



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Calidad de los registros de enfermería en los servicios de
Hospitalización II del Hospital de Huaral, 2020.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Joaquin Torres, Karina Raquel (ORCID:0000-0002-4875-152X)

ASESORA:

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (ORCID:0000-0001-8268-4626)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria:

A mi madre que es la inspiración de continuar y ser cada vez mejor persona, a mi familia por estar siempre apoyándome, empujando a concluir en los proyectos trazados.

Agradecimiento:

Agradezco a Dios por guiar mis pasos, por privilegiarme en tener salud y un trabajo en la que su esencia es el cuidado al prójimo. A mi familia por ser siempre mi apoyo incondicional y a mi institución de trabajo por la disponibilidad para realizar del presente estudio.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	01
II. Método	16
2.1. Tipo y diseño de investigación	16
2.1.1 Tipo de Investigación	16
2.1.2 Diseño de investigación	16
2.2. Operacionalización	17
2.3. Población, muestra y muestreo	17
2.3.1 Población	17
2.3.2 Muestra	17
2.3.3 Muestreo	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
2.4.1 Técnica de análisis documental	18
2.4.2 Instrumento	18
2.4.3 Validez y revisión del instrumento	19
2.5. Procedimiento	19
2.6. Métodos de análisis de datos	19
2.7. Aspectos éticos	20
III. Resultados	21
IV. Discusión	30
V. Conclusiones	33

VI. Recomendaciones	34
Referencias	35

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo2: Instrumento de recolección de datos	42
Anexo 3: Operacionalización de variables	46
Anexo 4: Ficha técnica del instrumento de evaluación	47
Anexo 5: Base de datos	48
Anexo 6: Constancia de haber aplicado el instrumento	60

Índice de tablas

	Página
Tabla 1: Calidad de Registros de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.	21
Tabla 2: Calidad de Registro de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.	22
Tabla 3: Calidad de Registro de la Hoja Gráfica de Signos Vitales de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.	23
Tabla 4: Calidad de Registro de la Hoja de Kardex e intervención de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.	24
Tabla 5: Calidad de Registro de la Hoja de Notas de Evolución e intervención de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.	25
Tabla 6: Resultados del SPSS del análisis ANOVA de un factor de los puntajes de calidad de registros de enfermería.	27

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Calidad de Registros de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.	21
Figura 2: Calidad de Registro de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020	22
Figura 3: Calidad de Registro de la Hoja Gráfica de Signos Vitales de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020	23
Figura 4: Calidad de Registro de la hoja de Kardex de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.	25
Figura 5: Calidad de Registro de la hoja de notas de evolución en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020	26

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo determinar la diferencia en la calidad de los registros de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020. El estudio es de investigación básica, cuantitativa, hipotético deductivo y estudio descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal. La población fue de 372 registros de enfermería, la técnica fue es post facto, para la recolección de datos se utilizó una lista de chequeo obtenido mediante los instrumentos de auditoria establecido por el Ministerio Nacional de Salud.

Se obtuvieron como resultados que el 100% del registro de balance hídrico fueron satisfactorios. El servicio de medicina obtuvo la mejor calificación satisfactoria en el registro de signos vitales (94%); el servicio de Cirugía obtuvo resultados mejorables en la hoja de Kardex (100%); el servicio de pediatría obtuvo las calificaciones más satisfactorias en las Notas de evolución (71%). La calidad de registros del balance hídrico y la hoja gráfica de signos vitales no presenta diferencia significativa ($p>0.05$) entre los servicios de hospitalización (Medicina, cirugía y pediatría), mientras que los registros de la hoja del Kardex y las notas de evolución presentaron diferencia significativa entre los servicios. Llegando a la conclusión que la calidad de registros de enfermería de las historias clínicas, presentan diferencia significativa ($p=0,003$) entre los servicios de Hospitalización II, obteniendo una calificación satisfactoria del 71% en pediatría y 61% de cirugía, así como una calidad de registros por mejorar en 65% del servicio de medicina.

Palabras clave: Registros de enfermería, balance hídrico, signos vitales, Kardex, notas de evolución.

Abstract

The present study "Quality of nursing records in Hospitalization II services of the Huaral Hospital, 2020". Its objective is to determine the difference in the quality of the nursing records between the Hospitalization II services of the HSJBH in March 2020. The study is a basic, quantitative, hypothetical deductive and descriptive study, of non-experimental cross-sectional design. The entire population of one month attended in the hospitalization service was studied, compiling the information from 372 nursing records from 93 medical records. The technique was post facto, for the data collection a checklist obtained through the audit instruments established by the National Ministry of Health was used.

As a result, 100% of the water balance record was satisfactory. The medical service obtained the best satisfactory score in the vital signs registry (94%); the Surgery service obtained improvable results on the Kardex sheet (100%); the pediatric service obtained the most satisfactory grades in the Evolution Notes (71%). The quality of the water balance records and the vital signs graphic sheet do not present a significant difference ($p > 0.05$) between the hospitalization services (Medicine, surgery and pediatrics), while the Kardex sheet records and the evolution notes they presented a significant difference between the services. Concluding that the quality of the nursing records of the medical records show a significant difference ($p = 0.003$) between the Hospitalization II services, obtaining a satisfactory score of 71% in pediatrics and 61% in surgery, as well as a quality of records for improvement in 65% of the medical service.

Keywords: *Nursing records, water balance, vital signs, Kardex, evolution notes.*

I. Introducción

La razón de ser de enfermería es el cuidado y a la vez es una ciencia porque todos los cuidados brindados son con conocimientos científicos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que la enfermería engloba a todo los cuidados de salud de forma independiente a todas las personas en las diferentes etapas de sus vidas desde que nace hasta que muera estando con problemas de salud o sanas, mediante la administración del tratamiento para la cura de la enfermedad, brindando cuidados paliativos en fases terminales, continuando con los cuidados en la rehabilitación para la reinserción a la sociedad y brindando cuidados en la promoción y prevención para obtener estilos de vida adecuadas a las personas, familias y a la sociedad.

