



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

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACÁDEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Agama Agüero Paola Salvadora

ASESOR:

Mg. Córdova Sotomayor Daniel Ángel

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de los servicios de salud

PERÚ -2018

Dr. Juan Méndez Vergaray

Presidente

Dr: Gladys Sánchez Huapaya

Secretario

Dra: Rosalia Zarate Barrial

Vocal

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios todo poderoso por haberme brindado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante para mi formación profesional.

A mis padres mis dos pilares por su apoyo incondicional, mi esposo compañero en el camino y mi hermosa hija mi gran regalo que son el motivo y la fuerza que me impulsa a salir adelante.

A mis docentes por sus enseñanzas y consejos que me estimularon a avanzar.

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque me demuestra lo hermosa que es la vida y lo justa que puedo llegar a ser.

Gracias a la Universidad César Vallejo por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi Maestría.

Declaración de Autoría

Yo, **Paola Salvadora Agama Agüero**, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.”, presentada, en 125 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 14 noviembre del 2017

Paola S. Agama Agüero

DNI: 42414110

Presentación

Señores miembros del jurado, presento ante usted es la tesis titulada “Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017”. Con la finalidad. Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017. En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la universidad César Vallejo para obtener el grado Académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La Autora

Índice

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. Introducción	14
1.1. Realidad problemática	15
1.2. Trabajos previos	18
1.3. Teorías relacionadas al tema	26
1.4. Formulación del problema	42
1.5. Justificación del estudio	43
1.6. Hipótesis	44
1.7. Objetivos	44
II. Metodología	46
2.1. Diseño de investigación	47
2.2. Variables, Operacionalización	48
2.3. Población y muestra	51
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	51

2.5. Métodos de análisis de datos	55
2.6. Aspectos éticos	55
III. Resultados	57
IV. Discusión	64
V. Conclusiones	69
VI. Recomendaciones	71
VII. Referencias	73
Anexos	78
Anexo A Artículo científico	79
Anexo B Matriz de Consistencia	94
Anexo C Formato de Validación de Jueces expertos	97
Anexo D Confiabilidad	112
Anexo E Baremo	113
Anexo F Instrumentos	114
Anexo G Consentimiento Informado	120
Anexo H Autorización de la institución de trabajo	121
Anexo I Base de datos estudio piloto	122
Anexo J Base de datos de la investigación	124

Lista de tablas

	Pág
Tabla 1 Test apgar	36
Tabla 2 Test Silverman Anderson	37
Tabla 3 Operacionalización de las variables	49
Tabla 4 Valoración del juicio de expertos	54
Tabla 5 Valores de confiabilidad de kuder Richardson	55
Tabla 6 Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	58
Tabla 7 Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido según la dimensión de contenido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	59
Tabla 8 Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	60
Tabla 9 Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la edad de las enfermeras; en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	61
Tabla 10 Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la experiencia laboral en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	62

Tabla 11	Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según los estudios de posgrado en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	63
----------	--	----

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1 Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	58
Figura 2 Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido según la dimensión de contenido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	59
Figura 3 Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	60
Figura 4 Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la edad de las enfermeras; en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	61
Figura 5 Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la experiencia laboral en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	62
Figura 6 Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según los estudios de posgrado en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.	63

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población considerada estuvo conformada por 32 enfermeras, se utilizó un instrumento un opinario sobre registro de enfermería en la atención inmediata con preguntas dicotómicas.

Los resultados hallados en este estudio fueron la opinión de las enfermeras sobre el registro en la atención inmediata del recién nacido fue 90.6% (29) enfermeras las cuales opinaron de manera favorable y 9.4% (3) enfermeras que opinaron de manera desfavorable. En cuanto a la dimensión contenido el 90.6 % (29) enfermeras opinan de manera favorable, el 9.4% (3) opinan de manera desfavorable. En cuanto a la dimensión estructura 87.5% (28) opinan de manera favorable y 12.5% (4) opinan de manera desfavorable. En cuanto a las edades de los profesionales de enfermería con mayor porcentaje fluctúan entre las edades 40 a 50 y de 50 a más años. Y en cuanto a la experiencia laboral cuentan con 10 a más de experiencia en el servicio; las enfermeras realizaron estudio de posgrado. Por lo que se concluye que las enfermeras opinan en su mayoría que actual formato es favorable y adecuado, ya que es una necesidad que exista este registro en el servicio de neonatología.

Palabras claves: *opinión de las enfermeras, registro de enfermería.*

Abstract

The objective of this study was to describe the opinion of nurses about a nursing registry in the immediate care of the newborn in the Neonatology service of the Sergio Enrique Bernales Hospital, Lima 2017.

The study is of quantitative type, descriptive method of cross section, the considered population was conformed by 32 nurses, an instrument was used an opinion on nursing registry in the immediate attention with dicotomic questions.

The results in this study were the opinion of the nurses about the registration in the immediate care of the newborn was 90.6% (29) nurses. who opined favorably and 9.4% (3) nurses who opined unfavorably. Regarding the content dimension 90.6% (29) nurses are in favor 9.4% (3) have an unfavorable opinion. Regarding the structure dimension 87.5% (28) favorably and 12.5% (4) have an favorable opinion. Regarding the ages of the nursing professionals with a higher percentage, they fluctuate between ages 40 to 50 and from 50 to more years. And in terms of work experience they have 10 to more experience in the service; the nurses conducted a posgraduate study. There fore, it is concluded that most of the nurses think that the current format is favorable and adequate, since it is a necessity that this registry exists in the neonatology service.

Keywords: *nurses opinion, nursing record.*

I. Introducción

1.1 Realidad problemática

“El trabajo y la labor del personal de enfermería son de gran valor para el individuo, para la institución y la sociedad en general, siendo necesario que éste quede registrado, especialmente si se proporciona en una institución de salud”.(Regalado, 2015, p.15).

La historia refleja que desde los tiempos de Florence Nightingale, (Pionera de enfermería), surge la necesidad de la recogida de información acerca del paciente como también el análisis. Según el Consejo Internacional de Enfermeras del Mundo (CIE) el cuidado de enfermería es holístico y autónomo, ya que prestan sus servicios a las personas de todas las edades del ser humano como también familias y comunidades, en la etapa de enfermedad y salud. (Regalado, 2015, p.22)

La Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS – OMS) expresa la necesidad de formar personal capacitado en América Latina y el Caribe donde mencionan que las enfermeras son un recurso indispensable para la salud, el personal de ciencias de la salud conforman más del 60% del trabajo y cubren el 80% de las necesidades de la población. (OPS-OMS). Citado por Farfán, 2013, p.13).

El profesional de enfermería realiza funciones en cuatro áreas importantes como investigación, asistencial, administrativa y docencia; áreas complejas y amplias, ya que la tecnología va en avance lo cual nos impulsa a asumir capacitación y preparación como especialización, maestría y doctorado con una base científica evidenciando el cuidado humanizado y así realizando un buen uso de los registros. (Anglade, 2006, p.130).

Las notas de enfermería son el resultado de las necesidades por el personal, ya que tienen una finalidad acoplar en un solo documento la mayor cantidad de datos del usuario para realizar Proceso de Atención de enfermería (PAE) y de esta manera establecer medidas terapéuticas y cuidados especiales para el mismo de forma eficaz y eficiente, por otro lado también permitirá disminuir el tiempo que la enfermera utiliza a las actividades administrativas y este tiempo se lo dedicará a la atención al usuario de manera holística. Convirtiéndose

de esta manera en un registro esencial con un valor médico legal y un indicador de calidad en la atención que brinda la enfermera. (Iyer, 1997, p. 23).

los Diagnósticos NANDA, se han venido implementando dentro del ámbito educativo, pero han encontrado vacíos en su aplicación en el ámbito asistencial evidenciándose estos en mayor grado en los registros de enfermería, atribuyéndosele a que se le consideran que han sido generada en otros contextos o por tener un lenguaje no muy claro, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en Chíncha-Ica, el 80% de enfermeras en el servicio de emergencia si utilizan los Diagnósticos de Enfermería NANDA en los registros de Enfermería, Los diagnósticos permiten al profesional planificar el cuidado de Enfermería, El 87.50% de enfermera reconocen que los diagnósticos NANDA en los registros de Enfermería si facilitan la aplicación del PAE, consideran que el tiempo en la aplicación (40%) y desconocimiento (50%), son los factores del no uso de los diagnósticos NANDA en los registros de enfermería (Aliaga, 2015, p.127).

El código de Ética y Deontología D.L. 22315 en el Capítulo III La enfermera (o) y el ejercicio profesional, en el artículo 27 y 28 “La enfermera (o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos, relacionados con su desempeño laboral. También los registros del personal de enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras y realizados por la enfermera que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad. p.8.

La ley de trabajo de la enfermera peruana(o) 27669 señala que “La enfermera participa en la representación, creación de políticas y evaluación de los planes y programas de salud de nivel institucional y nacional. Como también en la elaboración, aplicación y evaluación de los estándares de calidad y del proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud. (p. 130).

Las notas de enfermería son variadas y ocupan mucho tiempo, en algunos estudios realizados demuestran que las enfermeras pasan de 35 a 140 minutos escribiendo por turno. La gravedad del usuario deberá determinar el tiempo que se dedicará a cada registro, se observa que en la realidad el personal de enfermería pasa el mayor tiempo repitiendo las notas de enfermería sobre los

cuidados y observaciones de la práctica rutinaria. Dando como resultado de todo esto quedan sin realizar anotaciones y observaciones importantes, por falta de tiempo. (Ibarra, García, 2007. p.162).

Al realizar las revisiones de estudios de Investigación Internacional en Chile sobre evaluación de los registros en la atención de enfermería en la unidad de neonatología. Las más importantes conclusiones a las que se llegó fue que los registros de enfermería demuestran similar importancia en subunidades críticas y la UCI, en el que el estado de salud es grave; como en subunidades, donde el estado de salud del usuario Recién nacido se encuentra en compromiso menor como en el caso de cuidados mínimos. (Gutierrez, 2004, p.3).

En Guatemala en cuanto a la Investigación Evaluación de las notas de enfermería en los registros clínicos, se observó que en redacción el 62% de las notas demuestran precisión, las cuales se encuentran redactadas con letra clara y legible en un 54%, en cuanto a brindar una visión global del usuario el 67% de anotaciones no cumplieron, solo el 51% de las anotaciones fueron redactadas en un orden lógico. (Mateo, 2014, p 33).

Al realizar estudios nacionales en Perú sobre la validación de un registro de enfermería en la unidad de atención inmediata muestra como resultado que 10 enfermeras siendo el 100%. El 70% de enfermeras (7) tienen una opinión favorable, y 30% enfermeras (3) demuestran una opinión desfavorable al contenido y estructura del registro. Por tal motivo se concluye que el instrumento es válido para el uso en la atención inmediata del recién nacido. (Jiménez, 2015, p.34).

También en Perú en un estudio sobre validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido demuestra que un 100% de las enfermeras opinan favorablemente sobre un instrumento de valoración de enfermería en la atención inmediata del recién nacido, lo cual permite demostrar que el personal profesional de enfermería necesita valorar y sistematizar las características para de esta manera se brinde cuidados de calidad al recién nacido. (Guerra, 2009, p.37).

Los hallazgos de los estudios permiten brindar información con la finalidad de evidenciar la importancia de la opinión de las enfermeras sobre un registro

dirigidos al personal de enfermería con el fin de elaborar estrategias las cuales faciliten la organización en el trabajo y la necesidad de su uso diario en la unidad de neonatología, así también evidencian que son necesarias y aceptadas en un buen porcentaje por el personal de enfermería. En el ámbito del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, se atienden 500 nacimientos mensuales, teniendo una gran demanda de pacientes debido al incremento de la población en la zona de Lima Norte. Se observa que en el servicio de Neonatología la enfermera se encuentra encargada de 2 unidades en distintos lugares del servicio como son Intermedio I y Atención Inmediata del Recién nacido lo que indica que su responsabilidad se duplica. También se observa que realizan sus anotaciones en la historia clínica de forma narrativa no existiendo evidencia de un formato específico que permita la valoración, diagnóstico (NANDA), planificación, ejecución y evaluación del recién nacido. Las enfermeras expresan de forma verbal “Invierto mucho tiempo en realizar las notas de enfermería teniendo que atender tantos recién nacidos”, “debería existir un registro sistematizado, práctico y fácil de llenar para no sobrecargarnos el trabajo”. Así que se llega a la formulación de la siguiente pregunta ¿será necesario un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido?

Por lo tanto, esta investigación tiene como propósito dar a conocer la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención del recién nacido, y proponer a las autoridades el formato que contribuirá en la administración del cuidado de enfermería mejorando de esa manera la calidad y calidez del cuidado, realizado por el profesional de enfermería. (Jiménez, 2015, p.4).

1.2 Trabajos Previos

Internacionales

Mateo (2014), *Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio del servicio de cirugía de mujeres Hospital Nacional de Maza Tenago, Suchitepequez, Guatemala*. Tuvo como objetivo determinar la Evaluación de la nota de enfermería en los registros clínicos del servicio del servicio de cirugía de mujeres Hospital Nacional de Maza Tenago, Suchitepequez. El diseño fue de tipo

descriptivo, retrospectivo con un abordaje a cuantitativo, los sujetos de estudio son las enfermeras del servicio de cirugía de mujeres y la unidad de análisis los expedientes clínicos de pacientes egresados de dicho servicio, el estudio se realizó con una muestra de 87 expedientes, donde la población a estudiar y que participo en la investigación evidenciaron que el personal de enfermería tiene deficiencia en registros y conocimientos de la nota de enfermería según normas establecidas. Llegaron a la conclusión que en redacción el 62% de las anotaciones de enfermería evidencian precisión, están redactadas con letra clara y legible en 54%, en cuanto a dar una visión global del paciente el 67% de las anotaciones no cumplieron con este criterio, solo el 51% de las anotaciones de enfermería fueron redactadas en un buen orden.

Muso (2013), *Elaboración de una guía de atención de enfermería en neonatos sometidos a exanguineotransfusión en el de neonatología en el Hospital Gineco obstétrico Isidro Ayora de la Ciudad de Quito, Ecuador*. Tuvo como objetivo confeccionar una guía de la atención de enfermería en neonatos expuestos a exanguineotransfusión en el servicio de neonatología. El estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, porque permitió el uso de la estadística descriptiva. La población representada por el personal de enfermería que trabaja en el servicio de neonatología, se aplicó dos encuestas, la primera de 5 preguntas y la segunda de 12 preguntas cerradas validadas por juicio de expertos. Los resultados evidenciaron que el personal de enfermería tiene falencias en la atención al neonato expuestos a exanguineotransfusión durante el procedimiento. Llegaron a la conclusión que existe la necesidad de una guía para la atención de enfermería en neonatos expuestos a exanguineotransfusión, ya que mejorará la atención de enfermería y disminuirá los inconvenientes en el procedimiento.

Cedeño, y Guanamanga (2013), *Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Ecuador*. Tuvo como objetivo evaluar la calidad de los registros de enfermería en los formularios establecidos en la historia clínica del sistema de información del Hospital Guayaquil Abel Gilbert Potón. El tipo de estudio fue de naturaleza cualitativa, descriptivo-transversal, la técnica de muestreo utilizada fue probabilístico al azar simples en una muestra de 50 historias clínicas, utilizando un instrumento de verificación

previamente confeccionado “cuestionario de auditoria de la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica”, así mismo se realizó una encuesta y un cuestionario sobre registros de enfermería a los profesionales. Tuvo como resultados un 89% de profesionales reconoce los colores de bolígrafos adecuados para el llenado de los formularios, tanto en signos vitales como por el turno de trabajo, pero estos fueron evaluados en las historias obteniendo en la práctica menos del 42% en el uso de colores de bolígrafos un valor contrario a los conocimientos evaluados en los profesionales. Esto evidencia que todos los profesionales no logran realizar todos los registros; y también se observó que un 89% tiene conocimientos sobre NANDA, NIC y NOC, sin embargo el 100% no elaboran diagnósticos de enfermería. La conclusión evidencia que los registros actuales no manifiestan la calidad de atención a los usuarios en el proceso asistencial brindado al usuario, por lo cual se considera indispensable realizar una sensibilización al personal de enfermería.

Palacios, Mora y Morales, (2012). *Propuesta del diseño de un protocolo de enfermería para la valoración del recién nacido en sala de partos y puerperio dirigida a los estudiantes de IV semestre de la carrera de enfermería de la universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela*. El objetivo fue sugerir el diseño de un protocolo de enfermería para la valoración del recién nacido en sala de parto y puerperio dirigida a los estudiantes del IV semestre de la carrera de enfermería Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Investigación es descriptiva, cuantitativo, enfoque positivista. La población estuvo constituida por 35 estudiantes a quienes previo consentimiento informado, se le aplicó un instrumento tipo cuestionario con 29 preguntas de selección simple. El diseño utilizado para la recolección de los datos en el trabajo se basó en la encuesta tipo cuestionario y de instrumento el cuestionario Según Canales (2002) que recogió los datos consistente en la obtención de respuestas directamente de los sujetos estudiados a partir de la formulación de una serie de preguntas por escrito. Para la validación del instrumento se utilizó un juicio de expertos en la materia quienes valoran cada pregunta del instrumento de acuerdo a la claridad del mismo, tendenciosidad, precisión, coherencia y pertinencia. Como resultados demuestran que los estudiantes no poseen conocimiento sobre la preparación psicológica y

cognitiva, sin embargo poseen conocimiento sobre la prevención oftálmica y verificación de la permeabilidad anal. Se llegó a la conclusión que según evaluación que se le realizó a los datos obtenidos, se establece la necesidad de la realización del protocolo propuesto en esta investigación.

