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./Mg/Lic. : DAVID BARRUETA SANTILLAN

DNI: 22416110

Especialidad del validador:.....

LIC. DAVID BARRUETA SANTILLAN
 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
 C.E.P. 23817
 HOSPITAL SANSE HUÁNUCO RAMO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eder Borneo Cantalicio

De profesión Lic. Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo

de Docencia de Biostatística e investigación

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Danny Yurliz Rubio Esquivel** con DNI **47684625**, aspirante al título de **licenciada de enfermería** de la Universidad de Huánuco ; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEONTOLOGIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI - HUANUCO 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
Nombres "lista de cotejo de calidad de los registros de enfermería"	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./Mg/Lic.: Eder Borneo Cantalicio

DNI: 40613742

Especialidad del validador: ES:02152114

Eder Borneo Cantalicio
 Mg. Exp. Eder Borneo Cantalicio
 DOCENTE UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 BIESTADÍSTICA
 Firma/sello

ANEXO 6
DOCUMENTO DE SOLICITUD DE PERMISO DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO

	<p><i>"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL,"</i> UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA</p>											
Huánuco, 18 de julio del 2022												
<p>OFICIO MuR. - N° 057-2022 - D/IEAP - ENF - UDH</p> <p>ORST. Mg. NATALIA, BALLARTA BAYLON DIRECTORA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI</p> <p><u>Presente:</u></p> <p>De mi consideración:</p> <p>Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna DANNY YURLIZ, RUBIO ESQUIVEL del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: "CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEOTALOGIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2019" por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de este estudio en la institución que usted dirige.</p> <p>Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.</p> <p style="text-align: center;">Atentamente</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <small>ORST. Mg. NATALIA BALLARTA BAYLON DIRECTORA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI</small></div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td colspan="2" style="text-align: center; font-size: small;">MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI</td></tr><tr><td style="width: 50%;">Registro N°</td><td style="width: 50%;">Folio</td></tr><tr><td>Fecha</td><td>20 JUL 2022</td></tr><tr><td>Hora</td><td>10:19 a.m.</td></tr><tr><td>Recibido por:</td><td></td></tr></table></div>			MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI		Registro N°	Folio	Fecha	20 JUL 2022	Hora	10:19 a.m.	Recibido por:	
MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI												
Registro N°	Folio											
Fecha	20 JUL 2022											
Hora	10:19 a.m.											
Recibido por:												

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

PROVEIDO N° 12 -22-CCHMICSF.

Visto la solicitud presentada por Rubio Esquivel Danny Yuriz, para recolección de datos del proyecto de tesis "Calidad de los registros de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2019" y en atención al convenio marco vigente entre la Universidad de Huánuco, el Área de Capacitación opina **PROCEDENTE** lo solicitado, se hace de conocimiento para conocimiento y autorización para recojo de datos a partir de la fecha.

Se comunica a la interesada para trámite correspondiente.

Amarilis, 21 de Julio de 2022


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
SERVIDOR DE SALUD AMARILIS
Mg. Enf. Luis Laguna Arias
C. E. P. 10000
PRESIDENTE DE CAPACITACIÓN

ANEXO 8
BASE DE DATOS

Nº	LISTA DE COTEJO DE CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA																																		
	HOJA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES								NOTAS DE ENFERMERÍA																		KARDEX DE ENFERMERÍA								
	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	34	
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	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	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	1	1
6	1	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	1	0	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
10	1	1	0	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	1	1
11	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
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
14	1	1	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	1	1	1	1	1

15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1		
16	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
18	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	1	0	1	0	1	0	1	0	1		
19	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
20	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1		
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1		
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	
25	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	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	1	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
28	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	0	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	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
33	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0
34	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	1	1
35	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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
37	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	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

41	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
42	1	1	1	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	
43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
45	1	1	1	0	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	1	1	
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
47	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	
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
50	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
52	1	1	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	1	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	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	
55	1	1	1	1	0	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	1	1	
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
57	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
59	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	
60	1	1	1	1	1	1	1	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	
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	
62	1	1	1	0	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	1	1	1	
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	
64	1	1	1	1	0	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	1	1	
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
66	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1			
68	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1		
69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		
70	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	1	1	1	1	1		
71	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1		
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
73	1	1	1	1	1	0	0	0	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	
74	1	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	1	1	1	1	1	
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	
76	1	1	1	0	1	1	1	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	1	
77	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	
78	1	1	0	1	1	0	1	0	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	
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	0	1	1	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
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
85	1	1	0	0	1	1	1	0	1	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
86	1	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	1	1	1	1	1	1	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	
88	1	1	1	1	1	0	0	0	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
89	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	1
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
91	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
92	1	1	1	1	0	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	1	1	1

119	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1		
120	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	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		
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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		
123	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1		
124	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
125	1	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	1	0	1	1	1	1		
126	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1		
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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		
128	1	1	1	0	1	0	0	1	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	
129	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	
130	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	1	
131	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
133	1	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	1	1	1	1	1	1	1	1
134	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
135	1	1	1	0	1	1	1	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	1	1
136	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	1	1
137	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
139	1	1	1	0	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	1	1	1	1	1	1	1	1
140	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	1	1
141	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
142	1	1	0	1	1	1	1	0	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	1	1
143	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
144	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	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

171	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
172	1	1	1	1	1	1	1	1	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
173	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
174	1	1	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	1	1	1
175	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
176	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
177	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	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	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
179	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
180	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
181	1	1	0	0	1	1	0	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
182	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
183	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
184	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
185	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
186	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
187	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
188	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
189	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
190	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
191	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
192	1	1	1	0	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	1	1	1	1
193	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
194	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
195	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
196	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1

ANEXO 9
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO
PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN**

Yo, **SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**, asesor(a) del PA de Enfermería y designada mediante **RESOLUCION N° 157 – 2020 – D – FCS -UDH** de la estudiante **RUBIO ESQUIVEL, DANNY YURLIZ** de la investigación titulada “**CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUANUCO 2019**”.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **19%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 17 de mayo del 2023

SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA
45831156
Codigo Orcid 0001-92666050

REPORTE TURNITIN PRE SUSTENTACIÓN

CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI - HUÁNUCO 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	3%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
14	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	silo.tips Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %

<1 %

21 repositorio.urp.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

22 www.esan.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

23 vsip.info
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Apagado

REPORTE DE TURNITIN POS SUSTENTACIÓN

CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI - HUÁNUCO 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

20% INDICE DE SIMILITUD	20% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	8% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
16	silo.tips Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %

20	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	fdocuments.net Fuente de Internet	<1 %
24	vsip.info Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Apagado