A la misma vez la (OMS) refiere respecto a la calidad a los servicios de salubridad que se encargan en brindar atenciones seguras en su totalidad en sus prestaciones de ayuda diagnóstica y terapéuticos que las personas sientan un servicio óptimo, considerando las circunstancias, costumbres y conocimientos del usuario y del mismo modo del grupo médico para obtener los frutos esperados logrando la satisfacción del paciente en el transcurso de la atención, minimizando los efectos que provoquen daños iatrogénicos.

Potter y Griffin (2002) señalo que los registros de enfermería tienen que ir evolucionando según la actualización de la ciencia ya que dichos registros son de gran importancia quedando registrado todo lo realizado en un tiempo determinado a una persona y también sirve de carácter legal y de comunicación para mejorar el tratamiento y la rehabilitación del paciente Por ello es importante realizar la transcripción de los cuidados de enfermería de un tiempo determinado correctamente con letra clara, entendible según las características que indiquen para el llenado de los registros ya que es un documento legal, siendo un documento importante para la continuidad de los cuidados de los pacientes.

Linda (1994), indica que en los documentos de enfermería deben registrarse todos los cuidados que se realiza quedando plasmado en los registros de forma oportuna, comprendida, entendible para poder reflejar las necesidades, problemas, limitaciones que aquejan los pacientes.

Ruiz, Gómez, Martínez(2017) obtuvo como resultado que el 45% no tiene relación el diagnóstico con las intervenciones ejecutadas. Chuqui (2016) nos indica que 100% de las

enfermeras no realizan las etapas completas del proceso de atención enfermería. Lobato (2016) indico que el 97% de los trabajadores de enfermería utiliza el registro narrativo para describir la evolución del paciente.

El código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú DL 22315 en el artículo 24, indica que el personal de enfermería debe afianzar y garantizar la continuación de los cuidados brindados al paciente y en el artículo 27, indica que la enfermera debe ser neutral, ecuánime, justo, efectivo y verídico, claro y autentico en la elaboración de su documentación y en sus manifestaciones verbales y escritos respecto a su desenvolvimiento profesional. Huayhua(2018) se evidencio que el 76% obtuvo mala calidad de SOAPIE. Cajaleon(2017) indico que los registros en un 30.9% tenían una calidad alta, el 45,6% medio y el 23,5% una calidad baja

Después de estas referencias sabemos que la función de Enfermería es brindar cuidado con una atención de calidad, humanizada, oportuna, personalizada y eficiente a los seres humanos en sus diferentes etapas de su vida. Teniendo la gran responsabilidad en nuestras manos, para lograr una atención de calidad tenemos la obligación de estar actualizándonos en nuestros conocimientos con los avances de la ciencia, sin descuidar nuestro lado humano, espiritual y la empatía para no llegar a la mecanización y mantener una adecuada comunicación logrando la beatitud del usuario y de nosotros mismos.

La vigilancia de Enfermería con calidad, debe ser continua, dinámico, juiciosa, participativa, responsable, armónica, con conocimientos científico, técnico y ético así identificar las necesidades, priorizándolas para planificar los cuidados que se realizaran, logrando la promoción de la vida, prevenir enfermedades, administrar el tratamiento correctamente, lograr la rehabilitación y reinserción a la vida diaria, la pieza fundamental de una atención con calidad es la comunicación adecuada entre enfermeros y los demás integrantes del equipo multidisciplinario.

Para expresar nuestra atención tenemos como herramienta a los registros de enfermería, mediante el cual registramos todas las actividades, cuidados y atenciones al paciente, evitando la duplicidad de información, ahorrando tiempo, permitiendo hacer anotaciones objetivas y subjetivas, asegurando una continuidad en el cuidado de enfermería, sirviendo también para la investigación, la estadística y docencia.

En nuestro país con miras a aportar en perfeccionar las cualidades, características de los cuidados de los establecimientos de salud, el ente rector de salud del país elaboraron el documento técnico “Modelo de Gestión”, en unos de sus principios siendo la autoevaluación, quien evalúa las condiciones de los cuidados médicos y de enfermería, luego el siguiente paso es la acreditación siendo una evaluación externa que compara el desempeño del personal de dicha institución a través de una serie de estándares optimas y factibles de alcanzar, si se obtiene resultados aprobatorios indicara que se está ofreciendo un cuidado de calidad a los pacientes.

En el Hospital San Juan Bautista de Huaral en el servicio de Hospitalización II en el servicio de Medicina la mayor población que son atendidos son adultos mayor frágil con pluripatología, con grado de dependencia III, con estancia hospitalaria prolongada, siendo importante tener una comunicación con calidad ya que tenemos una población frágil, vulnerable, teniendo una adecuada comunicación mediante sus herramientas los registros de enfermería asegurara la continuación de los cuidados y la pronta recuperación y así evitando las complicaciones como infecciones agregadas, aspiraciones y presencia de úlceras por presión, etc.

Durante el año somos evaluados mediante las rondas de seguridad y la auditoria de la calidad de la atención en salud, en sus resultados y/o observaciones del servicio de Medicina se evidencia deficiencia en los registros de enfermería, en el orden, letra ilegible, llenado de los registros incompletos incluyendo en los datos de afiliación del paciente, el contenido del registro en la transcripción de las indicaciones, no teniendo congruencia entre los datos durante la narración de los planes del cuidado por todo esto teniendo una inadecuada comunicación, siendo nuestra duda a que se debe será por motivo de la gran demanda de pacientes por su pluripatología o su estancia prolongada y el grado de dependencia, o los formatos de enfermería no son las adecuadas para poder llenar todos nuestros cuidados, también puede ser por factores personales del personal ya sea por el estrés laboral, falta de conocimiento o de actualizaciones de los avances de enfermería como ciencia respecto a los cuidados y los registros de enfermería.