Gutiérrez (2004). *Evaluación de los sistemas de registros en atención de enfermería unidad de Neonatología Hospital Clínico Regional Valdivia, Chile*. Tuvo como objetivo determinar los sistemas de registros de la atención enfermería, durante el primer semestre del año 2003, en las subunidades de : UCI, Cuidados intermedios y cuidados mínimos de la unidad de neonatología, Hospital Clínico Regional Valdivia, el estudio es de tipo descriptivo, la metodología de análisis de los resultados corresponde a una auditoria retrospectiva, la muestra fue aleatoria se definió a través de la elección al azar de 45 hojas de enfermería por mes de un universo total de 2.710 correspondiente al primer semestre del año 2003. Por lo tanto la muestra total comprendió un total de 270 casos, que corresponde al 10% del universo total analizado. Se utilizó la fórmula del error muestral donde tuvo una obtención de 5.96%, esto significa que existe un 95% de probabilidad de que difieran entre valores que presenta la muestra para las variables la importancia que se da a su medición, y que el personal encargado de realizarlo lo cumple casi el 100% en las tres unidades; según la variable desempeño de funciones del profesional de enfermería muestra que cumple su función diariamente, según las normas establecidas del método científico, como el proceso de enfermería. Se llegó a las conclusiones que los registros de enfermería alcanzan brindan gran importancia, tanto en subunidades críticas, como UCI, donde el estado de salud del paciente es delicada, como en subunidades, donde el estado de salud del Recién nacido se encuentra menos comprometido, como en cuidados mínimos.

Barrios, Monroy, Pérez, y Suarez (2003). *Diseño de un Instrumento de Valoración del niño en estado crítico para el cuidado de enfermería basado en el modelo de adaptación de Callista Roy, Cuba*. Tuvo como objetivo diseñar un instrumento de valoración del niño en estado crítico para el cuidado de enfermería basado en el modelo de adaptación de callista Roy, el estudio es de tipo descriptivo, prospectivo, longitudinal, el cual fue desarrollado,. Se diseñó un

instrumento basado en los modelos de Callista Roy específico para adaptar en cuidado intensivo y en la población pediátrica, que fue aplicado por 14 enfermeras quienes pudieron determinar diagnóstico, metas e intervenciones de enfermería, se realizó una prueba piloto en diez pacientes en edad pre escolar y escolar. Como resultados al aplicar el instrumento diseñado, donde solo se tuvieron en cuenta atributos negativos, no permitió tipificar los indicadores positivos que Roy que emplea en su modelo para poder promover la adaptación. El número de conductas o atributos considerados, no permitió priorizar la función más alterada y por lo tanto, no facilitó la determinación del estímulo focal, diagnóstico de enfermería y sus intervenciones, esto llevó al grupo investigador a considerar remodelar el instrumento, con mayor número de conductas a observar, indicadores asociados con adaptación tanto positiva como negativa, y se incluyeron estímulos comunes y tratamientos. Llegando a la conclusiones que se logró el creación de un instrumento de valoración para el niño críticamente enfermo, que considera el modelo de adaptación de Callista Roy, donde se aplicará el proceso de enfermería; valoración, diagnóstico, planificación, plan de cuidados, con base en el modelo.

Nacionales

Salas (2015), *Opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado integral de enfermería en la UCI de la clínica Internacional Sede Lima. En Perú*. El cual tuvo como objetivo determinar la opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado integral de enfermería en la UCI de la clínica Internacional Sede Lima. El tipo de estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, la población considerada estuvo conformada por 15 enfermeras, se utilizó como instrumento el registro de enfermería sistematizado integral de enfermería y opinario tipo escala lickert modificada. Los resultados hallados en este estudio fueron: la opinión que posee la enfermera sobre el formato de registro sistematizado integral de enfermería en la UCI de la clínica Internacional Sede Lima fue del 100% (15) enfermeras el 47% (7) tiene una opinión medianamente favorable, mientras que el 27% (4) tiene una opinión de favorable y desfavorable. En cuanto al contenido del formato el 60% (9) enfermeras opinan medianamente favorable. En cuanto a la estructura fue el

53% (8) tiene una opinión medianamente favorable, el 40%(6) opina favorable y un 7%(1) opina desfavorable. por lo que se concluye las enfermeras opinan en su mayoría que el actual formato utilizado es medianamente favorable referido a que el formato no consigna espacios para enunciar diagnósticos de enfermería, planificar y evaluar los cuidados por lo que existe la necesidad de rediseñar el instrumento.

Jiménez (2015), realizó el trabajo de investigación *Validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del Recién Nacido en el "Hospital II EsSalud Huaraz, en Perú*. El objetivo de la investigación fue evaluar la Validez de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el hospital II EsSalud Huaraz, el cual fue tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 10 enfermeras y el instrumento fue una escala tipo Likert modificada, previamente validado a través de juicio de expertos y de la prueba Alfa de Crombach (0.72) para la confiabilidad del instrumento. Los resultados fueron que un total de 10 (100%), 70% (7) tienen una opinión favorable del registro y 30% (3) tiene una opinión desfavorable, Dimensión contenido el 70% (7) tiene una opinión favorable y el 30% (3) tiene una opinión desfavorable. Según la Dimensión Estructura muestra que el 60% (6) enfermeras tienen una opinión favorable y 40% (4) tiene una opinión desfavorable, por lo que se concluye que el instrumento según la opinión de las enfermeras es válido para la utilización en la atención inmediata del recién nacido.

Cornejo (2014), se realizó el trabajo de investigación *Efectividad de una guía de diagnósticos de enfermería para el registro en pacientes con cardiopatías aplicado a los enfermeros del servicio de tórax y cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño, en Perú*. El objetivo de la investigación fue evaluar la efectividad de una guía de diagnósticos de enfermería para el registro en pacientes con cardiopatías aplicado a los enfermeros del servicio de tórax y cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño, el cual es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de corte transversal y utiliza el método cuasiexperimental. La población estuvo conformada por 13 enfermeras del servicio de Tórax y Cardiovascular, la técnicas utilizadas fueron la observación y

una encuesta, los instrumentos una guía de Diagnósticos de enfermería y una escala de tipo Likert modificada y la prueba de Alfa de Crombach (0.0765). Los resultados encontrados demuestran que la guía de diagnósticos de enfermería es efectiva dado que sus 4 dimensiones fueron registrados en un 82.41% en las notas de enfermería, y los enfermeros estuvieron de acuerdo en su utilización en el servicio según la encuesta de opinión aplicada.

De la Cruz (2013). *Evaluación de las notas de enfermería en el servicio de atención inmediata del Instituto Nacional Materno Perinatal, en Perú*. Tuvo como objetivo Identificar si las características de las notas de enfermería en cuanto a su contenido y estructura en el servicio de atención inmediata del Instituto Nacional Materno Perinatal. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal y retrospectivo. La muestra fue constituida por 200 notas de enfermería realizadas entre los meses de enero a marzo del año 2012. La técnica fue el análisis documental y el instrumento utilizado fue una lista de chequeo. Los resultados obtenidos demostraron que del 100% de las notas de enfermería evaluadas, el 55% (110) son adecuadas, y el 45% (90) son inadecuadas. Respecto a la evaluación de la dimensión estructura el 64% (128) son adecuadas y el 36 (72) son inadecuadas. En relación a la dimensión contenido 68.5 (137) son adecuadas y el 31.5 (63) son inadecuadas. Lo cual se puede concluir que la evaluación de las notas de enfermería del servicio de atención inmediata de Instituto Nacional Materno Perinatal, son adecuadas en más de la mitad de ellas (55%), sin embargo se puede concluir que en muchas notas de enfermería evaluadas (45%) el tipo de registro dado no ha sido de manera global, no son precisas, no se encuentra registrada los tiempos de los procedimientos dados así como la omisión del sello y firma de la enfermera encargada.

Guerra (2009), se realizó el trabajo de investigación *Validación de un instrumento de valoración en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, en Perú*. El objetivo de la investigación fue determinar la validez de un instrumento de valoración en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología del hospital

nacional Dos de Mayo, el estudio fue descriptivo, la población fue conformada por 15 enfermeras del servicio de neonatología del hospital Dos de Mayo y la opinión de jueces expertos (8), se aplicó un instrumento de estudio, cuestionario. Para dar validez se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Kuder-richarson, el método estadístico SPSS 1.5. Los resultados es que 100% enfermeras opinan favorablemente sobre el instrumento de valoración de enfermería en la atención inmediata lo que permite deducir que el profesional de enfermería necesita valorar y sistematizar las características para de esta manera se brinda cuidados de calidad al recién nacido.

Collana (2009), se realizó el trabajo de investigación *Opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería en la unidad de intermedios del servicio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, en Perú*. El objetivo fue determinar la opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería en la unidad de cuidados intermedios del servicio de Neonatología del hospital Nacional Dos de mayo. El cual fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 15 profesionales de enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento un opinario y un registro de enfermería y la prueba de alfa de Crombach (0.77). Los resultados del 100%. 80% (12) tienen una opinión medianamente favorable, 13 (02) tiene una opinión favorable, 7% (01) tienen una opinión desfavorable, mientras que según el contenido del formato el 67% (10) tiene una opinión medianamente favorable, 20% (03) tiene una opinión desfavorable, 13% (02) tienen una opinión favorable, y por la estructura del formato el 54% (08) tiene una opinión medianamente favorable, 33% (05) tiene una opinión favorable, 13 (02) tiene una opinión desfavorable, por lo cual concluye en que la opinión de las enfermeras acerca del formato para el registro de enfermería en su mayoría es medianamente favorable a desfavorable referida a que el formato aun no permite manifestar diagnósticos de enfermería, ni seguir un orden y secuencia en la historia clínica, existe la necesidad de rediseñar el instrumento y porcentaje mínimo significativo tiene una opinión favorable referida a que el formato registra exámenes auxiliares e interconsultas a los que se somete el neonato, facilita la comunicación e información a través de su registro.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Registros de enfermería

Según Iyer, 1997. El registro de enfermería es una herramienta que a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no solo su práctica, sino también el suplemento de los deberes del colectivo respecto al paciente. También es la perseverancia escrita que se deja de los hechos esenciales con finalidad de tener informes. p. 24.

Es un procedimiento mediante el cual se aplica un marco teórico a la práctica de enfermería, es un enfoque deliberativo que busca la solución de problemas, se busca satisfacer las necesidades individualizadas del paciente, familia y comunidad, las fases del proceso de enfermería se describen en 5 pasos Valoración de las necesidades de atención, determinación de los diagnósticos, planificación de la atención del paciente, ejecución de la atención y evaluación de los resultados, estos cinco pasos son seguidos uno a continuación del otro.(Garcia, 2003, p.23).

Normas para los registros de enfermería

Debe ser objetiva, sin prejuicios, juicios de valor u opiniones personales.

Debe ser fiable

No utilizar abreviaturas o símbolos.

Usar ortografía correcta

Debe incluir observaciones de otros profesionales.

Debe ser firmado y sellado al final de cada turno.

Debe ser concisa.

Debe ser actualizado. Estar bien ordenado y confidencial

No utilizar borrador, no dejar espacio entre un registro y otro.

Debe de escribirse con azul turno día y con rojo de turno noche. (Anglade 2006, p.18).

Dimensiones de los registros de enfermería

La enfermera necesita utilizar un método de trabajo ordenado y sistematizado en los problemas de salud que son de su competencia. La aplicación estructurada de los cuidados profesionales permitirá ofrecer respuestas ante las diferentes situaciones diarias del profesional de enfermería. Teniendo en cuenta que los registros poseen características macro las cuales se pueden definir como un registro bien diligenciado y de calidad.

En su estructura.

Se refiere a aspectos “de forma” del documento, es decir, los registros clínicos deben ser estructurados por medio de un lenguaje técnico-científico, comprensible a todos los miembros del equipo de salud. Así tenemos:

Significancia: se refiere a hechos relevantes del estado del usuario lo cual facilita la continuidad de la atención de la enfermera. Por tal motivo se debe evitar dejar espacios sin llenar en los registros de enfermería.

Precisión: se refiere a que los hechos deben ser registrados con puntualidad siguiendo una secuencia ordenada sin omitir detalles importantes, demostrando así continuidad. Se debe comenzar cada anotación con el horario y terminar con su firma.

Claridad: las anotaciones deben expresar un lenguaje comprensible, una ortografía, adecuada concordancia con lo escrito. Evitar ambigüedades. Sin enmendaduras. Evitar utilizar borradores o liquipaper realizados durante el redacción de las notas, si sucediera así se debería trazar una línea sobre el error y luego escribir arriba error. Luego culminar con su firma; después redactar lo correcto.

Concisión: en las notas se debe iniciar por colocar la hora y fecha, estas también deben ser concretas.

En su contenido

Se refiere a aspectos de fondo del documento, identificación de problemas reales y toma en cuenta información valiosa para la decisión de los tratamientos, así tenemos:

Evaluación Física: se refiere a la valoración cefalo caudal, contener también las complicaciones y secuelas resultado de la enfermedad. Tendrá que expresar los problemas de salud reales y potenciales.

Comportamiento Interacción: referido a las respuestas que el usuario expresa ante la hospitalización y el cuidado que se le brindó, incluyendo también el comportamiento hacia sí mismo.

Estado de conciencia: se refiere a la capacidad de comprender del usuario sobre su enfermedad, tratamiento y procedimientos que se le realizan, también estado de ánimo, percepción y orientación.

Condiciones Fisiológicas: se refiere a las necesidades básicas como alimentación, descanso, higiene etc.

Educación: se refiere a la información que brinda la enfermera sobre su enfermedad y tratamiento.

Información: se refiere a las coordinaciones que se realiza con integrantes del equipo de salud. (Iyer, 1997, p. 32-35)

Registros de datos generales

Registrar se refiere a dejar constancia evidencia sobre un acto realizado en un documento, también es una información que demuestra conocimiento.

Proceso de enfermería

Es el desarrollo del método científico en la práctica de enfermería a nivel asistencial que le permite al profesional de enfermería brindar cuidados según la necesidad del usuario, familia y comunidad de manera holística e individualizada.

Considerada también como la base del ejercicio de la profesión de enfermería, ya que se aplican los conocimientos a la práctica profesional. .

Importancia del proceso de enfermería

Es importante porque:

Garantiza la calidad del cuidado.- se refiere a que fomenta interacción entre la enfermera y el usuario.

Incrementa la acreditación profesional.- se refiere a que demuestra las acciones de enfermería como protocolos, normas del desempeño profesional.

Impulsa a la investigación.- se refiere a que aumenta los conocimientos de la enfermería.

Desarrolla la docencia.- se refiere a que sirve de guía al estudiante durante su actuar como enfermera. (Iyer, 1997, p. 43-45).

Etapas del proceso de enfermería

Valoración

Es parte importante del proceso enfermero, ya que sirve de base para demostrar las necesidades pediátricas y a través de ella se logra obtener los datos indispensables para planificar unos cuidados adecuados, por lo que es preciso realizar una recogida de datos exhaustiva y rigurosa. En ausencia de la valoración es imposible realizar el diagnóstico de salud, por tanto el objetivo primordial de la valoración es evaluar el estado de salud del niño y conocer el potencial de la familia para cuidarlo, en el niño, Independiente de la etapa del desarrollo en que se encuentre, además de valorar las necesidades físicas o vitales, hay que tener siempre presente la gran necesidad que tiene de amor, afecto y seguridad para conseguir un desarrollo adecuado.

La recogida de los datos debe ser más completa probable, empieza en el primer contacto con el usuario en el centro de salud o en el hospital y continuar hasta el momento del alta. Estos datos han de ser fiables y es indispensable contar con un sistema determinado de registro de enfermería para su anotación y organización.

Los datos que se pueden recoger son

Datos objetivos: son concretos, observacionales y mensurables ejemplo exantema cutáneo en los brazos.

Daros subjetivos: son manifestaciones del niño y/o sus padres, en como a como se sienten o como perciben la situación por ejemplo. Dolor abdominal, malestar inapetencia, vértigo, cansancio etc. (Ruíz, Martínez, González, 2012, p. 32).

La historia clínica

Es un documento que brinda información sobre la salud del niño desde su nacimiento detalla los acontecimientos desde su aparición hasta momento de la consulta y contiene hechos de la historia social, cultural y familiar que son esenciales para ofrecer cuidados integrales.

Asimismo informa sobre análisis de laboratorio y estudios radiológicos realizados, órdenes médicas, nota de evolución, hojas de interconsulta facilitadas por otros profesionales de la salud que tratan al paciente y registros enfermeros. Por tanto es un documento único para el conjunto del equipo que atiende al niño.

Exploración física

Se realiza con el fin de observar datos objetivos sobre el estado general de salud en que se encuentra el niño antes de comenzar, hay que informar y preparar al menor para la exploración según su edad y el derecho a su intimidad.

El examen sigue una dirección céfalo caudal igual que para el adulto, aunque en los más pequeños se podrá cambiar el orden según su necesidad.

La exploración o valoración física incluye una serie de técnicas sencillas donde es importante.

Inspección u observación

Entendida como el examen visual del organismo por el profesional para detectar anomalías o alteraciones. Debe ser metódica y abarcar todos los sistemas corporales. Se realiza bajo una iluminación adecuada y con buena temperatura adaptada a la edad del niño. Se puede efectuar a la vez que el resto de los procedimientos.

Auscultación

Directamente con el oído o principalmente con un estetoscopio (previamente calentado con las manos antes de ponerlo en contacto con la piel. Para auscultar correctamente se necesita un entorno tranquilo para poder detectar la presencia y las características del sonido.

Palpación

Implica la utilización del tacto y la sensibilidad para valorar la dureza, el tamaño, la textura, la temperatura, la inflamación y la movilidad de un órgano o zona determinada. Las maniobras de palpación han de ser suaves y con las manos templadas, mientras el niño permanece relajado en una posición cómoda para explorar una zona específica se tendrá en cuenta la patología y el motivo para realizar la palpación.

Percusión

Se basa en el golpeteo suave y la escucha de los sonidos producidos al percutir una zona corporal con la yema de los dedos, se puede valorar el tamaño de los huesos y los órganos corporales y revelar la presencia de líquido en las cavidades. (Ruíz, Martínez, González, 2012, p. 33- 35).

Diagnostico

Tras completar el recogido de información y una vez examinada, la enfermera identifica los diagnósticos y otros problemas de salud que se requieran cuidados enfermeros.

Diagnósticos de enfermería: es un juicio clínico respecto a las respuestas del usuario, familia, comunidad como problemas de salud, procesos vitales reales o potenciales. También brinda la base para la selección de las intervenciones de enfermería con el fin de alcanzar los resultados que son responsabilidad del profesional de enfermería. Los diagnósticos enfermeros permiten identificar el déficit de autocuidado de los individuos de forma sistemática. Proporcionan un lenguaje propio para expresar problemas o situaciones de salud del usuario y ayudan al colectivo profesional a identificar y validar la dimensión independiente y

confirmar la dimensión interdependiente. Así también un diagnóstico preciso constituye una de las claves para la práctica de la intervención enfermera.

Los diagnósticos de la NANDA (American Nursing Diagnosis Association), etiquetas. Es importante la precisión en esta etapa del personal enfermero, ya que las intervenciones que se planifiquen van a estar basadas en los juicios diagnóstico realizados, por lo que es necesario que la enfermera posea habilidad, conocimiento teóricos y capacidad de observación e intuición para realizar el diagnóstico. (Ruíz, Martínez, González, 2012, p. 36).

Patrón respiratorio Ineficaz.- La inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada.

Deterioro del Intercambio Gaseoso.- Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolo capilar.

Hipotermia.- Temperatura corporal por debajo del rango normal.

Interrupción de la lactancia materna.- Interrupción en la continuidad del proceso de lactancia materna debido a la incapacidad o inconveniencia de poner al bebé al pecho para que mame.

Riesgo del nivel de glicemia Inestable.- Riesgo de variación de los niveles normales de los niveles de glucosa/azúcar en sangre, que puede comprometer la salud.

Riesgo de aspiración.- Riesgo de que penetre en el árbol traqueobronqueal secreciones gastrointestinales, orofaríngeas, sólidos o líquidos

Riesgo de infección.- Riesgo de ser invadido por organismos patógenos. (Nanda, 2017, p. 23-35).

Planificación

Una vez identificados los problemas interdisciplinarios diagnósticos enfermeros, se realizará la planificación de las actividades diseñadas a prevenir, controlar o eliminar los problemas en el niño y su familia y también las dirigidas a potenciar la salud.

Al planificar unos cuidados adecuados hay que tener presente que el niño, independientemente de su desarrollo en que se encuentre, requiere tener sus necesidades fisiológicas, básicas y un momento seguro y acogedor que le ayude a desarrollarse en su entorno.

Se programa las intervenciones a realizaren función de las necesidades de cada niño y de los objetivos a alcanzar. Son directrices concretas para la atención enfermera que irán enfocadas, por un lado a ayudarle a vencer su enfermedad y por otro a colaborar para continuar su desarrollo de forma satisfactoria.

Todas la decisiones tomadas deben estar reflejadas en el plan de cuidados que constituye una de las fuentes básicos de información acerca del paciente, ya que incluye una descripción de los problemas de salud que presenta y un programa determinado con las intervenciones enfermero para resolverlos. Ayuda como herramienta de comunicación entre el personal de salud, estimulando al niño y su familia hacia la conclusión de los problemas y necesidades presentados. (Ruíz, Martínez, González, 2012, p. 36)

Ejecución

Supone la puesta en práctica del plan de cuidados comprende las habilidades y los conocimientos necesarios para la ejecución de los cuidados, que deben ser individuales, integrales y continuos. Es importante que la enfermera, durante la ejecución de las actividades aproveche cada interacción con el niño y la familia para continuar valorando la situación de salud del niño. Algunas intervenciones como los baños que precisan un contacto prolongado con el paciente, son especialmente útiles para validar los datos.

Se realizará cada una de las intervenciones enfermeras necesarias para la lograr los objetivos y se llevarán a cabo la anotación y firma de las actuaciones y firma de las actuaciones realizadas. El registro de las acciones llevadas a cabo hace que la enfermera sea responsable de sus intervenciones y pueda justificar, si fuera necesario, el trabajo efectuado. La anotación realiza la comunicación y la continuidad de los cuidados, disminuyendo de este modo las omisiones y la duplicidad en los cuidados del usuario. Las acciones a realizar por la enfermera

pueden ser independientes o actividades propias y dependientes o actividades delegadas de otros profesionales, como actividades enfermeras independientes. (Ruíz, Martínez, González, 2012, p. 37).

Evaluación

La evaluación es el componente final del personal de enfermero. Cada enfermera que aplique el plan de cuidados debe evaluar de forma continua los resultados esperados de sus actividades. Hay que comunicar en qué medida se han logrado los objetivos, determinando la eficacia de los cuidados y la solución, la disminución o la prevención del problema previamente identificado y haciendo la previsión de las necesidades futuras acciones. La evaluación, además permite revisar el plan y adecuarlo a las nuevas acciones que puedan presentar el niño y su familia comprobando la claridad y la pertinencia de los cultivos y su operatividad.

Se evalúa, por tanto, el progreso en relación con la salud del niño y de la capacidad de cuidado de la familia según los cuidados, realizado y se puede evaluar también de forma periódica la calidad profesional de las enfermeras de una unidad asistencial determinada. (Ruíz, Martínez, González, 2012, p. 38).

Calidad del cuidado

Se define como un componente primario para las políticas y la práctica de la enfermería en todo el mundo. Cuando el cuidado tiene como fundamento una base sistematizada de conocimiento es más probable que tenga un estándar alto. Todos los modelos de enfermería resaltan la importancia de planear y aportar cuidado de calidad. (Collana, 2009, p.34)

Cuidado de enfermería

Es un proceso primordial, terapéutico e interpersonal, el cual funciona en cooperación con otros cursos humanos los cuales hacen que la salud sea posible para los usuarios en la comunidad. En situaciones específicas donde el profesional de salud ofrece sus servicios, las enfermeras participan en la

organización de condiciones facilitadoras de las tendencias vigentes en los organismos humanos. La enfermería es un herramienta educativa, una esperanza de maduración, busca promover un movimiento de avances de la personalidad en dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria. (Guerra, 2009, p.22).

La enfermería

Es una Profesión llena de vocación, inclinación o disposición a ejercer una disciplina de carrera. Por lo tanto la profesión de enfermería como otras profesiones recorre a la ciencia y fuentes del conocimiento.

Ética en la enfermería

Todo individuo tiene la decisión de elegir una profesión. Una vez elegida la profesión tiene la obligación de educarse para su ejercicio técnico y así adquirir la conciencia de responsabilidad y solidaridad sociales, demandada por la profesión.

El proceso de enfermería se puede considerar como un ciclo continuo. En efecto, la enfermera evaluar de forma constante al niño y la familia. (Kozier, 2005, p. 64).

Neonato

Recién nacido hasta cumplir los 28 días, puede ser de parto vaginal o parto por cesarí.

Según su edad gestacional se clasifica en:

Recién nacido Pre-término: menor de 37 semanas

Recién nacido Atermino: 37 a 41 semanas

Recién nacido Posttermino: 42 semanas a más.

Según el peso para la madurez se clasifica en:

Adecuado para la edad gestacional (AEG): entre el percentil 10 a 90

Grande para la edad gestacional (GEG): superior a percentil 90

Pequeño para la edad gestacional (PEG): inferior al percentil 10

De acuerdo al peso de nacimiento se clasifica en:

Macrosómico: peso de 4000g a más.

Bajo peso de nacimiento (BPN): peso de 2500g a menos.

Muy bajo peso de nacimiento (MBPN): peso 1500g a menos.

Muy Muy bajo peso de nacimiento (MMBPN): 1000g a menos. (Alvarado, 2006, p. 36).

Atención inmediata

Es el conjunto de cuidados continuos que se le brinda al recién nacido en el momento del parto, los cuales brindan las condiciones óptimas que le permitan realizar sus cambios fisiológicos de la transición extrauterino con la finalidad de reducir daños, secuelas o la muerte en el recién nacido. El personal de enfermería que labora en este servicio debe de ser especialista y cumplir los requisitos para afrontar los momentos de emergencia durante el periodo. (Alvarado, 2006, p.44).

Examen físico inmediato

Test de Apgar

Es la valoración del estado cardio circulatorio y neurológico del recién nacido, se contabiliza al primer minuto y al cinco minuto de vida. Y luego a los cinco minutos y diez minutos.

Se evalúan cinco signos, se clasifican con puntajes de cero a dos:

Tabla1

Test de apgar

Signo	0	1	2
Latidos cardiacos	Ausente	< 100 xmtos	>100 xmtos
Esfuerzo respiratorios	Ausente	Irregular o débil	Regular o llanto
Tono muscular	Flacidez	Flexión moderada de extremidades	Movimientos activos
Irritabilidad refleja	Sin respuesta	Muecas	Llanto vigoroso o tos
Color de piel y mucosas	Palidez cianosis generalizada	Cianosis distal	Rosado completamente

Nota (Alvarado, 2006, p.110)

Interpretación de índice asfixia neonatal:

Puntaje de 7 a 10: Normal

Puntaje de 4 a 6: asfixia moderada

Puntaje de 0 a 3: asfixia severa.

Test de Silverman y Anderson

Es la valoración que mide el grado de dificultad respiratorio en el recién nacido.

Su interpretación:

Tabla 2

Test Silverman Anderson

Signo	0	1	2
Elevación del tórax y el abdomen	Sincronizado	Poca elevación en inspiración	Desbalance tóraco-abdominal
Tiraje costal	No existe	Apenas visible	Marcado
Retracción xifoidea	Ausente	Apenas visible	Marcada
Aleteo nasal	Ausente	Mínimo	Marcado
Quejido	Ausente	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopio

Nota: (Alvarado, 2006, p.23)

Puntaje

0	no dificultad respiratoria	excelente
1 – 4	ausente o leve	satisfactorio
5 – 7	moderado	grave
8 – 10	severa	muy grave

Antropometría:

Es el estudio medidas y proporciones del cuerpo humano como son talla, peso, perímetro cefálico, perímetro toraxico, las cuales son tomadas en el momento del nacimiento.

Examen Regional**color:**

La epidermis es muy delgada del recién nacido por lo cual es de color rosada.

Acrocianosis: cianosis periférica en pies, manos y área peribucales un signo normal durante las 48 horas en el recién nacido.

Cianosis central o persistente: es una alteración a nivel del sistema nervioso central.

Palidez: puede ser causada por indicar anemia u shock

Plétora: puede asociarse a hipertermia, hiperoxemia.

Consistencia de la piel

Descamación de la piel en caso de recién nacidos posttermino

Piel seca y descamante se asocia a insuficiencia placentaria y mal nutrición fetal

Edema

Generalmente existe un edema moderado y blando localizado en la cara a nivel de los ojos y en el dorso de manos y miembros inferiores, generalmente desaparece a las 24 a 48 horas. Puede haber anasarca generalmente en los prematuros y edema local la cual sugiere malformación congénita del sistema linfático

Faneras

La presencia de lanugo y vernix se correlacionan con la edad gestacional y disminuye en cantidad conforme avanza el embarazo.

lesiones cutáneas

Mancha mongólica son áreas de pigmentación negro azuladas ubicadas mayormente en la espalda, nalgas o muslos.

Milias: erupción de la nariz son pápulas de color blanco amarillentas de aproximadamente 1mm de diámetro.

Miliaria: exantema por sudor, son vesículas no inflamatorias de 1 a 2mm

Eritema toxico urticaria neonatal se presenta en un 30 a 70% en el recién nacido.

Eritema toxico: constituye una reacción benigna auto limitada que desaparece sin tratamiento al cabo de una semana. (Alvarado, 2006, p.38)

Reflejos

Hociqueo: (puntos cardinales u orientación; se provoca estimulando 4 zonas alrededor de la boca; en los ángulos bucales y en la línea media de ambos labios. La boca se abre y la cabeza gira hacia el lado del estímulo. Se presenta entre 24 a 28 semanas de gestación sosteniendo el cuello del niño.

Succión: se provoca colocando el dedo en la boca del bebe y anotando el vigor de los movimientos y la cantidad de succión producida.

Presión palmar: cuando la palma se estimula con el dedo, de los dedos del recién nacido lo aprisionan.

Presión plantar: la compresión del talón provoca una flexión súbita y firme de los dedos del pie.

Marcha: se sostiene al recién nacido del tronco y se inclina cuidadosamente hacia delante; cuando las palmas llegan a tocar la mesa. (Alvarado, 2006, p.71).

Edad

Según Petrovsky (1988) La edad se caracteriza por las particularidades de las condiciones de vida y las exigencias que se plantean al individuo en cada etapa

de su desarrollo, por las particularidades de sus relaciones con los que lo rodean, por el nivel de desarrollo de la estructura psicológica de su personalidad, por el nivel de desarrollo de sus conocimientos y de su raciocinio, y por el conjunto de particularidades fisiológicas determinadas

La edad como categoría que refiere al tiempo que se vive, está implícita en la cosmovisión de los seres humanos de cualquier cultura, es parte de un referente que se mide o se enmarca en la experiencia vivida colectiva y se manifiesta físicamente por ser en el ritmo biológico por el que pasamos todos los seres vivos, en el caso de los seres humanos inminentemente relacionado a la concepción del tiempo. Así también, la expresión del ritmo biológico, continuo y progresivo, le significa al individuo y se representa socialmente. P.27. citado por Carillo, A. Garcia, L. Cardenas, C. Diaz, L. Yabrudy, N. (2013).

Estudios de Posgrado

Según Benner muestra el proceso que la enfermera atraviesa desde recién graduado hasta que se especializa en un área determinada. Durante este proceso van surgiendo una serie de cambios de conducta; se van adquiriendo habilidades que hacen que el desempeño profesional sea cada vez mejor calidad.

De principiante a experto es el de una formación por competencias, las cuales se verán reflejadas en el quehacer de enfermería o en el crecimiento personal y profesional. Existen destrezas que solo podrán fijar al saber práctico en este ámbito, donde el profesional entra en contacto directo con el paciente. De esta manera también se debe la facilidad de aplicar los valores, aptitudes y actitudes ya que el desarrollo personal se basa en estos tres grandes factores que evidencian la extraordinaria capacidad que tiene el enfermero para la solución de cualquier conflicto o problema que pueda presentarse en el área clínica. Citado por Carillo, A. Garcia, L. Cardenas, C. Diaz, L. Yabrudy, N. (2013).p 33.

Especializaciones: Generalmente, estos cursos requieren un trabajo final, tesina o caso, en el cual el alumno plantea un problema complejo, señala posibles soluciones o resuelve algún caso muy específico relacionado a las temáticas de la cursada.

Maestrías: Suelen dividirse en Académicas o profesionales. Las primeras culminan con una tesis, en la cual el maestrando debe realizar un aporte a una concepción teórica, o investigar algún fenómeno particular. En las maestrías profesionales, la tesis puede versar sobre un caso desarrollado en un periodo de tiempo, y explicado, o mediante el desarrollo de un emprendimiento por parte del maestrando, sea un programa, una empresa, un proyecto artístico.