Es por eso que nace nuestro tema de investigación Calidad de los registros de enfermería en el servicio de Hospitalización II, para poder verificar si el servicio de cirugía

y pediatría tienen el mismo inconveniente que el servicio de medicina en la transcripción de los cuidados en los formatos de los registros de enfermería y así poder identificar la problemática siendo inicio para más estudios de investigación y a la vez poder presentar alternativas de solución. Así mejorando nuestra esencia el cuidado integral de las personas y su entorno con conocimientos científicos, de calidad, oportuna, eficiente y humana siendo reflejada en los registros de enfermería con calidad, teniendo un valor legal, auditable, siendo una fuente de comunicación primordial en el cuidado de enfermería con la continuidad de los cuidados de los pacientes así obteniendo una atención de calidad.

Entre los trabajos previos internacionales observamos el de: Figueiredo, Tamara y otros (2019) tiene como objetivo en su trabajo de investigación estimar los registros de enfermería. La metodología que se utilizó fue un enfoque descriptivo, cuantitativo retrospectivo, documental, como resultado se encontró predominó en los registros con son la cama, las anotaciones descriptivas, día y hora, llevando la línea de enfermería, legibilidad y sello del profesional. Llegando a la conclusión la inadecuada elaboración del llenado de los formatos son importante en la medición de la calidad.

Ruiz, Gómez, Martínez(2017) el objetivo de este trabajo de investigación es verificar si existe cohesión entre las intervenciones con el diagnóstico de enfermería, así como el uso de lenguaje homogeneizado. Este fue un estudio documental, exploratorio, descriptivo, retrospectivo y transversal. Como resultados se obtuvieron que el 45% de las acciones libres y el 51% de las acciones adjunto son incoherentes con el diagnóstico de enfermería. Llegando a la conclusión que la relación entre las intervenciones de enfermería con el diagnóstico de enfermería es baja evidenciando que son mal elaboradas, no completan todos los datos, no existiendo un lenguaje homogeneizado.

Chuqui (2016), siendo su objetivo de este estudio reconocer los elementos que repercuten en la aplicación del proceso de enfermería del área de medicina. La metodología fue de tipo descriptivo de corte transversal; teniendo como resultados que el 100% no aplican las cinco etapas del PAE, el 30% cumplen con cuatro etapas, el 40% cumplen con dos etapas y el 10% cumple con tres etapas.

Lopez, Moreno y Saavedra, (2016) en su trabajo va a describir la construcción y adaptación del formato Registro Clínico de Enfermería, dirigido a la atención de los pacientes

adultos hospitalizados, siendo esta la primera etapa la construcción del instrumento, luego validando por los expertos al final siendo aprobado, para ser presentada a las autoridades correspondientes, después se realizó una capacitación a los trabajadores de enfermería para que tengan conocimiento de la finalidad de la fabricación del registro y como llenarlas durante dos meses se hizo la prueba piloto al finalizar los dos meses se solicita al personal de enfermería que hagan sus observaciones se considera las observaciones realizadas respecto al registro y así obteniendo un resultado mejor y por último se presenta el producto a las autoridades correspondiente de la institución obteniendo su aprobación.

Lobato (2016) el presente estudio tiene como objetivo precisar los elementos que alteren las propiedades de los documentos clínicos de enfermería, el conjunto de método que se utilizó fue de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. Llegando a la conclusión que el 97% de los trabajadores de enfermería del servicio de ginecología evidencian sus actividades de forma narrativa los registros, siendo los elementos que permitan realizar así sus registros son el exceso de pacientes atendidos y los numerosos formatos por rellenar, la poca cantidad de personal.

En cuanto a los trabajos nacionales tenemos: Reyes, Matzumura, y Gutierrez (2020). Teniendo como objetivo estimar las cualidades de los registros de las historias clínicas. La metodología fue descriptivo, retrospectiva de corte transversal. Obteniendo como resultado que el 73,8% de los registros tuvieron un rango por mejorar, la hoja de anotaciones de enfermería obtuvo los puntajes más bajos.

Elera, Palacios (2019). Establecer las cualidades de las notas de enfermería en los servicios de hospitalización. Su metodología es de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo retrospectivo. La población estuvo conformada por 179 historias clínicas. Obtuvo como resultados respecto a la estructura que el 98% no registran el balance hídrico, el 88% no evidencian los signos vitales y el 69% realizan la evaluación del plan de cuidados, respecto a la calidad de contenido 92% no realizan la evaluación de las intervenciones Respecto a la calidad de contenido, el 61% registra como debe de ser las intervenciones de enfermería, el 92% no realiza la evaluación de las intervenciones, indicando que la calidad de las notas de enfermería es de rango regular

Mamani (2019). El presente trabajo tiene como objetivo de fijar las cualidades de los cuatro registros auditables de enfermería. El conjunto de métodos utilizados en este estudio fue no experimental, cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, teniendo como resultados que en la hoja gráfica el 68.5% los datos de filiación son realizados correctamente y en la hoja de kardex el 53.8% son deficientes respecto al entendimiento de los datos. Concluyendo que los registros están en el rango de mejorar la excelencia de los escritos de enfermería.

Pariapaza, Puga (2018). Este estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre Factores Personales e Institucionales y Calidad de los escritos de Enfermería. El estudio fue cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional retrospectivo. La población estuvo formada por 209 Historias Clínicas. Para la recopilación de datos, se utilizó 4 listas de chequeo siendo cada uno los escritos de enfermería. Los resultados fueron que las notas de Evolución de Enfermería y Kárdex fueron deficientes con 60.3% y 65.1% respectivamente.

Ahumado (2017), el objetivo de este estudio fue señalar el enlace entre la carga laboral y la calidad de los escritos de enfermería. Fue una investigación básica de enfoque cuantitativo, de valor descriptivo, correlacional. Los resultados fueron que el 46.2% del cumplimiento de la realización de los registros con calidad fueron bajo, resultado parecido fueron medio y solo el 7.7% fueron un nivel alto al cumplimiento de calidad de los registros.

Cajaleon(2017) el objetivo del estudio fue establecer el grado de cualidades de los escritos de enfermería en cuanto a su dimensión, estructura, aplicación del proceso de enfermería y protección del usuario. El conjunto de métodos utilizados en este estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal retrospectivo. Los resultados fueron del 100% (68), el 30,9% presentan una calidad de registro alto. El 45,6% presentan una calidad de registro medio y el 23,5% presentan una calidad de registro bajo. Llegando así a las conclusiones que la calidad del registro en su mayoría es medio con tendencia a ser baja referido a que no hay un registro adecuado de información en los datos de la percepción del paciente y los datos medibles y observables por el personal de enfermería, no consignan el diagnostico de enfermería, a su vez también no se registra ni la planificación, ejecución y evaluación y finalmente algunos no registran la firma y sello de la enfermera que realiza dicho registro.

Quevedo (2017). Este estudio tiene como objetivo estimar las cualidades de los registros de enfermería, así como la fabricación de una propuesta de registro para dicha área. La metodología fue descriptiva y cuantitativa. Llegando a la conclusión respecto a la estructura el 50% fue buena en los registros y respecto al contenido de los registros el 94.2% fue mala no realizando el PAE.

Tenemos como definiciones de registro de enfermería, la madre y pionera de la enfermería Florence Nightingale (1820-1910), refirió que es importancia de describir los cuidados de enfermería ya que sus resultados de estos datos recolectado ayudan a mejorar la atención de los pacientes solucionado sus problemas de la persona y su alrededor es por eso que fue conocida como la visionera de la medicina basada en la evidencia.

Potter menciona que los registros son la narración de la secuencia paso por paso de todas las actividades que se realizan a los pacientes desde el inicio hasta la evaluación y para que todo el conjunto de narración sea de calidad debe ser un propósito claro, conciso, perfecto, estructurado basándose en el proceso de atención en enfermería.

Mariobo (2009), menciona que los registros expresan el seguimiento continuo de los cuidados y recursos utilizados para lograr el bienestar al máximo evitando contraer otras complicaciones, los registros se deben rellenar con todas las características de calidad.

Hullin (2010), menciona que las cualidades de los registros están basadas en la recopilación de los datos correctamente según solicita los registros de enfermería, por eso es importante que los formatos estén hechos adecuadamente para obtener buenos resultados en las evaluaciones de calidad.

Ortiz y Chávez (2006), nos explica que el mal llenado de los escritos de enfermería, nos demostrara que nuestra atención de enfermería es deficiente, que pueden traer problemas legales, ética y profesionales.

Garcés (2004), nos indica que la construcción adecuada de los registros de enfermería y el llenado completo de la información requerida, influirán en el mejoramiento de las funciones de enfermería logrando óptimos cuidados, también sirve como fuente de comunicación entre el personal de enfermería y el equipo multidisciplinario, permitiendo diferenciar nuestras acciones del resto del equipo.

Frances y Doenges (2014), nos explica que los registros de enfermería son un documento legal, por tal motivo el personal de enfermería debe completar correctamente en

todos los ámbitos que solicitan los registros, de la misma manera tener conocimiento de la importancia en el aspecto legal, ético, educativo y de investigación de los registros y que son herramientas de la comunicación para la continuidad del cuidado.

Ruiz (2005), Los registros son documentos de calidad de enfermería que funcionan como el soporte e ilustraciones de la continuidad del cuidado en un tiempo determinado. Por eso estos registros son evaluados para determinar cómo es la respuesta a las necesidades del paciente si son insuficientes o óptimas, también demuestra el grado de entendimiento del profesional de enfermería y si están fundamentados con la base científicas.

Ramos, Sobrá y Silva (2007), nos refieren que los registros es un paquete completo de los informes del estado de salud del paciente englobando como un todo a la persona (físico, emocional, espiritual), siendo un medio de comunicación para el equipo interdisciplinario y así garantizando la continuidad del cuidado.

Caro y Guerra (2011), nos mencionan que estos registros son herramientas de gestión, ya que reconoce las acciones realizadas por el personal de enfermería, dejando entendible las responsabilidades de enfermería quedando escrito detalladamente nuestras funciones y siendo entendible para el personal del equipo.

Las teorías que sustentan los registros de enfermería se inicia desde la primera teórica Florence Nightingale en su famosísima obra denominada “Notas de enfermería” decía y explicaba científicamente la naturaleza de las notas enfermeras como un instrumento de acercamiento para el cuidado humano, incorporando el proceso comunicativo desde una mirada compleja, ubicando el acto de cuidar como una necesidad de percibir el flujo informativo que permite una acción responsable entre profesionales de enfermería y el resto del equipo de salud (McDonald, 2018). A los postulados teóricos de este modelo clásico de enfermería, es necesario agregar otros para comprender de una manera más holística la calidad de los registros de enfermería. Así, la teorista de enfermería Virginia Henderson, refiere que durante su atención a las personas con problemas de salud el profesional de salud siempre tiene que transcribir su plan de trabajo individualizado para cada persona con problemas de salud a la vez detallar todas las actividades realizadas con palabras entendibles legibles y sencillas para que toda persona pueda entender y evitar términos médicos y abreviaturas así logrando un informe eficaz. Potter (2014) y Sitzman (2017)

Importancia de la calidad de los registros, según las normas de gestión de la calidad de cuidado enfermero (2015) indica que son un conjunto de datos que quedan como evidencia que sirven para medir las cualidades de las acciones realizadas por el profesional de enfermería, quedando recopilados los datos en los formatos auditables y los diferentes formatos necesarios por el servicio. Con el único fin de que las acciones sean oportunas, garantizadas, y humanizada así demostrando la calidad de los cuidados a la persona. El manejo correcto de los registros contribuye al mejoramiento de intercambiar la información y el cuidado de enfermería, siendo de gran importancia en los procesos auditables, de investigación, docencia y de supervisión.