Doctorados: Generalmente los doctorados deben producir contribuciones originales a su campo de estudio, implicando aportes trascendentales al desarrollo de su ciencia.

Experiencia Laboral

Según Benner Se enfoca en que el conocimiento presente en la práctica descubre e interpreta la teoría, se anticipa a ella o la amplia y sintetiza y adapta la teoría a la asistencia de enfermería, además el conocimiento aumenta a lo largo del tiempo con el ejercicio de una disciplina aplicada, la cual le permitirá adquirir la habilidad basada en las situaciones clínicas reales. Citado por Carillo, A. Garcia, L. Cardenas, C. Diaz, L. Yabrudy, N. (2013). p. 34

Popper (1974) señala que el ser humano conoce la realidad mediante las contrastaciones de su ambiente, basadas en la experiencia y en respuestas automáticas como la intuición, también agrega que el conocimiento se origina mediante un número finito de expectativas e intereses, las cuales se amplían y se definen como respuestas a sus cumplimientos. p. 24

.Meyer y Schwager (2007), como la respuesta interna y subjetiva de los trabajadores ante cualquier contacto directo o indirecto con alguna práctica, política o procedimientos de gestión de personas. El contacto directo usualmente es iniciado por la unidad responsable de las decisiones sobre selección, otras. También incluye las interacciones de las personas con ejecutivos etc. Dan instrucciones, comunican, reconocen, disciplinan y realizan una amplia gama de conductas que tienen un impacto en lo que las personas piensan sobre su trabajo y la organización. p.26.

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017?

Problema específico 1

¿Cuál es la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión contenido, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017?

Problema específico 2

¿Cuál es la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017?

Problema específico 3

¿Cuál es la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la edad de las enfermeras, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017?

Problema específico 4

¿Cuál es la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la experiencia laboral, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017?

Problema específico 5

¿Cuál es la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según los estudios de posgrado, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017?

1.5. Justificación del estudio

Justificación teórica

Un registro de enfermería permitirá conocer los procedimientos y actividades que realiza diariamente el personal de enfermería, favoreciendo la comunicación entre el personal de enfermería evitando errores u omisiones, en beneficio del paciente. La información adquirida sirve como evidencia científica, ya que gracias a ella permitirá ser una fuente de estímulo para el personal de enfermería, quienes se mostrarán interesadas para continuar realizando investigaciones sobre la mejora de los registros de enfermería en distintas áreas del servicio.

Los beneficiarios con la creación de un registro de enfermería sería el personal de enfermería, ya que gracias a ellos se optimizarían los tiempos de registro y este sería utilizado para realizar actividades con el paciente, ya que los registros de enfermería proporcionan conocimientos, cuales facilitan la labor de los profesionales y también avalan al usuario una asistencia, información y comunicación pronta y segura.

Justificación Práctica

(Córcoles, García, Ruiz, Pita y Callejas (2005), "Expresan que las enfermeras no deberían de trabajar de manera intuitiva, permitiendo así que la información sobre el trabajo de las enfermeras no solo quede plasmado en anotaciones. Sino que trascienda." (p.25)

Los registros de enfermería son herramientas básicas del profesional de enfermería, pues presentan una visión completa y global del usuario, los cuales ayudan como documentación legal de prácticas ejecutadas en el ámbito del trabajo.

La atención de enfermería ha tenido que adecuar su capacidad de respuestas a las nuevas exigencias de la sociedad; así el profesional de enfermería lidera el quehacer al cuidado directo de los usuarios con diversos grados de dificultad, el manejo de sofisticados equipos de alta tecnología.

Justificación Metodológica

García, y Meza, (2003). Expresan que cada Hospital diseña sus propios modelos de registros, adaptándolos según sus necesidades reales. Los cuidados de enfermería son parte importante en la atención de salud y, por tal motivo, influyen decisivamente en la calidad de atención que brinda el hospital a la población. (p.33)

El desarrollo de la presente investigación pretende aportar conocimientos en relación al valor teórico de la información y el concepto del registro de enfermería, el cual estará sustentado con estudios científicos. Así mismo los resultados de la investigación brindaran información valiosa y de gran importancia acerca de la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.

1.6. Hipótesis

No corresponde por ser un estudio descriptivo con una sola variable

Hernandez Sampieri, Fernández y Batista en su libro Metodología de la investigación 2010 dice:

“No todas las investigaciones cuantitativas plantean hipótesis. El hecho de que formulemos o no hipótesis depende de un factor esencial; el alcance inicial de estudio. Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas cuyo planteamiento define que su alcance será correlacional o explicativo, o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra o un hecho. (p28)

1.7. Objetivos

Objetivo general

Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Objetivo específico 1

Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión contenido, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Objetivo específico 2

Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Objetivo específico 3

Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la edad de las enfermeras, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Objetivo específico 4

Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la experiencia laboral, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Objetivo específico 5

Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según los estudios de posgrado, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

II. Metodología

2.1. Diseño de investigación

(Hernandez, Fernandez y Batista, 2014). “Expresan que el estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo y el investigador utiliza sus diseños para realizar la seguridad de las hipótesis en un contexto en particular o para aportar certeza respecto a los lineamientos de la investigación”. (p.120)

“El presente estudio fue de nivel descriptivo; ya que buscan especificar las propiedades, característica y los perfiles de las personas, grupos, comunidades u otro fenómeno que se someterá a un análisis”. (p.80).

Según su finalidad la presente investigación fue tipo Básica porque parte de un marco teórico y permite incrementar los conocimientos científicos. También es aquella que trata de responder a los problemas sustanciales, está orientada a describir, explicar, predecir o retrodecir la realidad con la cual se va en búsqueda de principios y leyes generales que permitan organizar una teoría científica. (Sánchez y Reyes, 2015, p. 145).

“Según la secuencia de las observaciones fue transversal porque se encargan de recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”. Ibimen 2001, citado por (Anglade, 2006, p.37).

“Según el tiempo de ocurrencia fue prospectivo porque los datos se recogen a medida que se van sucediendo”. (Hernandez, Fernandez y Batista, 2014, p.121)

“Según el análisis y alcance de sus resultados fue Observacional porque el investigador pretende recoger el significado de una conducta, evitando su manipulación, a través del sistema de observación más adecuado”. Arguera 1983. citado por (Guerra, 2009, p. 55).

El presente estudio fue de diseño no experimental porque es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente la variable. es decir, investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes, es observar el fenómeno tal y como se dan en su contexto natural. Kerlinger 1979, citado por (cornejo, 2014, p. 46).

2.2. Variables, Operacionalización

Variable:

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería

Definición conceptual.

Opinión de las enfermeras

Idea, juicio o concepto que la enfermera tiene o se forma acerca de un registro de enfermería; según sus necesidades. (Iyer, 1997, p. 56).

Registro de enfermería

(Iyer, 1997) expresa que el registro de enfermería es la perseverancia escrita que se deja de los hechos esenciales con el finalidad de tener un informes continuos de los acontecimientos ocurridos durante un periodo de tiempo. (p.34)

Definición operacional

Opinión de las enfermeras

Es la respuesta expresada en relación al contenido y estructura del formato de registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, el cual recopila datos sobre el estado de salud del neonato, el cual contiene 20 ítems de los cuales 12 son de la dimensión contenido y 8 son de la dimensión estructura.

Registro de enfermería

Es un documento estructurado y legal utilizado por la enfermera, donde ella plasma sus acciones de su atención brindada.

Operacionalización de variables:

Tabla 3

Variable: Opinión de las enfermeras sobre un registros de Enfermería

Variable	dimensiones	indicadores	Items	Escalas y valor	Niveles y rangos
Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido.	Contenido	Registro de datos generales	1		
		Registro de antecedentes	2		
		Valoración del Rn	3	Nominal	[12 puntos]
		Test de Silverman	4	Dicotómica	Favorable:
		Registro de signos vitales	5		[10 a 12]
		Examen físico	6		
		Evaluación neurológica	7	Acuerdo = 1	Desfavorable:
		Diagnostico	8	desacuerdo = 0	[0 a 9]
		planificación	9		
		intervención	10		
	evaluación	11			
	facilita la comunicación	12			
	Fácil aplicación	13			
	Orden y secuencia	14			
	Términos claros y precisos	15		[8 puntos]	
	Estructura	Espacios para llenar suficientemente amplios	16		Favorable:
	Aplica menor tiempo	17			
	Ítems de fácil comprensión	18		[7 a 8]	
	Numero de ítems adecuados	19		Desfavorable:	
	Diseño según el proceso de enfermería	20			

		Se adapta a las necesidades del servicio		[0 a 6]
Edad	El número de años cumplidos	Menor de 30 años		
		De 30 a 39 años	1	
		De 40 a 50 años	2	Favorable
		Mayor de 50 años	3	
			4	
Experiencia laboral	El número de años trabajados	Menor de 1 año		
		De 1 a 5 años		
		De 5 a 9 años	1	Desfavorable
		Mayor de 10 años	2	
			3	
			4	
Estudios de posgrado	Realizan otros estudios	Si	1	
		No	2	

2.3. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 32 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Neonatología del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Enfermeras que acepten participar en forma voluntaria

Enfermeras que realicen o han realizado labor asistencial en el área de atención inmediata

Enfermeras que han aplicado el formato de registro de enfermería

Criterios de exclusión:

Enfermeras que se encuentren de vacaciones y/o con licencia.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Considerando la naturaleza del problema, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento estuvo conformado por el cuestionario.

Técnica

“La técnica es la encuesta destinada a obtener datos de muchas personas cuyas opiniones, actitudes o sugerencias impersonales atraen al investigador”. (Tipacti y Flores, 2012, p. 88).

Sánchez y Reyes (2015) dijo que “Las técnicas son los medios por los cuales se procede a recoger información requerida de una realidad o fenómeno en función a los objetivos de la investigación” (p.163). La técnica utilizada será la encuesta que consistirá en recopilar la información en la muestra de estudio

Instrumento

“El Instrumento de recolección es el cuestionario está constituido por un contiene preguntas destinados a recoger, procesar y analizar información sobre hechos estudiados en población”. (Tipacti y Flores, 2012, p. 89).

El instrumento de recolección de datos será el cuestionario para Sánchez y Reyes (2015) mencionan que los instrumentos “Son las herramientas específicas que se emplean en el proceso de recogida de datos” (p.166).

Ficha técnica del instrumento

Nombre del Instrumento Cuestionario para medir la Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido

Autor/es: Angélica María Jiménez Peinado utilizado por Paola Salvadora Agama Agüero

Objetivo del instrumento: Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata.

Población a la que se puede administrar: enfermeras

Forma de Administración: individual

Tiempo de Aplicación: 30 minutos

Descripción del Instrumento: Dimensiones:

Contenido
estructura

Indicadores:

Contenido

Registro de datos generales
Registro de antecedentes
Valoración del Rn
Test de Silverman
Registro de signos vitales
Examen físico
Evaluación neurológica
Diagnostico
planificación

intervención
 evaluación
 facilita la comunicación
 estructura

Fácil aplicación
 Orden y secuencia
 Términos claros y precisos
 Espacios para llenar suficientemente amplios
 Aplica menor tiempo
 Numero de ítems adecuados
 Diseño según el proceso de enfermería
 Se adapta a las necesidades del servicio

Numero de Ítems: 20

Escala de respuesta:

Acuerdo = 1
 Desacuerdo= 0

Escala valorativa:

Favorable: 16 a 20
 Desfavorable: 0 a 15

Contenido:

Favorable: 10 a 12
 Desfavorable: 0 a 9

Estructura:

Favorable: 7 a 8
 Desfavorable: 0 a 6

Muestra de tipificación: 15 enfermeras
validez de contenido: Juicio de expertos: aplicable

Confiabilidad: Valor de Kuder Richarson = 0.804.

Validez

Para la validez del instrumento se utilizó la validación por juicio de expertos.

El instrumento de medición de la variable Registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido fue sometido a pautas de un grupo de jueces

expertos, integrado por 5 especialistas, quienes estuvieron de acuerdo que el instrumento de investigación era aplicable.

Tabla 4

Valoración del juicio de expertos

Experto	Resultado
1.- Ángel Córdova Sotomayor	Aplicable
2.- Ruth Muccha Montoya	Aplicable
3.- Carmen Monserrate Hernandez	Aplicable
4.- Albina Salas Ordoñez	Aplicable
5.- Teresa Pinto Espinoza	Aplicable

Confiabilidad

Para la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó una prueba piloto a 15 enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

El valor del coeficiente de Kuder Richardson para el instrumento de medición de la variable opinión de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido fue de 0.804 (aceptable), según (Polit y Hungler, 1995, p.118) la confiabilidad se realiza de manera mediante el cálculo del coeficiente de confiabilidad, índice numérico de la confiabilidad de la prueba. Mientras más alto sea el valor absoluto del coeficiente, más aceptable será la medición. Los coeficientes de confiabilidad superiores a 0.70 pueden considerarse satisfactorios en la mayor parte de los casos.

Tabla 5

Valores de confiabilidad de kuder richardson

0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiable
1.0	Confiabilidad perfecta

Nota (Hernandez y otros (2006) Metodología de la investigación)

Siendo el resultado 0.804 excelente confiable

2.5. Métodos de análisis de datos

Una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, se procederá al análisis estadístico respectivo, en la cual se utilizará el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS (StatisticalPackageforthe Social Sciences) Versión 23. Los datos serán tabulados y presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones.

2.6. Aspectos éticos

Para ejecutar el estudio se tomó en cuenta la autorización de la institución y el personal del servicio implicado explicándole que esta investigación es de carácter confidencial, porque los resultados solo serán utilizados con fines de estudio.

Principio de Autonomía: La población de estudio participa en forma voluntaria.

Principio de Justicia: Todos los profesionales durante la investigación serán tratados con respeto.

Principio de beneficencia: Se guarda absoluta discreción de la información obtenida de los profesionales de Enfermería.

Principio No Maleficencia: La investigación no producirá daño, ni efecto secundario a la población en estudio.

III. Resultados

3.1 Resultados descriptivos

Tabla 6

Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Nivel	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Enfermeras	3	9.3%	29	90.6%

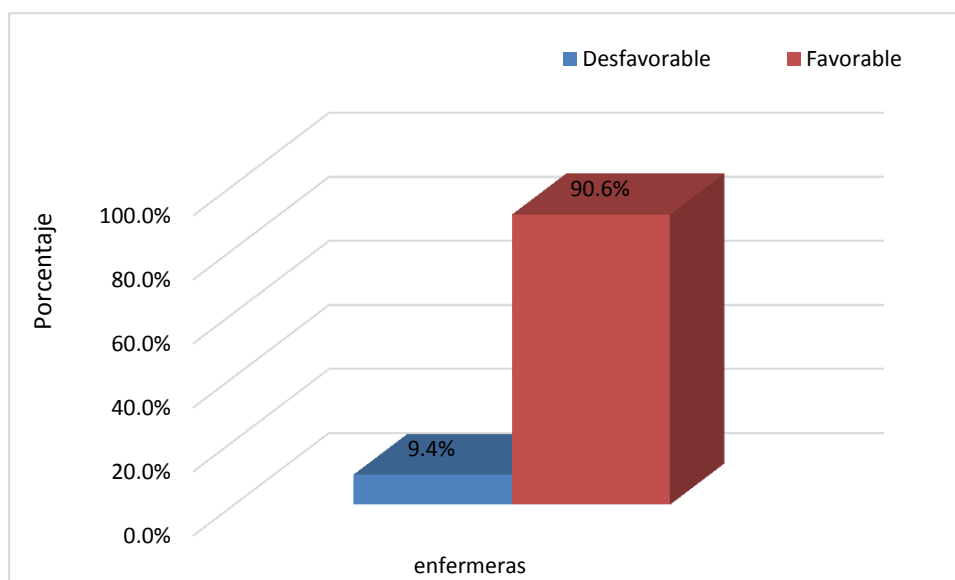


Figura 1. Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

En la tabla 6 y la figura 1 se presentan los niveles de opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido; se observó que en la categoría desfavorable tuvo un 9.4% (3) enfermeras; y en la categoría favorable donde mostró mayor frecuencia con un 90.6% (29) de las enfermeras.