La Ley del Trabajo del Enfermero N° 27669, nos indica que los registros tienen un valor administrativo y legal ya que todos los cuidados ofrecidos en todos los aspectos de la persona se argumenta en los conocimientos científicos mediante el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y así brindar una atención de calidad, por eso es importante el llenado correcto de los formatos de los registros de enfermería siendo responsabilidad de la enfermera plasmar en los registros de enfermería todas las acciones y cuidados que se ha realizado y lograr la satisfacción.

El fin de los registros de enfermería es que va a actuar como una herramienta de comunicación en el cuidado y el desarrollo de las atenciones entre el personal de enfermería y el equipo multidisciplinario, los registros tienen que proporcionar informes confiables y tienen que tener relación entre los registros respecto a los cuidados y atenciones que se está brindando al paciente, con estos datos, informes la enfermera los va a utilizar para reconocer los problemas actuales según la evolución del paciente y así lograr identificar los diagnósticos de enfermería para mejorar el plan de atención.

Es útil al equipo de enfermería y al equipo interdisciplinario, en la toma de decisiones para solucionar y mejorar la evolución del paciente, durante las 24 horas continuas y seguidas que el paciente se encuentre hospitalizados en compañía del personal de enfermería hasta su alta.

Los registros de enfermería tienen como características, según la norma técnica N° 039. — MINSA/2018/DGAIN Esta norma técnica nos indica que los formatos que forman parte de la historia clínica deben incluir los datos exactos de la persona nombres y apellidos

completos, y deben estar en un mismo de los formatos y de fácil accesibilidad para ver, en caso que el paciente fuese hospitalizado registrar también el servicio, numero de cama y el motivo por el cual se está hospitalizando, en cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigentes.

Las narraciones de enfermería deben tener datos observables, medibles con letras claras y entendibles sin arreglos ni correcciones, se debe utilizar las abreviaturas según indique la norma técnica, está prohibido usar abreviaturas en los diagnósticos. Es responsabilidad del personal la certeza, sinceridad, la claridad y comprensibilidad de la información y documentación de los registros que integran la historia clínica, así como salvaguardar y conservación de estas, cuando estén bajo nuestras tutelas.

Nos menciona también que la estructura de la historia clínica como básico debe tener tres aspectos: Primero la identificación del paciente es la parte donde van todos los datos de generales respecto a su identificación. Luego el reporte por escrito de la atención de los cuidados que se ha brindado al paciente y por último la información complementaria que se encuentren.

Las pautas para poder efectivizar el llenado de los formatos es transcribir las acciones, las valoraciones que se observa y deben ser ecuánime neutral, justo sin prejuicios ni opiniones personales, también debe incluir la información recibida por la persona y familiares y de los otros integrantes del equipo de salud. Evitar la universalización de las menciones justo, bueno, normal y entre otros porque pueden tener diferentes apreciaciones de cada persona que lee los registros. Las informaciones a registrarse no deben tener límites en describir todos los datos importantes en la evolución del paciente.

No utilizar abreviaturas excepto las autorizadas por la institución, evitar el uso de abreviaturas a menos estén autorizadas por la institución. Es de suma importancia que los formatos tengan los datos de identificación de la persona evitando confusiones, todas las actividades realizadas deben estar con la fecha y hora de la realización, la ortografía debe ser la correcta y la letra entendible y legible, los formatos no deben tener borrones ni enmendaduras ya que afectara en el valor legal y poniendo en duda nuestras acciones, si hubiese una equivocación al momento de transcribir la información se debe de tachar o colocar en paréntesis la palabra equivocada y firmar al costado, los colores que se deben

utilizar es de azul si las acciones se han realizado de día y de rojo si las acciones se han realizado por la noches.

Todos los formatos escritos con las acciones de enfermería deben terminar con la rúbrica, numero de colegiatura y sellos del profesional de enfermería que lo ha elaborado. Las características en la redacción de los registros de enfermería deben ser Objetiva: Tiene que tener toda la información que la enfermera observa verifica percibe con sus sentidos, sin recelo ni suspicacia o juicios de forma personal, la información debe ser cierta sin dudas, claras, fehacientes, completas y exactas respecto al problema que están atravesando en el tiempo actual no se debe agregar opiniones personales, ni palabras confusas e innecesarias. El llenado de los registros deber ser leíble descifrable y claros porque si las anotaciones fueran ilegible, confusos, borrosos no serán útil para los demás compañeros de trabajo ya que no se puede descifrar y no contribuye

Tenemos como medidas de la calidad de los apuntes de enfermería, según Kosier (2005) define a los registros de enfermería: **Notas de Enfermería** son los formatos realizados únicamente por el personal de enfermería que describen todas las situaciones que ha ocurrido con la persona que está bajo su cuidado, el llenado adecuado y correcto del registro avalará la calidad de atención de la misma manera contribuirá en la evolución del paciente. **Kardex** es un documento sistemático, organizado y resumido de todas las acciones realizados del equipo interdisciplinario de salud, sirviendo de comunicación para garantizar la continuidad de los cuidados. **Hoja Grafica** son registros donde se transcriben la evidencia de los monitorios de los signos vitales. **balance Hídrico**, aquí se registra el ingreso y egreso de los líquidos del ser humano.