Tabla 7

Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido según la dimensión de contenido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Nivel Contenido	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Enfermeras	3	9.4%	29	90.6%

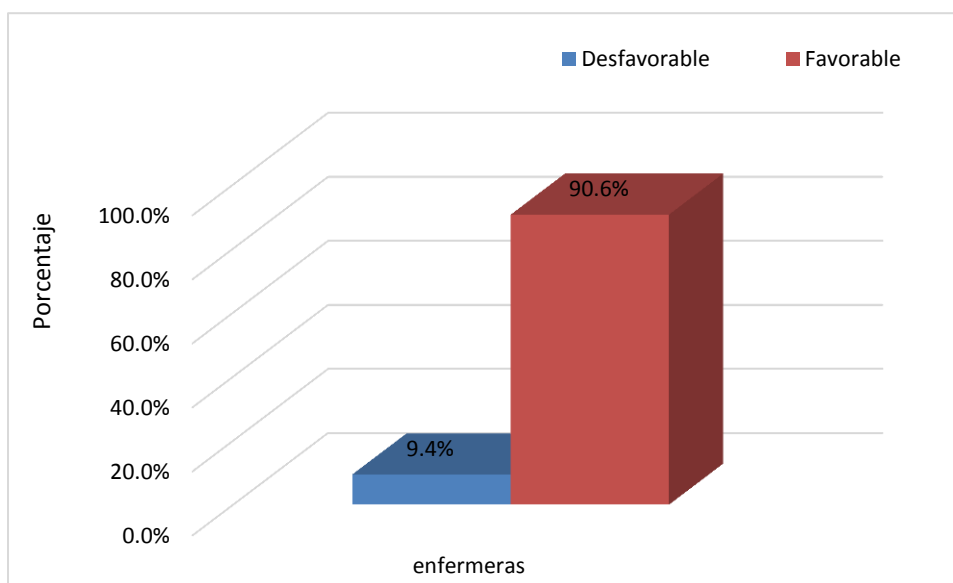


Figura 2. Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido según la dimensión de contenido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

En la tabla 7 y la figura 2 se presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro, según la dimensión contenido en la atención inmediata del recién nacido; se observó que en la categoría favorable muestra un 9.4% (3) enfermeras, y en mayor frecuencia en la categoría favorable con un 90.6% (29) enfermeras.

Tabla 8

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Nivel Estructura	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Enfermeras	4	12.5%	28	87.5%

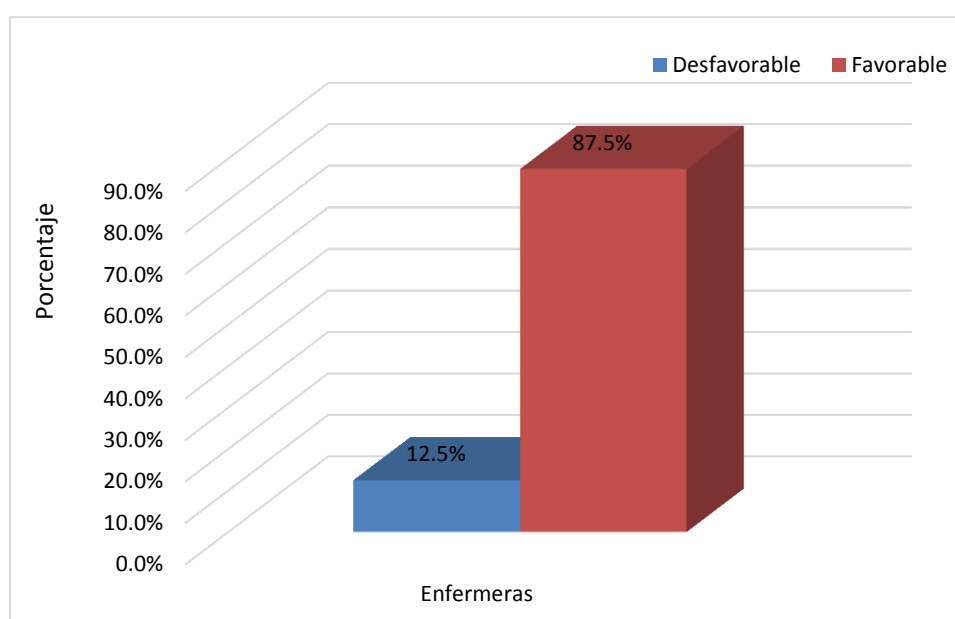


Figura 3. Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

En la tabla 8 y la figura 3 se presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido; que en la categoría desfavorable se mostró con un 12.5% (4) enfermeras; y en la categoría favorable donde mostró 87.50% (28) enfermeras.

Tabla 9

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la edad de las enfermeras; en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017

Edad (años)	Nivel			
	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Menor de 30	0	0.0%	0	0.0%
De 30 a 39	0	0.0%	10	31.3%
De 40 a 50	0	0.0%	11	34.4%
Mayor de 50	0	0.0%	11	34.4%

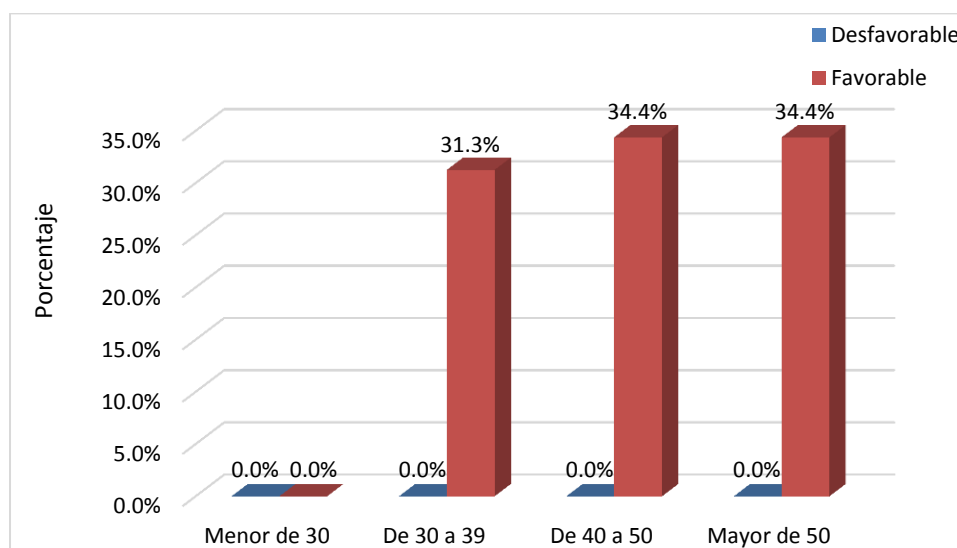


Figura 4. Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la edad de las enfermeras; en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

En la tabla 9 y la figura 4. Se presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según las edades de las enfermeras. Donde se observó que ninguna enfermera se ubicó en la categoría desfavorable, en contraste a la categoría favorable en donde la mayor frecuencia se observaron en rangos de 40 a 50 años y mayores de 50 años con un 34.4% respectivamente, ninguna persona se ubicó en el rango de menores de 30 años.

Tabla 10

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la experiencia laboral en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017

Experiencia laboral	Nivel			
	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Menor de 1 año	0	0.0%	0	0.0%
De 1 a 5 años	0	0.0%	3	9.4%
De 5 a 9 años	0	0.0%	6	18.8%
Mayor de 10 años	0	0.0%	23	71.9%

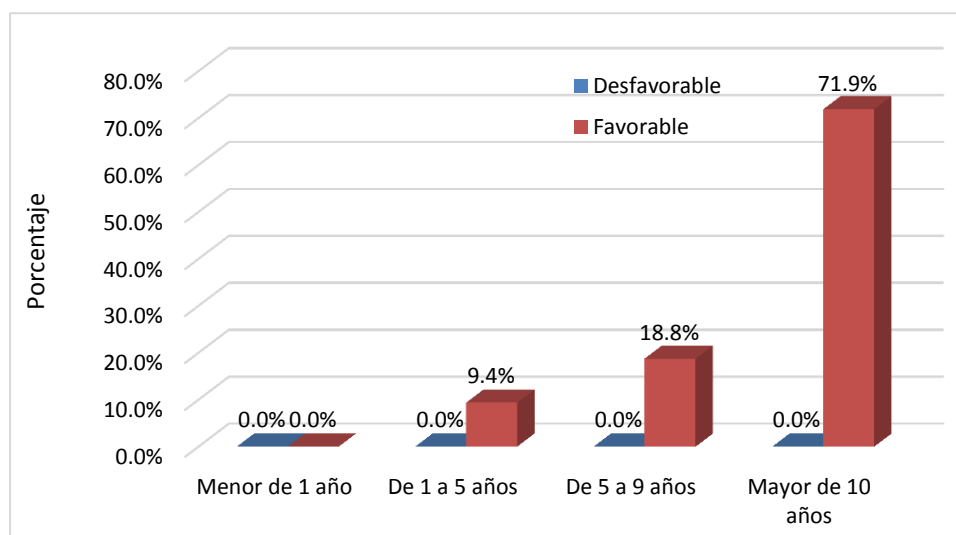


Figura 5. Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la experiencia laboral en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017

En la tabla 10 y la figura 5 se presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la experiencia laboral de las enfermeras. Se observó que ninguna enfermera se ubicó en la categoría desfavorable, y en la categoría favorable donde mostro mayor frecuencia es en los rangos mayor de 10 años con un 71.9% respectivamente. Ninguna enfermera se ubicó en el rango de menor de 1 año de experiencia.

Tabla 11

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según los estudios de posgrado en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Estudios de posgrado	Nivel			
	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Si	0	0.0%	32	100.0%
No	0	0.0%	0	0.0%

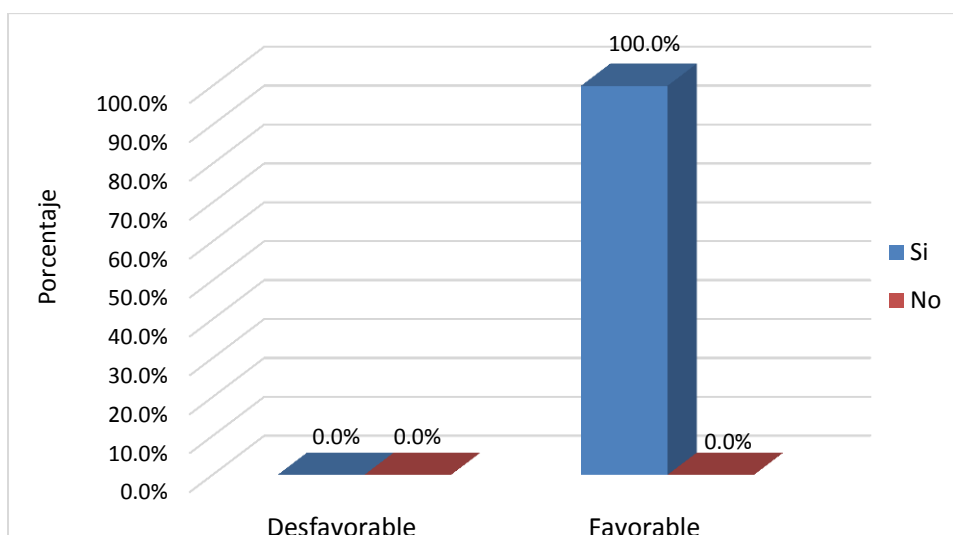


Figura 6. Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según los estudios de posgrado en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Tabla 11 y figura 6 se presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según los estudios de posgrado. Se observó que ninguna enfermera se ubicó en la categoría desfavorable. En la categoría favorable la cual demuestra mayor frecuencia, se observaron un 100%.de enfermeras cuentan con un estudio de posgrado.

IV. Discusión

Los registros son documentos específicos que forman parte de la historia clínica donde se explica cronológicamente la situación y la evolución del estado de salud del paciente y posee información formal de la interacción entre enfermera.

En cuanto a la hipótesis general de la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido es favorable. Los resultados nos demuestran acerca de la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido un 90.6% es favorable. Resultados similares encontraron los autores como Jiménez (2015), en el estudio validación de un registro en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II de Essalud de Huaraz, quien obtuvo como resultado un 70% de enfermeras que presentan una opinión favorable sobre el registro de enfermería en la atención inmediata, y así mismo Guerra (2009), en el estudio validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital Nacional Dos de Mayo, quien obtuvo como resultado 100% en cuanto opinión favorable acerca de un registro de enfermería que permita valorar, sistematizar y obtener una mejor información objetiva y confiable, invirtiendo poco tiempo.

Los estudios enfatizan la importancia de un registro la cual permita realizar una buena valoración, diagnósticos, planificación, ejecución y evaluación incluidos en la atención inmediata del recién nacido por tal motivo el registro de enfermería ha sido aceptado de manera favorable por las enfermeras del servicio de neonatología. Ya que es confiable y seguro porque brinda una atención de calidad basada en la evidencia científica del cuidado de enfermería. Lo cual realza la profesión de enfermería y a la vez es un indicador hospitalario de calidad.

Y así mismo los resultados no coincidan con el estudio realizado por Salas (2016), opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado en Clínica Internacional Lima, quien demuestra que un 27% de las enfermeras presentan una opinión favorable sobre un registro sistematizado de enfermería. Al realizar la discusión observamos que en el estudio de Salas 2016, en su registro de enfermería no consigna espacios para el diagnóstico de enfermería, siendo estos de gran importancia por ser parte del PAE (proceso de atención de enfermería); el cual es considerado como la base del ejercicio de la profesión de enfermería; ya que se fijan los conocimientos a la práctica profesional de

enfermería. Estos diagnósticos son tomados del libro de enfermería NANDA, quien describe la definición y relacionados de manera específica. Considerándose una base científica para la profesión.

La opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según su dimensión contenido en la atención inmediata del recién nacido es 90.6% favorable y en cuanto a la hipótesis específica N° 1, se observa que es favorable lo cual podría explicar que confirma la hipótesis.

Lo que coincide con el estudio realizado por De la Cruz (2013), en su estudio Evaluación de las notas de enfermería quien encontró 68.5% que el formato de enfermería es adecuado. Y Jiménez (2015), en el estudio validación de un registro en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II de Essalud de Huaraz, quien muestra en su estudio un 70% de enfermera opinan de manera favorable según la dimensión contenido. Lo cual demuestra que el registro de enfermería propuesto es aceptado favorablemente por las enfermeras en la atención inmediata del recién nacido. Al realizar la discusión; se observa que existe la necesidad de un formato; y al solicitar la opinión de las enfermeras muestran aceptación por el formato debido a la necesidad del servicio y que se encuentra apto para disminuir tiempo utilizado en registrar las notas de enfermería. Ya que el registro es útil porque ordena y guía la recolección de la información del neonato y también porque se verifica lo que se realiza diariamente. Y así mismo los resultados no coinciden con el estudio realizado por Collana (2009), quien demuestra en su estudio de opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería según la dimensión contenido es favorable con un 13%. Puesto que en su estudio el formato no permite seguir una secuencia en la historia clínica y no permite formular diagnósticos clínicos. Hay que tener en cuenta que los registros de enfermería son documentos legales donde se plasma de forma clara, precisa, objetiva el estado general del paciente y el cual permite la continuidad de sus cuidados por lo que se debe de seguir un orden y mantener los espacios para colocar los diagnósticos según las necesidades del servicio.

La opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido es 87.5% favorable y lo cual confirma la hipótesis específica N°2. Por brindar un resultado favorable. Lo que coincide en el estudio realizado por Jiménez (2015), quien demuestra en su estudio validación de un registro de enfermería según la dimensión estructura, que un 60% de enfermeras tiene una opinión favorable, y según De la Cruz (2013) en el estudio la evaluación de las notas de enfermería según su dimensión estructura con un 64% son adecuadas. Al realizar la discusión se observa que el registro de enfermería permite seguir un orden y secuencia puesto que es un medio de comunicación por el cual los integrantes del equipo de salud intercambien informaciones permanentes sobre los cuidados del paciente y también facilita la continuidad de los cuidados. Así con los autores que no coinciden son sus resultados, según Salas (2015) demuestra en su estudio opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado según su dimensión estructura fue 40% favorable. Y Collana (2009) en su estudio opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería según su dimensión estructura muestra 33% favorable. Los espacios no son amplios y el número de ítems no es el adecuado. Se observa que el formato no consigna espacios para formular las notas de enfermería, planificar y evaluar. Ya que un buen registro de enfermería debe permitir recoger mayor información o lo suficiente sobre el estado de salud de paciente ya que es el punto de partida en la elaboración del plan de cuidados de enfermería, y a la vez va a permitir, que otro profesional de similar profesión asuma sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente.

Los resultados del presente estudio están orientados a brindar información actualizada al equipo de salud y de manera especial al profesional de enfermería sobre el usuario, donde se plasman los cuidados de enfermería basados en el PAE (proceso de atención de enfermería). Y así promover e inculcar la implementación y aplicación de nuevos formatos que permitan valorar las necesidades del neonato.

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la edad de las enfermeras; en la atención inmediata del recién nacido es favorable entre las edades de 41 a 50 y de 50 a más años y el trabajo de Carrillo, C. Solano, M. Martínez, M. Gómez, C (2013), refieren que el personal que se encuentra satisfecho varía su edad entre 20 a 30 años y mayores de 61 años, ya que se caracteriza por las particularidades de las condiciones de vida y las exigencias que se plantea el individuo en cada etapa de su vida.

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según experiencia laboral, en la atención inmediata del recién nacido es favorable lo cual contrasta con la teoría de Benner quien establece que la adquisición de habilidades se posee con la experiencia acumulada; entonces la experiencia laboral que posee el profesional de enfermería está representado en un alto porcentaje por mayores de cinco años, lo cual se constituye en un pilar fundamental para el desempeño, ya que la práctica adquirida favorecerá la adquisición donde se desempeña.