Mariobo (2009), define que las anotaciones de enfermería son propios de enfermería consiste en la descripción de la valoración del paciente (emocional, físico y espiritual, describe los cambios de salud, la administración de los medicamentos, los cuidados brindados y en caso que exista posibles reacciones. Este documento acredita la calidad de los cuidados de enfermería buscando acciones de mejora, contribuye a la continuidad y mejora la comunicación. Ortiz y Chávez (2006) nos indica que las anotaciones de enfermería son escritas narrativas, entendible, precisa y ordenada de los datos obtenidos del paciente con los conocimientos científicos del personal de enfermería.

Según la norma técnica de salud N° 139 – MINSA/2018/ y la norma técnica de salud N° 029 – MINSA/2016, nos indica que entre los formatos especiales de hospitalización se encuentran los cuatro formatos auditables de enfermería: **Anotaciones de enfermería** son las notas de evolución de enfermería se utilizará el sistema SOAPIE, son de una forma organizada para explicación de las necesidades y dificultades de la persona, en donde: **S**, significa datos subjetivos o expresiones del paciente o usuario y que deben ir entre comillas. **O**, que son los datos objetivos, todos aquellos datos que recogemos a través de la visualización y la exploración física. **A**, que significa Análisis aquí es donde se elabora el Diagnóstico de Enfermería, según las normas de la NANDA. **P**, que es el Plan o el objetivo esperado a las intervenciones que se realizarán. **I**, que significa Intervención y es donde se consigna las acciones, cuidados que realizan el profesional de enfermería. **E**, que es la Evaluación o el objetivo observado, en donde se consigna el resultado de las intervenciones realizadas.

Hoja de Control de Medicamentos (KARDEX) , es un sistema organizado breve de todas las acciones, actividades del equipo de salud que se van a realizar al paciente y a la vez facilita de forma rápida y resumida la información requerida, tiene como indicador los datos de filiación aquí encontramos los datos de filiación del paciente, el tipo de seguro, el número de historia, servicio y numero de cama donde se encuentra, edad, fecha, peso y hora de ingreso, se coloca el diagnóstico médico y de enfermería, el grado de dependencia y si el paciente fuese alérgico a alguna medicina. El siguiente sería el contenido del registro incluye la hora, día, mes y año que se realiza el registro, la dieta indicada, colocación del horario de administración, utilizando los 5 correctos, la transcripción de las interconsultas, de las pruebas especiales indicando la fecha y hora y la realización de las intervenciones de enfermería, el siguiente indicador es atributos del registro donde mide la legibilidad de la letra, el cuidado, orden del presente registro y el uso oficial del color de lapicero por turno luego la rúbrica, colocación del sello y colegiatura de la enfermera y por ultimo tenemos el indicador de calidad de registro aquí medimos que indiquen la realización del cumplimiento “/”, suspensión “//”, no cumplimiento “0”, la efectividad del desarrollo de la ejecución de la administración de los tratamientos según lo ordenado por el personal médico.

Hoja gráfica de Signos Vitales, Es la hoja donde van las descripciones graficas de los signos vitales de las personas por turno, incluidas también en este registro resumen del balance hídrico. teniendo como indicador datos de Filiación aquí encontramos los datos generales del paciente, el tipo de seguro, el número de historia, servicio y numero de cama donde se encuentra, edad, sexo, día, mes, año y hora de ingreso y estancia, como segundo indicador tenemos el contenido del registro aquí se mide la consignación correcta del número del ciclo de respiración en un minuto, el número de los latidos del corazón en un minuto, los valores sistólico y diastólica de la presión arterial y el grado térmico, la anotación basal del nivel térmico en 36° C, del pulso en 60 por minuto y del ritmo respiratorio en 20 por minuto, también la anotación del trazado lineal de color rojo en 37° C. El siguiente indicador son otros registros aquí se mide la correcta anotación del día de la operación y los días post operatorios si lo requiere, el peso, talla, el total de las eliminaciones fisiológicas por turno, alergias de algún medicamento y el componente sanguíneos y como último indicador la calidad de registro donde mide la legibilidad de la letra y los números, no borrones ni enmendaduras.

Hojas de Balance Hidro-Electrolítico, Aquí se registra la medición de la cantidad que se suministra al paciente por las diferentes vías y las eliminaciones que realiza el cuerpo del paciente en un tiempo definido, tiene como indicador datos de filiación se mide la correcta anotación de los siguiente datos fecha de realización del registro, datos de identificaron del paciente, el número de la historia clínica en que servicio y numero de cama donde se ubica el paciente, el peso actual o el cálculo si el paciente se encuentra postrado, el siguiente es el contenido del registro aquí se mide la efectividad de cuantificar los ingresos que se realiza por la boca, vía endovenosa y enteral, el agua de oxidación y transfusiones si existiera, también se mide el correcto llenado de los egresos eliminación de las necesidades fisiológicas (diuresis, deposiciones, vómitos, drenajes, sangrados, etc), las perdidas insensibles y otros ingresos y la sumatoria del ingreso y egreso y la colocación del total del balance, el último indicador es la calidad del registro donde mide la legibilidad de la letra, el cuidado, orden del presente registro y el uso oficial del color de lapicero por turno luego la rúbrica, colocación del sello y colegiatura de la enfermera.

Tenemos como problema general ¿Cuál es la diferencia en la calidad de los registros de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020? y como problemas específicos tenemos ¿Cuál es la diferencia en la calidad de registro de la hoja de Balance Hídrico de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020? ¿Cuál es la diferencia en la calidad de registros de la hoja grafica de signos vitales de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020? ¿Cuál es la diferencia en la calidad de registros de la hoja de kardex de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020? ¿Cuál es la diferencia en la calidad de registro de la hoja de evolución de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020?

Respecto a la Justificación de acuerdo al valor **teórico**: Los apuntes de enfermería son un escrito legal, informativo, educativo donde se registra todos los datos, evolución del paciente en un determinado momento para asegurar la continuidad de la excelencia de los cuidados de enfermería, los escritos de enfermería actúa como una herramienta en el intercambio de información entre enfermería y el equipo multidisciplinario que se dedican a la atención del paciente, por eso el presente estudio busca identificar la excelencia de los escritos de enfermería de los diferentes servicios de Hospitalización II del Hospital de Huaral, ya que es responsabilidad de enfermería realizar los registros ya por este medio se asegura la calidad de la asistencia de enfermería y que la persona con problemas de salud queden satisfecho con la atención, como como nos refiere la teoría de las 13 principios que se tiene que cumplir un conjunto regla para lograr la calidad de atención que empieza por uno mismo de querer hacer las cosas bien, mantener una buena relación con los demás, identificar las necesidades del paciente centrándonos en satisfacer dichas necesidades siempre con los valores y respeto hacia el cliente, de la misma forma la teoría de las 07 dimensiones para medir la calidad de servicio, dimensiones importantes para lograr una óptima atención de servicio de salud. Respecto al valor **práctico**: Según los resultados del presente estudio, se formularán propuestas de mejora continua en los registros de enfermería, según las deficiencias encontradas en los formatos o la falta de conocimiento en la redacción y al valor **Metodológica**: A través de este estudio se reforzarán los instrumentos ya existentes, debido a que fueron usados con otro tipo de población y así lograr identificar los puntos débiles que se encuentran en el llenado de los escritos de enfermería buscar alternativas para mejorar los

registros de enfermería o si es desconocimiento d enfermería en el llenado capacitarlas y así lograr el fin de la calidad de la atención que el paciente quede satisfecho con los cuidados brindados.

Tenemos como objetivo general: Determinar la diferencia en la calidad de los registros de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020 y como objetivos específicos tenemos: Determinar la diferencia en la calidad de los registros de la hoja de balance hídrico de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020. Determinar la diferencia en la calidad de los registros de la hoja gráfica de signos vitales de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020. Determinar la diferencia en la calidad de los registros de la hoja de Kardex de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020. Determinar la diferencia en la calidad de los registros de la hoja de notas de evolución de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020

Como Hipótesis General tenemos: La calidad de los registros de enfermería es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020 y como Hipótesis específicos: La calidad de los registros de los registros de la hoja de balance hídrico de enfermería es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020. La calidad de los registros de la hoja gráfica de signos vitales de enfermería es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020. La calidad de los registros de la hoja del kardex de enfermería es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020. La calidad de los registros de la hoja de notas de enfermería es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020

II. Método

2.1 Tipo y diseño de Investigación:

2.1.1 Tipo de investigación

Enfoque:

Es cuantitativo según Hernández et al (2014), porque las variables del presente trabajo de investigación están sujetas a medición o comprobación obteniendo resultados en forma numérica, que se evidenciara con el análisis estadístico.

Método:

Según Hernández et al (2014) el presente trabajo es hipotético deductivo ya que permite observar la problemática de lo general a lo específico, creando hipótesis para poder explicar la problemática, de acuerdo a los resultados se podrá verificar o rechazar los enunciados hipotéticos.

Tipo de estudio:

Según Hernández et al (2014), el presente trabajo es una investigación básica, ya que mediante la presente investigación permite recopilar información para mejorar nuestros conocimientos.

Nivel de investigación:

Dankhe (1986) indica que los estudios descriptivos permiten detallar las características sustanciales de los hombres, grupos u otro problema que sean sujetos a análisis. Describiendo la realidad del problema en un momento determinado.

2.1.2 Diseño de investigación:

No experimental según refiere Kerlinger (1979) ya que no se manipula la variable, solamente se observa la realidad de la variable, es descriptivo, porque va a determinar la disposición, particularidades o conductas de la variable de estudio y es de corte transversal ya que se obtienen la información de un tiempo determinado con la finalidad de explicar lo que sucede en ese tiempo sin manipular la variable de estudio.

$M1 \neq M2 \neq M3$

Figura 1; esquema del diseño de investigación

Donde M es la muestra

2.2 Operacionalización de Variable

2.2.1 Variable

Definición conceptual de la Calidad de los registros de enfermería.

Son los escritos de enfermería según los estándares de calidad aprobadas por la dirección, donde se registra la información del estado de salud del paciente atendidos para asegurar la continuidad de sus cuidados, tratamiento efectivo y conocer los cambios en la evolución del paciente internado (Ramos, 2016)

Definición operacional de la Calidad de los registros de enfermería.

Es el resultado de la evaluación de los registros de enfermería como la hoja de Balance Hídrico, hoja gráfica de Signos Vitales, hoja de Kardex y anotaciones de evolución de enfermería que serán medidos en función a las normativas técnicas de salud del Ministerio Nacional de Salud. (Ver anexo 1.)

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

Es la conglomeración de las personas y objetos de lo que deseamos conocer sus características para un estudio de investigación. Camel (1982) lo define como la universalidad de personas y objetos en las cuales se puede mostrar determinadas peculiaridades capaz de ser estudiadas. Este estudio está conformado por 372 registros de los pacientes atendidos en el servicio de Hospitalización II en marzo del 2020. En el servicio hospitalario de Medicina se evaluó a 192 registros, en Cirugía se revisó 112 registros, finalmente en Pediatría se accedió a 68 registros de enfermería.

2.3.2 Muestra

Es el subconjunto de los elementos de la población que se desea estudiar. Según Hernandez et al (2014) nos menciona que es el desarrollo cualitativo de un conjunto de individuos, acciones, sucesos, etc, para conocer sus características, obteniendo los resultados puede ser

generalizadas al universo. La muestra del presente trabajo es igual a la población siendo una muestra intencionada.