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según estudios de posgrado, en la atención inmediata del recién nacido es favorable se confirma la hipótesis 5 por brindar un resultado favorable lo cual se basa con la teoría de Benner ella se enfoca en que el conocimiento presente en la práctica descubre e interpreta la teoría, se anticipa a ella o la amplía, sintetiza y adapta la teoría a la asistencia de enfermería, además el conocimiento aumenta a lo largo del tiempo con el ejercicio de una disciplina aplicada, la cual le permitirá adquirir la habilidad basada en las situaciones clínicas reales.

Por lo tanto, se deduce que la formación académica es parte fundamental para el desempeño profesional en el área asistencial, porque el hecho de laborar en la institución de salud le brinda las herramientas adecuadas para aplicar los conocimientos teóricos y prácticos, específicamente en la atención que se brinde a los usuarios.

V. Conclusiones

- Primera.** La opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención del recién nacido en general es favorable. De manera integral.
- Segunda.** La opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según su contenido, en la atención inmediata del recién nacido es favorable.
- Tercera.** La opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según su estructura, en la atención inmediata del recién nacido es favorable.
- Cuarta.** La Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la edad de las enfermeras en la atención inmediata del recién nacido es favorable.
- Quinta.** La Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la Experiencia laboral, en la atención inmediata del recién nacido es favorable.
- Sexta.** La Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según los estudios de posgrado, en la atención inmediata del recién nacido es favorable.

VI. Recomendaciones

- Primera.** Que el departamento de enfermería incentive al personal la aplicación de registro de enfermería propuesto en la atención inmediata del recién nacido.
- Segunda.** Promover investigaciones con otras instituciones con la finalidad de universalizar los registros.
- Tercera.** Promover a realizar estudios de investigación sobre nuevos registros de enfermería.

VII. Referencias

- Aliaga, R. (2015), *Diagnósticos de enfermería Nanda y los registros de enfermería en los servicios de emergencia del Hospital Nacional Daniel A. Carrión*. (Tesis de Maestría). Ica. Perú: Universidad Autónoma. Recuperado: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/12/3/ruth%20america%20los%20registros%20de%20enfermeria.pdf>
- Alvarado, J. (2006). *Apuntes de Neonatología*. Perú: Copyrighth.
- Anglade, C. (2006). *Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional Dos de Mayo*. (Tesis de enfermería). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Barrios, A. Monroy, P. Pérez, E. y Suarez, C. (2003). *Diseño de un instrumento de valoración del niño en estado crítico para el cuidado de enfermería basado en el modelo de adaptación de Callista Roy*. (Tesis de Especialización). La Habana Cuba: Universidad de la Habana. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000100006.
- Carillo, A. Garcia, L. Cardenas, C. Diaz, L. y Yabrudy, N. (2013). *La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enfermería global*, 3 (2), 27, 33-34. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>
- Carrillo, C. Solano, M. Martínez, M. y Gómez, C (2013). Influencia del género y edad: satisfacción laboral de los profesionales sanitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagen*. 4(3). 4-5. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01314.pdf
- Cedeño, S. y Guananga, D. (2013). *Calidad de los registros de enfermería en la Historia clínica en el hospital Abel Gilbert Pónton*. (Tesis de especialidad). Guayaquil Ecuador: Universidad de Guayaquil. Recuperado de :<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8750/1/Calidad%20de%20los%20registros%20de%20Enfermeria%20en%20La%20Historia%20Clinica.pdf>
- Colegio de enfermeros del Perú. (2002) *Código de ética y Deontología. LEY N° 28512*. Recuperado: [file:///C:/Users/Paola/Downloads/Codigo_etica%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Paola/Downloads/Codigo_etica%20(3).pdf)

- Colegio de enfermeros del Perú. (2002). *Ley del Trabajo de la Enfermera(o)*. LEY N° 27669. Recuperado: https://cepucajali.com/download/institucionales/ley_trabajo_enfermero.pdf
- Collana, E. (2009), *Opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería en la unidad de intermedios del servicio de neonatología del hospital Nacional Dos de Mayo*. (Tesis de Enfermería). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Cornejo, A. (2014). *Efectividad de una guía de diagnósticos de enfermería para el registro en pacientes con cardiopatías aplicado a los enfermeros del servicio de tórax y cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño*. (Tesis enfermería). Lima Perú: Universidad Nacional de San Marcos.
- Córcoles M. García P. Ruiz P. Pita T. y Callejas L. (2005). *Dossier de enfermería en el complejo hospitalario de Albacete: Composición y control de calidad*. Recuperado de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/315>
- De la Cruz, M. (2013). *Evaluación de las notas de enfermería en el servicio de atención inmediata del Instituto Nacional Materno Perinatal*, (Tesis de Especialidad). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Farfán G. (2013), *Características de los registros de enfermería*, (tesis pre grado de enfermería). Bogotá Colombia: Universidad Javeriana.
- Farfán, G. (2013). *Características de los registros de enfermería que hacen parte de expedientes de un tribunal de enfermería*. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/13783/FarfánNitolaGinaMarcela2013.pdf?sequence=1>
- García S. y Meza A. (2003). *Análisis de los informes de enfermería de los hospitales públicos de la ciudad de corrientes*. (Tesis Maestría). Ciudad de Corrientes Argentina: Universidad Nacional del Noreste. Recuperado: www.unne.edu.ar/unnevieja/web/cyt/2003/comunicaciones/03-Medicas/M-028.pdf
- Guerra, E. (2009), *Validación de un instrumento de valoración en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo*, (tesis de Especialidad), Universidad Mayor de San Marcos, Perú.

- Gutiérrez, M. (2004), *Evaluación de los sistemas de registros en la atención de enfermería Unidad Neonatología Hospital Clínico Regional Valdivia*. (Tesis de Especialidad), Universidad Austral, Chile. Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmg984e/pdf/fmg984e.pdf>
- Hernández, R. Fernández C, Baptista P. (2006). *Metodología de la investigación* (4ta ed.). México: Mc Graw Hill Educación.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.) México: Edamsa Impresiones S.A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. (3ª ed.) México: Edamsa Impresiones S.A.
- Heather, T. (2014). *Nanda Internacional: Diagnósticos Enfermeros*. (3ra ed.) Barcelona. España: Elsevier.
- Ibarra, J. y García, M. (2007), *Registros de enfermería*, (tesis especialidad), España: Universidad del centro. Recuperado <http://ajibarra.org/capitulo-21-registros-de-enfermeria>.
- Iyer, P. (1997). *Proceso y Diagnósticos de enfermería*. (3º ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Jiménez, A. (2015). *Validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del Recién Nacido en el "Hospital II EsSalud Huaraz"*. (Tesis de Especialidad). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Jhon Cuutdiffe M.Hugh Mckenna F. y Kristiina Hykas J. 2005. *Modelos de Enfermería*. Bogotá. Colombia: Elsevier.
- Kozier, B. (2005). *Fundamentos de Enfermería: conceptos, procesos y practica* Madrid -. España: Mc Graw – Hill. Interamericana.
- Mateo, A. (2014), *Evaluación de la Nota de Enfermería en los Registros Clínicos del servicio de cirugía de mujeres, Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepequez*. (Tesis de Maestría), Suchitepequez Guatemala: Universidad Rafael Landivar, Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Mateo-Amabilia.pdf>
- Muso, L. (2013). *Elaboración de una guía de atención de enfermería en neonatos sometidos a exanguineotransfusión en el servicio de neonatología, Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito*. (Tesis de Maestría). Quito Ecuador: Universidad de Ambato. Recuperado de

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/301/1/TUAMEQ008-2015.pdf>

- Nanda. 2017. *Diagnósticos de enfermería*. España: hispanoamericana (ebook)
- Palacios, D. Mora, M. y Morales, C. (2012). *Propuesta del diseño de un protocolo de enfermería para la valoración del recién nacido en sala de parto y puerperio dirigida a los estudiantes del IV semestre de la carrera de enfermería de la universidad Centroccidental Lisandro Alvarado*, (Tesis de Licenciatura). Venezuela: Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Recuperado de: <http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TEGWY205P352012.pdf>
- Regalado, O. (2015), Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Ramos Guardia. (Tesis en especialización). Ica Perú: Universidad Autónoma.
- Ruíz, M.; Martínez, M. y González, P. (2012). *Enfermería Pediátrica 1*. España: Ediciones DAE.
- Salas, L. (2015). *Opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado integral de enfermería en la UCI de la Clínica Internacional*. (Tesis de maestría). Lima Perú: Universidad Nacional de San Marcos.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseño en la investigación científica*. (5ª ed.) Lima-Peru: Business supportAneth S.R.L
- Tipacti, C. y Flores, N. (2012). *Metodología de la Investigación en Ciencias Neurológicas*, Perú: Printed in Perú.
- Valverde, L. (2010). *Validación de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el servicio de medicina en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Perú. (Tesis Especialidad en Enfermería). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Anexos

Anexo A
Artículo científico



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Br: Agama Agüero Paola Salvadora.

Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo Filial Lima

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población considerada estuvo conformada por 32 enfermeras, se utilizó un instrumento un opinario sobre registro de enfermería en la atención inmediata con preguntas dicotómicas.

Los resultados hallados en este estudio fueron la opinión de las enfermeras sobre el registro en la atención inmediata del recién nacido fue 90.6% (29) enfermeras las cuales opinaron de manera favorable y 9.4% (3) enfermeras que opinaron de manera desfavorable. En cuanto a la dimensión contenido el 90.6 % (29) enfermeras opinan de manera favorable, el 9.4% (3) opinan de manera desfavorable. En cuanto a la dimensión estructura 87.5% (28) opinan de manera favorable y 12.5% (4) opinan de manera desfavorable. En cuanto a las edades de los profesionales de enfermería con mayor porcentaje fluctúan entre las edades 40 a 50 y de 50 a más años. Y en cuanto a la experiencia laboral cuentan con 10 a más de experiencia en el servicio; las enfermeras realizaron estudio de

posgrado. Por lo que se concluye que las enfermeras opinan en su mayoría que actual formato es favorable y adecuado, ya que es una necesidad que exista este registro en el servicio de neonatología.

Palabras claves: *opinión de las enfermeras, registro de enfermería.*

Abstract

The objective of this study was to describe the opinion of nurses about a nursing registry in the immediate care of the newborn in the Neonatology service of the Sergio Enrique Bernales Hospital, Lima 2017.

The study is of quantitative type, descriptive method of cross section, the considered population was conformed by 32 nurses, an instrument was used an opinion on nursing registry in the immediate attention with dicotomic questions.

The results in this study were the opinion of the nurses about the registration in the immediate care of the newborn was 90.6% (29) nurses. who opined favorably and 9.4% (3) nurses who opined unfavorably. Regarding the content dimension 90.6% (29) nurses are in favor 9.4% (3) have an unfavorable opinion. Regarding the structure dimension 87.5% (28) favorably and 12.5% (4) have an favorable opinion. Regarding the ages of the nursing professionals with a higher percentage, they fluctuate between ages 40 to 50 and from 50 to more years. And in terms of work experience they have 10 to more experience in the service; the nurses conducted a postgraduate study. There fore, it is concluded that most of the nurses think that the current format is favorable and adequate, since it is a necessity that this registry exists in the neonatology service.

Keywords: *nurses opinion, nursing record.*

Introducción

El registro de la actividad de la enfermeras en el servicio de neonatología está basado en el proceso de Atención de enfermería (PAE), por considerar que es un método ordenado y sistemático para obtener información e identificar los problemas del neonato, su fin es valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados que brinda la enfermera.

Regalado, 2015. Refiere “El trabajo y la labor del personal de enfermería son de gran valor para el individuo, para la institución y la sociedad en general, siendo necesario que éste quede registrado, especialmente si se proporciona en una institución de salud”.

Según Anglade, 2006. El profesional de enfermería realiza funciones en cuatro áreas importantes como investigación, asistencial, administrativa y docencia; áreas complejas y amplias, ya que la tecnología va en avance lo cual nos impulsa a asumir capacitación y preparación como especialización, maestría y doctorado con una base científica evidenciando el cuidado humanizado y así realizando un buen uso de los registros.

Según Iyer, 1997. las notas de enfermería son el resultado de las necesidades por el personal, ya que tienen una finalidad acoplar en un solo documento la mayor cantidad de datos del usuario para realizar Proceso de Atención de enfermería (PAE) y de esta manera establecer medidas terapéuticas y cuidados especiales para el mismo de forma eficaz y eficiente, por otro lado también permitirá disminuir el tiempo que la enfermera utiliza a las actividades administrativas y este tiempo se lo dedicará a la atención al usuario de manera holística. Convirtiéndose de esta manera en un registro esencial con un valor médico legal y un indicador de calidad en la atención que brinda la enfermera.

El código de Ética y Deontología D.L. 22315 en el Capítulo III La enfermera (o) y el ejercicio profesional, en el artículo 27 y 28 “La enfermera (o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales o escritos, relacionados con su desempeño laboral. También los registros del personal de enfermería deben ser claros, precisos, objetivos, sin enmendaduras y realizados por la enfermera que brinda el cuidado debiendo registrar su identidad.

La ley de trabajo de la enfermera peruana(o) 27669 señala que “La enfermera participa en la representación, creación de políticas y evaluación de los planes y programas de salud de nivel institucional y nacional. Como también en la elaboración, aplicación y evaluación de los estándares de calidad y del proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud.

Los hallazgos de los estudios permiten brindar información con la finalidad de evidenciar la importancia de la opinión de las enfermeras sobre un registro dirigidos al personal de enfermería con el fin de elaborar estrategias las cuales faciliten la organización en el trabajo y la necesidad de su uso diario en la unidad de neonatología, así también evidencian que son necesarias y aceptadas en un buen porcentaje por el personal de enfermería.

Salas (2015), Manifiesto que la opinión de las enfermeras sobre un registro sistematizado integral de enfermería en la UCI, fue del 100% (15) enfermeras el 47% (7) tiene una opinión medianamente favorable, mientras que el 27% (4) tiene una opinión de favorable y desfavorable. En cuanto al contenido del formato el 60% (9) enfermeras opinan medianamente favorable. En cuanto a la estructura fue el 53% (8) tiene una opinión medianamente favorable, el 40%(6) opina favorable y un7%(1) opina desfavorable. , por lo que se concluye las enfermeras opinan en su mayoría que el actual formato utilizado es medianamente favorable referido a que el formato no consigna espacios para enunciar diagnósticos de enfermería, planificar y evaluar los cuidados.

Registros de enfermería:

Según Iyer, 1997. El registro de enfermería es una herramienta que a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no solo su práctica.

Dimensiones de los registros de enfermería

La enfermera necesita utilizar un método de trabajo ordenado y sistematizado en los problemas de salud que son de su competencia. La aplicación estructurada de los cuidados profesionales permitirá ofrecer respuestas ante las diferentes situaciones diarias del profesional de enfermería.

1.- En su estructura.

Se refiere a aspectos “de forma” del documento, es decir, los registros clínicos deben ser estructurados por medio de un lenguaje técnico-científico, comprensible a todos los miembros del equipo de salud. Así tenemos:

Significancia: se refiere a hechos relevantes del estado del usuario lo cual facilita la continuidad de la atención de la enfermera. Por tal motivo se debe evitar dejar espacios sin llenar en los registros de enfermería.

Precisión: se refiere a que los hechos deben ser registrados con puntualidad siguiendo una secuencia ordenada sin omitir detalles importantes, demostrando así continuidad. Se debe comenzar cada anotación con el horario y terminar con su firma.

Claridad: las anotaciones deben expresar un lenguaje comprensible, una ortografía, adecuada concordancia con lo escrito. Evitar ambigüedades. Sin enmendaduras. Evitar utilizar borradores o liquipaper .

Concisión: en las notas se debe iniciar por colocar la hora y fecha, estas también deben ser concretas.

2.- En su contenido.

Se refiere a aspectos de fondo del documento, identificación de problemas reales y toma en cuenta información valiosa para la decisión de los tratamientos, así tenemos:

Evaluación Física: se refiere a la valoración cefalo caudal, contener también las complicaciones y secuelas resultado de la enfermedad.

Comportamiento Interacción: referido a las respuestas que el usuario expresa ante la hospitalización y el cuidado que se le brindó.

Estado de conciencia: se refiere a la capacidad de comprender del usuario sobre su enfermedad, tratamiento y procedimientos que se le realizan.

Condiciones Fisiológicas: se refiere a las necesidades básicas como alimentación, descanso, higiene etc.

Educación: se refiere a la información que brinda la enfermera sobre su enfermedad y tratamiento.

Información: se refiere a las coordinaciones que se realiza con integrantes del equipo de salud. (Iyer, 1997).

Proceso de enfermería

Es el desarrollo del método científico en la práctica de enfermería a nivel asistencial que le permite al profesional de enfermería brindar cuidados según la necesidad del usuario, familia y comunidad de manera holística e individualizada.

Etapas del proceso de enfermería

1.- Valoración

Es parte importante del proceso enfermero, ya que sirve de base para demostrar las necesidades pediátricas y a través de ella se logra obtener los datos indispensables para planificar unos cuidados adecuados.

2.- Diagnostico

Tras completar el recogido de información y una vez examinada, la enfermera identifica los diagnósticos y otros problemas de salud que se requieran cuidados enfermeros.

Diagnósticos de enfermería: es un juicio clínico respecto a las respuestas del usuario, familia, comunidad como problemas de salud, procesos vitales reales o potenciales.

3.- Planificación

Una vez identificados los problemas interdisciplinarios diagnósticos enfermeros, se realizará la planificación de las actividades diseñadas a prevenir, controlar o eliminar los problemas en el niño y su familia y también las dirigidas a potenciar la salud.

4.- Ejecución

Supone la puesta en práctica del plan de cuidados comprende las habilidades y los conocimientos necesarios para la ejecución de los cuidados, que deben ser individuales, integrales y continuos.

5.- Evaluación

La evaluación es el componente final del personal de enfermero. Cada enfermera que aplique el plan de cuidados debe evaluar de forma continua los resultados esperados de sus actividades.

Metodología

La investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación básica y de nivel descriptivo, El diseño de investigación fue no experimental; de corte transversal, prospectivo y observacional. La población estuvo conformada por 32 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.

La técnica que se utilizó fue la encuesta destinada a obtener los datos, y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario el cual estuvo conformado por un formato de registro de enfermería y el opinario del registro.

Paras iniciar la recolección de datos se realizaron los trámites administrativos y coordinaciones pertinentes con el Hospital Sergio Enrique Bernales a fin de obtener la autorización para la realización del estudio, luego se realizó coordinaciones necesarias con el departamento de enfermería y con la coordinadora del servicio de neonatología a fin de que se brinden las facilidades necesarias para la recolección de datos.

Una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, se procederá al análisis estadístico respectivo, en la cual se utilizará el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS (StatisticalPackageforthe Social Sciences) Versión 23. Los datos serán tabulados y presentados en tablas y gráficos para su análisis e interpretación de acuerdo a las variables y dimensiones considerando el marco teórico.

Para la validez del instrumento se utilizó la validación por juicio de expertos.

El instrumento fue sometido a pautas de un grupo de jueces expertos, integrado por 5 especialistas, quienes estuvieron de acuerdo que el instrumento de investigación era aplicable.

Para la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó una prueba piloto a 15 enfermeras. El valor del coeficiente de Kuder Richarson para el instrumento de medición de la variable opinión de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido fue de 0.804 (aceptable).

Resultados

Tabla 1

Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Nivel	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Enfermeras	3	9.3%	29	90.6%

Presentan los niveles de opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido; se observó que en la categoría desfavorable tuvo un 9.4% (3) enfermeras; y en la categoría favorable donde mostró mayor frecuencia con un 90.6% (29) de las enfermeras.

Tabla 2

Opinión de las enfermeras sobre un registro en la atención inmediata del recién nacido según la dimensión de contenido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Nivel Contenido	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Enfermeras	3	9.4%	29	90.6%

Presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro, según la dimensión contenido en la atención inmediata del recién nacido; se observó que en la categoría favorable muestra un 9.4% (3) enfermeras, y en mayor frecuencia en la categoría favorable con un 90.6% (29) enfermeras.

Tabla 3

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Nivel Estructura	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Enfermeras	4	12.5%	28	87.5%

Presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido; que en la categoría desfavorable se mostró con un 12.5% (4) enfermeras; y en la categoría favorable donde mostró 87.50% (28) enfermeras.

Tabla 4

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la edad de las enfermeras; en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017

Edad (años)	Nivel			
	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Menor de 30	0	0.0%	0	0.0%
De 30 a 39	0	0.0%	10	31.3%
De 40 a 50	0	0.0%	11	34.4%
Mayor de 50	0	0.0%	11	34.4%

Presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según las edades de las enfermeras. Donde se observó que ninguna enfermera se ubicó en la categoría desfavorable, en contraste a la categoría favorable en donde la mayor frecuencia se observaron en rangos de 40 a 50 años y mayores de 50 años con

un 34.4% respectivamente, ninguna persona se ubicó en el rango de menores de 30 años.

Tabla 5

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la experiencia laboral en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017

Experiencia laboral	Nivel			
	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Menor de 1 año	0	0.0%	0	0.0%
De 1 a 5 años	0	0.0%	3	9.4%
De 5 a 9 años	0	0.0%	6	18.8%
Mayor de 10 años	0	0.0%	23	71.9%

Presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la experiencia laboral de las enfermeras. Se observó que ninguna enfermera se ubicó en la categoría desfavorable, y en la categoría favorable donde mostro mayor frecuencia es en los rangos mayor de 10 años con un 71.9% respectivamente. Ninguna enfermera se ubicó en el rango de menor de 1 año de experiencia.

Tabla 6

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según los estudios de posgrado en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.

Estudios de posgrado	Nivel			
	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Si	0	0.0%	32	100.0%
No	0	0.0%	0	0.0%

Presentan la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según los estudios de posgrado. Se observó que ninguna enfermera se ubicó en la categoría desfavorable. En la categoría favorable la cual demuestra mayor

frecuencia, se observaron un 100%.de enfermeras cuentan con un estudio de posgrado.

Discusión

Los registros son documentos específicos que forman parte de la historia clínica donde se explica cronológicamente la situación y la evolución del estado de salud del paciente y posee información formal de la interacción entre enfermera.

En cuanto a la hipótesis general de la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido es favorable. Los resultados nos demuestran acerca de la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido un 90.6% es favorable. Resultados similares encontraron los autores como Jiménez (2015), en el estudio validación de un registro en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II de Essalud de Huaraz, quien obtuvo como resultado un 70% de enfermeras que presentan una opinión favorable sobre el registro de enfermería en la atención inmediata, y así mismo Guerra (2009), en el estudio validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital Nacional Dos de Mayo, quien obtuvo como resultado 100% en cuanto opinión favorable acerca de un registro de enfermería que permita valorar, sistematizar y obtener una mejor información objetiva y confiable, invirtiendo poco tiempo.

Los estudios enfatizan la importancia de un registro la cual permita realizar una buena valoración, diagnósticos, planificación, ejecución y evaluación incluidos en la atención inmediata del recién nacido por tal motivo el registro de enfermería ha sido aceptado de manera favorable por las enfermeras del servicio de neonatología. Ya que es confiable y seguro porque brinda una atención de calidad basada en la evidencia científica del cuidado de enfermería. Lo cual realiza la profesión de enfermería y a la vez es un indicador hospitalario de calidad.

Y así mismo los resultados no coincidan con el estudio realizado por Salas (2016), opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado en Clínica Internacional Lima, quien demuestra que un 27% de las enfermeras presentan una opinión favorable sobre un registro sistematizado de enfermería. Al realizar la discusión observamos que en el estudio de Salas 2016, en su registro de

enfermería no consigna espacios para el diagnóstico de enfermería, siendo estos de gran importancia por ser parte del PAE (proceso de atención de enfermería); el cual es considerado como la base del ejercicio de la profesión de enfermería; ya que se fijan los conocimientos a la práctica profesional de enfermería. Estos diagnósticos son tomados del libro de enfermería NANDA, quien describe la definición y relacionados de manera específica. Considerándose una base científica para la profesión.

La opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según su dimensión contenido en la atención inmediata del recién nacido es 90.6% favorable y en cuanto a la hipótesis específica N° 1, se observa que es favorable lo cual podría explicar que confirma la hipótesis.

Lo que coincide con el estudio realizado por De la Cruz (2013), en su estudio Evaluación de las notas de enfermería quien encontró 68.5% que el formato de enfermería es adecuado. Y Jiménez (2015), en el estudio validación de un registro en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II de Essalud de Huaraz, quien muestra en su estudio un 70% de enfermera opinan de manera favorable según la dimensión contenido. Lo cual demuestra que el registro de enfermería propuesto es aceptado favorablemente por las enfermeras en la atención inmediata del recién nacido. Al realizar la discusión; se observa que existe la necesidad de un formato; y al solicitar la opinión de las enfermeras muestran aceptación por el formato debido a la necesidad del servicio y que se encuentra apto para disminuir tiempo utilizado en registrar las notas de enfermería. Ya que el registro es útil porque ordena y guía la recolección de la información del neonato y también porque se verifica lo que se realiza diariamente. Y así mismo los resultados no coinciden con el estudio realizado por Collana (2009), quien demuestra en su estudio de opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería según la dimensión contenido es favorable con un 13%. Puesto que en su estudio el formato no permite seguir una secuencia en la historia clínica y no permite formular diagnósticos clínicos. Hay que tener en cuenta que los registros de enfermería son documentos legales donde se plasma de forma clara, precisa, objetiva el estado general del paciente y el cual permite la

continuidad de sus cuidados por lo que se debe de seguir un orden y mantener los espacios para colocar los diagnósticos según las necesidades del servicio.

La opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la dimensión estructura en la atención inmediata del recién nacido es 87.5% favorable y lo cual confirma la hipótesis específica N°2. Por brindar un resultado favorable. Lo que coincide en el estudio realizado por Jiménez (2015), quien demuestra en su estudio validación de un registro de enfermería según la dimensión estructura, que un 60% de enfermeras tiene una opinión favorable, y según De la Cruz (2013) en el estudio la evaluación de las notas de enfermería según su dimensión estructura con un 64% son adecuadas. Al realizar la discusión se observa que el registro de enfermería permite seguir un orden y secuencia puesto que es un medio de comunicación por el cual los integrantes del equipo de salud intercambien informaciones permanentes sobre los cuidados del paciente y también facilita la continuidad de los cuidados. Así con los autores que no coinciden son sus resultados, según Salas (2015) demuestra en su estudio opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado según su dimensión estructura fue 40% favorable. Y Collana (2009) en su estudio opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería según su dimensión estructura muestra 33% favorable. Los espacios no son amplios y el número de ítems no es el adecuado. Se observa que el formato no consigna espacios para formular las notas de enfermería, planificar y evaluar. Ya que un buen registro de enfermería debe permitir recoger mayor información o lo suficiente sobre el estado de salud de paciente ya que es el punto de partida en la elaboración del plan de cuidados de enfermería, y a la vez va a permitir, que otro profesional de similar profesión asuma sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente.

Los resultados del presente estudio están orientados a brindar información actualizada al equipo de salud y de manera especial al profesional de enfermería sobre el usuario, donde se plasman los cuidados de enfermería basados en el PAE (proceso de atención de enfermería). Y así promover e inculcar la implementación y aplicación de nuevos formatos que permitan valorar las necesidades del neonato.

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería según la edad de las enfermeras; en la atención inmediata del recién nacido es favorable entre las edades de 41 a 50 y de 50 a más años y el trabajo de Carrillo, C. Solano, M. Martínez, M. Gómez, C (2013), refieren que el personal que se encuentra satisfecho varía su edad entre 20 a 30 años y mayores de 61 años, ya que se caracteriza por las particularidades de las condiciones de vida y las exigencias que se plantea el individuo en cada etapa de su vida..

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según experiencia laboral, en la atención inmediata del recién nacido es favorable lo cual contrasta con la teoría de Benner quien establece que la adquisición de habilidades se posee con la experiencia acumulada; entonces la experiencia laboral que posee el profesional de enfermería está representado en un alto porcentaje por mayores de cinco años, lo cual se constituye en un pilar fundamental para el desempeño, ya que la práctica adquirida favorecerá la adquisición donde se desempeña.

Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según estudios de posgrado, en la atención inmediata del recién nacido es favorable se confirma la hipótesis 5 por brindar un resultado favorable lo cual se basa con la teoría de Benner ella se enfoca en que el conocimiento presente en la práctica descubre e interpreta la teoría, se anticipa a ella o la amplía, sintetiza y adapta la teoría a la asistencia de enfermería, además el conocimiento aumenta a lo largo del tiempo con el ejercicio de una disciplina aplicada, la cual le permitirá adquirir la habilidad basada en las situaciones clínicas reales.

Por lo tanto, se deduce que la formación académica es parte fundamental para el desempeño profesional en el área asistencial, porque el hecho de laborar en la institución de salud le brinda las herramientas adecuadas para aplicar los conocimientos teóricos y prácticos, específicamente en la atención que se brinde a los usuarios.

Referencias Bibliográficas

- Anglade, C. (2006). *Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional Dos de Mayo*. (Tesis de enfermería). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Colegio de enfermeros del Perú. (2002) *Código de ética y Deontología*. LEY N° 28512. Recuperado: file:///C:/Users/Paola/Downloads/Codigo_etica%20(3).pdf
- Colegio de enfermeros del Perú. (2002). *Ley del Trabajo de la Enfermera(o)*. LEY N° 27669. Recuperado: https://cepucayali.com/download/institucionales/ley_trabajo_enfermero.pdf
- Collana, E. (2009), *Opinión de las enfermeras sobre un formato para el registro de enfermería en la unidad de intermedios del servicio de neonatología del hospital Nacional Dos de Mayo*. (Tesis de Enfermería). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- De la Cruz, M. (2013). *Evaluación de las notas de enfermería en el servicio de atención inmediata del Instituto Nacional Materno Perinatal*, (Tesis de Especialidad). Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Iyer, P. (1997). *Proceso y Diagnósticos de enfermería*. (3° ed.).México. McGraw-Hill Interamericana.
- Jiménez A. (2015). *Validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del Recién Nacido en el "Hospital II EsSalud Huaraz"*. (Tesis de Especialidad). Huaraz Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Salas, L. (2015). *Opinión de las enfermeras sobre el formato de registro sistematizado integral de enfermería en la UCI de la Clínica Internacional*. (Tesis de maestría), Lima Perú: Universidad Nacional de San Marcos.
- Regalado, O. (2015), *Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Ramos Guardia Huaraz* (Tesis en especialización).Ica Perú: Universidad Autónoma de Ica.

<p>Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017?</p>	<p>Enrique Bernales, Lima 2017.</p> <p>Objetivo específico 3</p> <p>Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la edad de las enfermeras, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.</p> <p>Objetivo específico 4</p> <p>Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según la experiencia laboral, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.</p> <p>Objetivo específico 5</p> <p>Describir la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería, según los estudios de posgrado, en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017.</p>	<p>Estructura</p>	<p>evaluación</p> <p>facilita la comunicación</p> <p>Fácil aplicación</p> <p>Orden y secuencia</p> <p>Términos claros y precisos</p> <p>Espacios para llenar suficientemente amplios</p> <p>Aplica menor tiempo</p> <p>Numero de ítems adecuados</p> <p>Diseño según el proceso de enfermería</p> <p>Se adapta a las necesidades del servicio.</p>	<p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p>	<p>Total [8 ptos]</p> <p>Favorable:[7 a 8]</p> <p>Desfavorable: [0 a 6]</p>
--	---	-------------------	--	--	---

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>TIPO:</p> <p>Según finalidad: Básica</p> <p>Según secuencias de las observaciones: Transversal.</p> <p>Según el tiempo de ocurrencia: Prospectivo.</p> <p>Según el análisis y alcance de sus resultados: Observacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño: No experimental</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población estará conformada por 32 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Neonatología del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.</p>	<p>Variable 1: Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería.</p> <p>Técnicas:</p> <p>La técnica es la encuesta destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones, actitudes o sugerencias impersonales interesan al investigador.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>El Instrumento de recolección es el cuestionario que contiene un conjunto de preguntas destinados a recoger, procesar y analizar información sobre hechos estudiados en población</p>	<p>Validez</p> <p>Para la validez del instrumento se utilizó la validación por juicio de expertos.</p> <p>El instrumento de medición de la variable Registro de enfermería y un opinario en la atención inmediata del recién nacido sometido a criterio de un grupo de jueces expertos, integrado por 5 especialistas, Magister y doctores, quienes estuvieron de acuerdo que el instrumento de investigación era aplicable.</p> <p>Confiabilidad</p> <p>Para la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó una prueba piloto a 15 enfermeras del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales.</p> <p>El valor del coeficiente de Kuder Richardson para el instrumento de medición de la variable opinión de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido fue de 0.804</p> <p>Para el análisis de datos se utilizará el programa estadístico SPSS versión 23.</p> <p>Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a la variable y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos.</p>

Anexo C

Formato de Validación de Jueces Expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VALIDACION DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DELRECIEN NACIDO..

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 CONTENIDO							
1	El Instrumento registra los datos generales necesarios para la atención del recién nacido.	✓						
2	El Instrumento registra los antecedentes necesarios para la atención del recién nacido.	✓						
3	El Instrumento permite realizar una buena valoración del recién nacido	✓						
4	En el Instrumento es importante considerar en el formato el Test de Silverman	✓						
5	El Instrumento permite el registro de los signos vitales.	✓						
6	El Instrumento registra los datos relevantes del examen físico.	✓						
7	Es importante considerar dentro de la valoración la	✓						

	evaluación neurológica.físico.								
8	El Instrumento permite formular diagnósticos de enfermería.	✓							
9	El Instrumento permite el registro de los procedimientos de enfermería.	✓							
10	El Instrumento permite registrar los cuidados de enfermería.	✓							
11	El Instrumento permite registrar la evaluación de los cuidados de enfermería.	✓							
12	El Instrumento facilita la comunicación y/o información entre el personal de enfermería.	✓							
	DIMENSIÓN 2 ESTRUCTURA	Si	No	Si	No	Si	No		
13	El Instrumento es de fácil aplicación en su labor asistencial.	✓							
14	El Instrumento permite seguir un orden y/o secuencia.	✓							
15	Los términos empleados en el Instrumento son claros y precisos.	✓							
16	Los espacios para marcar y/o llenar del instrumento son suficientemente amplios.	✓							

17	El Instrumento permite mejorar la utilización del tiempo en su llenado.	✓						
18	El número de ítems del Instrumento son adecuados.	✓						
19	El Instrumento está diseñado siguiendo las partes del proceso de Atención de Enfermería.	✓						
20	El Instrumento se adapta en su diseño a las necesidades y peculiaridades de la práctica clínica de su servicio.	✓						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Esta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Cordero Sotomayor Daniel
 DNI: 03827455

Especialidad del validador: Investigador

de del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Daniel Cordero Sotomayor
 Mg. Daniel A. Córdova Sotomayor
 Firma del Experto Informante.
 COP. 16806

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VALIDACION DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO..

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 CONTENIDO							
1	El Instrumento registra los datos generales necesarios para la atención del recién nacido.	/		/		/		
2	El Instrumento registra los antecedentes necesarios para la atención del recién nacido.	/		/		/		
3	El Instrumento permite realizar una buena valoración del recién nacido	/		/		/		
4	En el Instrumento es importante considerar en el formato el Test de Silverman	/		/		/		
5	El Instrumento permite el registro de los signos vitales.	/		/		/		
6	El Instrumento registra los datos relevantes del examen físico.	/		/		/		
7	Es importante considerar dentro de la valoración la	/		/		/		

	evaluación neurológica.físico.						
8	El Instrumento permite formular diagnósticos de enfermería.	/		/		/	
9	El Instrumento permite el registro de los procedimientos de enfermería.	/		/		/	
10	El Instrumento permite registrar los cuidados de enfermería.	/		/		/	
11	El Instrumento permite registrar la evaluación de los cuidados de enfermería.	/		/		/	
12	El Instrumento facilita la comunicación y/o información entre el personal de enfermería.	/		/		/	
	DIMENSIÓN 2 ESTRUCTURA	Si	No	Si	No	Si	No
13	El Instrumento es de fácil aplicación en su labor asistencial.	/		/		/	
14	El Instrumento permite seguir un orden y/o secuencia.	/		/	/	/	
15	Los términos empleados en el Instrumento son claros y precisos.	/		/		/	
16	Los espacios para marcar y/o llenar del instrumento son suficientemente amplios.	/		/		/	

17	El Instrumento permite mejorar la utilización del tiempo en su llenado.	/		/		/		
18	El número de ítems del Instrumento son adecuados.	/		/		/		
19	El Instrumento está diseñado siguiendo las partes del proceso de Atención de Enfermería.	/		/		/		
20	El Instrumento se adapta en su diseño a las necesidades y peculiaridades de la práctica clínica de su servicio.	/		/		/		Se debe considerar Apego del RN que exige MINSA

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ruth Mucha Montoya
 DNI: 19.870721
 Especialidad del validador: Cuidados Intensivos Neonatales
 validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

de del 2017



 Mg. Ruth Mucha Montoya
 C.I. 19.870.721

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VALIDACION DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO..

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 CONTENIDO							
1	El Instrumento registra los datos generales necesarios para la atención del recién nacido.	X		X		X		
2	El Instrumento registra los antecedentes necesarios para la atención del recién nacido.	X		X		X		
3	El Instrumento permite realizar una buena valoración del recién nacido	X		X		X		
4	En el Instrumento es importante considerar en el formato el Test de Silverman	X		X		X		
5	El Instrumento permite el registro de los signos vitales.	X		X		X		
6	El Instrumento registra los datos relevantes del examen físico.	X		X		X		
7	Es importante considerar dentro de la valoración la	X		X		X		

	evaluación neurológica.físico.						
8	El Instrumento permite formular diagnósticos de enfermería.	X		X		X	
9	El Instrumento permite el registro de los procedimientos de enfermería.	X		X		X	
10	El Instrumento permite registrar los cuidados de enfermería.	X		X		X	
11	El Instrumento permite registrar la evaluación de los cuidados de enfermería.	X		X		X	
12	El Instrumento facilita la comunicación y/o información entre el personal de enfermería.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 2 ESTRUCTURA	Si	No	Si	No	Si	No
13	El Instrumento es de fácil aplicación en su labor asistencial.		X		X		X
14	El Instrumento permite seguir un orden y/o secuencia.	X		X		X	
15	Los términos empleados en el Instrumento son claros y precisos.		X		X		X
16	Los espacios para marcar y/o llenar del instrumento son suficientemente amplios.	X		X		X	

17	El Instrumento permite mejorar la utilización del tiempo en su llenado.	X		X		X	
18	El número de ítems del Instrumento son adecuados.	X		X		X	
19	El Instrumento está diseñado siguiendo las partes del proceso de Atención de Enfermería.	X		X		X	
20	El Instrumento se adapta en su diseño a las necesidades y peculiaridades de la práctica clínica de su servicio.		X		X		X

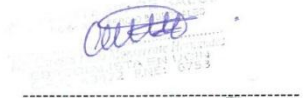
Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: Carmen Lidia Monserrate Hernández
 DNI: 21.876.975

Especialidad del validador: Especialista en UCI Neonatal.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

de _____ del 2017


 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VALIDACION DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO..

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 CONTENIDO							
1	El Instrumento registra los datos generales necesarios para la atención del recién nacido.	✓		✓		✓		
2	El Instrumento registra los antecedentes necesarios para la atención del recién nacido.	✓		✓		✓		
3	El Instrumento permite realizar una buena valoración del recién nacido	✓		✓		✓		
4	En el Instrumento es importante considerar en el formato el Test de Silverman	✓		✓		✓		
5	El Instrumento permite el registro de los signos vitales.	✓		✓		✓		
6	El Instrumento registra los datos relevantes del examen físico.	✓		✓		✓		
7	Es importante considerar dentro de la valoración la	✓		✓		✓		

	evaluación neurológica.físico.							
8	El Instrumento permite formular diagnósticos de enfermería.	✓		✓		✓		
9	El Instrumento permite el registro de los procedimientos de enfermería.	✓		✓		✓		
10	El Instrumento permite registrar los cuidados de enfermería.	✓		✓		✓		
11	El Instrumento permite registrar la evaluación de los cuidados de enfermería.							
12	El Instrumento facilita la comunicación y/o información entre el personal de enfermería.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 ESTRUCTURA	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El Instrumento es de fácil aplicación en su labor asistencial.	✓		✓		✓		
14	El Instrumento permite seguir un orden y/o secuencia.	✓		✓		✓		
15	Los términos empleados en el Instrumento son claros y precisos.	✓		✓		✓		
16	Los espacios para marcar y/o llenar del instrumento son suficientemente amplios.	✓		✓		✓		

17	El Instrumento permite mejorar la utilización del tiempo en su llenado.	✓		✓		✓		Demora mayor tiempo pero es necesario para una mejor evaluación del EV
18	El número de ítems del Instrumento son adecuados.							Considero que en Dp de en persona debe agregarse algunos.
19	El Instrumento está diseñado siguiendo las partes del proceso de Atención de Enfermería.	/		/		/		
20	El Instrumento se adapta en su diseño a las necesidades y peculiaridades de la práctica clínica de su servicio.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ALBINA SALAS OROPANO
 DNI: 10113543

Especialidad del validador: Uci Neonatal y Dg. con mención en docencia e investigación

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

de _____ del 2017

Handwritten signature and official stamp of the expert informant.

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VALIDACION DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DELRECIEN NACIDO..

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 CONTENIDO							
1	El Instrumento registra los datos generales necesarios para la atención del recién nacido.					✓		
2	El Instrumento registra los antecedentes necesarios para la atención del recién nacido.					✓		
3	El Instrumento permite realizar una buena valoración del recién nacido					✓		
4	En el Instrumento es importante considerar en el formato el Test de Silverman					✓		
5	El Instrumento permite el registro de los signos vitales.					✓		
6	El Instrumento registra los datos relevantes del examen físico.					✓		
7	Es importante considerar dentro de la valoración la					✓		

17	El Instrumento permite mejorar la utilización del tiempo en su llenado.					✓	
18	El número de ítems del Instrumento son adecuados.					✓	
19	El Instrumento está diseñado siguiendo las partes del proceso de Atención de Enfermería.					✓	
20	El Instrumento se adapta en su diseño a las necesidades y peculiaridades de la práctica clínica de su servicio.					✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): CONSIDERAR DATOS SUBJETIVOS

Opinión de aplicabilidad: Aplicable] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: PINTO ESPINOZA PATRICIA TERESA
 DNI: 06879 219

Especialidad del validador: UCI NEONATAL

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

de del 2017



Firma del Experto Informante.

Validez de los instrumentos (juicio de expertos)

TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	NUMERO DE JUECES EXPERTOS					P
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1	0
3	1	1	1	1	1	0
4	1	0	1	0	1	0.033
5	1	1	0	1	0	0.033
6	1	1	1	1	1	0
7	1	1	1	1	1	0

Se ha considerado:

Favorable= 1 (si)

Desfavorable = 0 (No)

$P < 0.05$ el grado de concordancia es significativo

Anexo D

Confiabilidad de la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería

KR-20	N° DE ELEMENTOS
0.804	15

VALORES DE CONFIABILIDAD DE KUDER RICHARDSON (Hernandez S.y otros (2006) Metodología de la investigación)

0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiable
1.0	Confiabilidad perfecta

Anexo E

Baremo de la opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería

Opinión favorable 16 – 20

Opinión desfavorable 0 – 15

DIMENSIÓN CONTENIDO (Total 12 p)

Opinión favorable 10 - 12

Opinión desfavorable 0 – 9

DIMENSIÓN ESTRUCTURA (Total 8p)

Opinión favorable 7 -8

Opinión desfavorable 0 – 6

Fuente: (Jimenez 2015 p. 33).

Anexo F

Instrumentos

Sr.(a)(rta) Enfermero(a), agradeciendo anticipadamente su colaboración, el presente instrumento tiene como finalidad obtener información acerca de la “Opinión de la enfermeras sobre validación de un formato para el registro de enfermería en el área de Atención Inmediata”, para lo cual se le solicita que sus respuestas sean sinceras y veraces expresándole que es de carácter anónimo y confidencial que será utilizado para fines de estudio.

Datos Generales

1. Edad:

- a) Menor de 30 años ()
- b) De 30 a 39 años ()
- c) De 40-50 años ()
- d) Mayor de 50 años ()

2. Ud. Ha realizado estudios de postgrado:

SI () NO ()

3. El tiempo de experiencia laboral en el Servicio de Neonatología es:

- a) Menor de 1 año ()
- b) 1 a 5 años ()
- c) 5 - 9 años ()
- d) >10 años ()

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta un listado de opiniones acompañada cada una con diversas alternativas, marque con un aspa la alternativa que crea conveniente, el registro de enfermería:

ITEMS	ACUERDO	DESACUERDO
CONTENIDO		
1.- El Instrumento registra los datos generales necesarios para la atención del recién nacido.		
2.- El Instrumento registra los antecedentes necesarios para la atención del recién nacido.		
3.- El Instrumento permite realizar una buena valoración del recién nacido		
4.- En el Instrumento es importante considerar en el formato el Test de Silverman.		
5.- El Instrumento permite el registro de los signos vitales.		
6.- El Instrumento registra los datos relevantes del examen físico.		
7.- En el Instrumento es importante considerar en la valoración la evaluación neurológica.		
8.- El Instrumento permite formular		

diagnósticos de enfermería.		
9.- El Instrumento permite el registro de los procedimientos de enfermería.		
10.- El Instrumento permite registrar los cuidados de enfermería.		
11.- El Instrumento permite registrar la evaluación de los cuidados de enfermería.		
12.- El Instrumento facilita la comunicación y/o información entre el personal de enfermería.		
ESTRUCTURA		
13 El Instrumento es de fácil aplicación en su labor asistencial.		
14.- El Instrumento permite seguir un orden y/o secuencia.		
15.- Los términos empleados en el Instrumento son claros y precisos.		
16.- Los espacios para marcar y/o llenar del instrumento son suficientemente amplios.		
17.- El Instrumento permite mejorar la utilización del tiempo en su llenado.		
18.- El número de ítems en el Instrumento son		

adecuados.		
19.- El Instrumento está diseñado siguiendo las partes del proceso de Atención de Enfermería.		
20.- El Instrumento se adapta en su diseño a las necesidades y peculiaridades de la práctica clínica de su servicio.		

Jimenez (2015)

Registro del cuidado de enfermería del recién nacido en atención inmediata

Apellidos de la madre: _____

Apellidos del recién nacido: _____

DATOS GENERALES DEL RN

Fecha de nacimiento: _____ hora: _____ Sexo: _____

Tipo de parto: _____ Apgar: _____ Edad gestacional: _____

DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN DEL RN

I.- VALORACIÓN DEL RN

Somatometría: Peso: _____ Talla: _____ Pc: _____ Pt: _____

EXAMEN FÍSICO:

a.- Signos vitales: T°: _____ FR: _____ FC: _____ PA: _____ SPO2: _____

b.- Piel: Color: Rosado: Cianótico: otros:

c.- Cabeza:

Fontanela: Normotensa: Hundido: Abombada: otros: _____

Orejas: Simétrica: métrica: plantación:

Nariz: Permeabilidad de coanas: otros: _____

Boca: Normal: Paladar Hendido: bio leporino:

Cuello: Cilíndrico y móvil: Torticolis: ros: _____

d.- Tórax Simetría: Asimetría:

Mamilas: secreción: Fractura: Permeabilidad

e.- Abdomen: Cordón umbilical: _____ Vena Arteria:

Características: Blando: Globuloso: Depresible: Otros: _____

f.- Genitourinario: _____ Observación: _____

Permeabilidad anal: ros: _____

Eliminación: Orina: Meconio: Otros: _____

g.- Columna Vertebral: Simetría de vertebras: Asimetría de vertebras: Otros: _____

h.- Extremidades: Simetría: Asimetría:

Mano: Pie: Derecha: Izquierda:

Normal: Polidactilia: Sindactilia

Tono Muscular: Normal: Hipotónico: Hipertonico: Otros: _____

i.- Cadera: Abducción total: Ortolani: Barlow:

j.- Valoración Neurológica: Llanto: Vigoroso: Débil: Irritable:

Reflejo de Búsqueda: presión Plantar: n: M

Deglución Marcha automática presión plantar:

Observaciones: _____

II DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

Deterioro del Intercambio Gaseoso R/C _____

Hipotermia R/C _____

Interrupción de la lactancia materna R/C _____

Riesgo del nivel de glicemia Inestable R/C _____

Riesgo de aspiración R/C _____

Riesgo de infección R/C _____

III PLANIFICACIÓN

Aspiración de secreciones buco-nasal

Lavado gástrico

Secado

Hemoglucolest

Profilaxis ocular

Soporte de O2 _____ VPP _____

Profilaxis de cordón umbilical

RCP: Básico _____ Avanzado _____

Somatometria

Otros _____

Adm vit. K 1mg

Derivación:

Contacto piel a piel

A/C : INT. I INT. II

LM precoz

UCI: PREMATURO

V INTERVENCIÓN

HORA								
T°								
FR								
FC – SO2								
TRATAMIENTO								
HGT								
ELIMINACIÓN								

Observaciones _____

V EVALUACIÓN:

Evaluación del Cuidado: _____

Firma y Sello de la enfermera

Anexo G

Consentimiento Informado

Yo

He sido informada de la Investigación propuesta y a través del documento expreso mi voluntad de participar en la Investigación titulada **“Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, Lima 2017”**. Habiendo sido informada del propósito de la misma. Manifiesto mi deseo de participar en el estudio la que se utilizará adecuadamente, asegurándose la máxima confidencialidad.

Firma

Anexo H

Autorización de la institución de trabajo



PERÚ

MINISTERIO
DE SALUDHOSPITAL SERGIO E.
BERNALESOFICINA DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

MEMO N°. 363 -2017-OF-ADEI-HSEB

A : Srta. AGAMA AGÜERO Paola Salvadora
Asunto : Autorización para aplicación de instrumento de Investigación
Ref. : Solicitud s/n de fecha 11 de Julio del 2017
Fecha : 12 JUL 2017

Mediante el presente me dirijo a usted, para dar respuesta a su solicitud de la referencia y comunicarle que esta Jefatura luego de revisar su Trabajo de Investigación Titulado: "Opinión de las Enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Servicio de Neonatología del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2017". Esta Oficina acepta su solicitud para la aplicación del Instrumento de recolección de datos.

Sin otro particular me suscribo de usted.

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E.
D. OSCAR OTOY
C.M.P. N° 19121 - PE
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA I+D+D

C.c
Archivo
OOPP/Sofia