2.3.3 Muestreo

Son las normas, las reglas que permiten seleccionar al individuo y objetos que permitan representar a la población. Pardinas (1978) indica que muestreo es seguir un método, procedimiento para escoger a un grupo poseyendo todas las características del universo. El presente trabajo es de tipo muestro no aleatorio

Criterios de inclusión

Tenemos los escritos de enfermería de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el servicio de hospitalización II durante el mes de marzo del Hospital san Juan Bautista de Huaral, siendo llenados los registros por el personal de enfermería.

Criterios de exclusión

Tenemos a los escritos de enfermería de las historias clínicas de otros servicios y los registros que no estén terminadas.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnica de análisis documental

La técnica es la manera de como recoger la información. Valero (2000) indica que es la obtención de la información mediante varios medios y acciones que necesita el investigador para tener la respuesta a sus dudas. La técnica que se empleará es post facto porque se recolectara información de los registros después de que el personal de enfermería ha llenado los datos y así para poder diferenciar la calidad de los registros.

2.4.2 Instrumento:

Es el material físico que se utiliza para la recolección de los datos. Valero (2000) indica que es la vía por el cual es accesible realizar la recaudación de la información. El instrumento para la recopilación de la información va ser una lista de chequeo obtenido por la Norma Técnica de Salud: Auditoria de la Calidad de la atención en salud, publicado por el Ministerio de Salud 2016. (Ver anexo 2).

2.4.3 Validez y Revisión del Instrumento

Para el estudio se eligió instrumentos ya validados, los cuales fueron obtenidos de la Norma Técnica de Salud: Auditoría de la Calidad de la atención en salud, publicado por el Ministerio de Salud (2016), sustentado en base legal, marco técnico de auditoría e indicadores de salud. Los especialistas expertos que revisaron y validaron los instrumentos de evaluación fueron miembros de la Dirección General de Prestaciones de Salud (DIGEPRES) y Dirección de Calidad en Salud (DICAS) del Ministerio Nacional de Salud (2016).

De los instrumentos presentados en la Norma Técnica de Salud, sólo se eligieron a los registros relacionados con el profesional de enfermería.

2.5 Procedimiento

Los documentos de enfermería son las medidas para lograr una adecuada comunicación y así continuar en el cuidado del paciente, durante las autoevaluaciones en el servicio de medicina, continuamente las falencias son el incorrecto llenado de los registros, evidenciándose durante el trabajo continuo, es por eso que se inicia el presente trabajo de investigación queriendo saber si esto ocurre en los otros servicios (cirugía, pediatría). Para continuar con el trabajo de investigación se realiza el marco teórico, luego para la recolección de datos se procede a buscar los datos de las historias clínicas de los pacientes que han sido hospitalizado en el mes de marzo en el servicio de Hospitalización II y se realiza las coordinaciones para solicitar permiso al área de archivos y luego se formalizó presentando la carta de presentación a la institución hospitalaria, por último se realiza la recopilación de datos de los registros mediante la lista de cotejo para los cuatro registros de enfermería y así poder medir la calidad de los registros.

2.6 Métodos de análisis de datos:

Antes de analizar la información se diseñó una base de datos en el software SPSS en función a los ítems del instrumento, posteriormente se codificó las fichas de datos y se tabulo cada registro en función a sus respuestas: “Conforme”, “No Conforme”, “No aplica”. Se realizó la depuración y recodificación de datos en función a los valores de cada respuesta, posteriormente de cada registro de enfermería se calculó las sumatorias de los puntajes totales de calidad según las indicaciones de la Norma Técnica en Salud (Ministerio de Salud, 2020).

Posteriormente se calculó un puntaje promedio de los cuatro tipos de registros de enfermería por cada servicio de hospitalización (Medicina, Cirugía y Pediatría).

Se analizó los datos con el software estadístico SPSS, utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para describir los datos, así también se elaboró tablas de contingencia (doble entrada) para presentar los datos comparativos.

En el análisis estadístico se utilizó la ANOVA de un factor para comparar promedios de los puntajes de calidad por cada grupo del servicio de hospitalización con un 5% de significancia. Esta prueba estadística se utiliza cuando se quiere comparar los promedios de una característica numérica (puntajes de calidad) de tres grupos a más (Medicina, Cirugía y Pediatría).

En función a las tablas de resultados, se construyó los gráficos estadísticos de barras simples horizontales para los resultados satisfactorios según servicios de Hospitalización.

2.7 Aspectos éticos de la Investigación

El presente trabajo de investigación se realizó previamente con las coordinaciones y autorizaciones de las autoridades del Hospital San Juan Bautista de Huaral. Seremos cauteloso con la identidad del usuario de las historias clínicas, ya que solo se recolectarán los datos que solicitan la lista de cotejo y cada formato de cotejo se maneja por orden de numérico colocado en la parte superior, garantizando la confidencialidad de los datos personales del usuario obtenidos a través de la lista de cotejo.

III. Resultados

En las siguientes tablas y gráficos estadísticos se presentan los resultados luego del análisis de auditoría de 93 historias clínicas y 372 registros de enfermería de los servicios hospitalarios de Medicina, Cirugía y Pediatría del Hospital San Juan Bautista de Huaura en el 2020.

Tabla 1

Calidad de Registros de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Calidad del Registro	Medicina		Cirugía		Pediatría	
	X ± DS*		X ± DS*		X ± DS*	
	77 ± 3		79 ± 3		80 ± 3	
	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	17	35%	17	61%	12	71%
Por Mejorar	31	65%	11	39%	5	29%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Total	48	100%	28	100%	17	100%

N=Total de registros que fueron analizadas según especialidad.

*Comparación de promedios de puntajes de calidad mediante ANOVA de un factor (p=0,003)

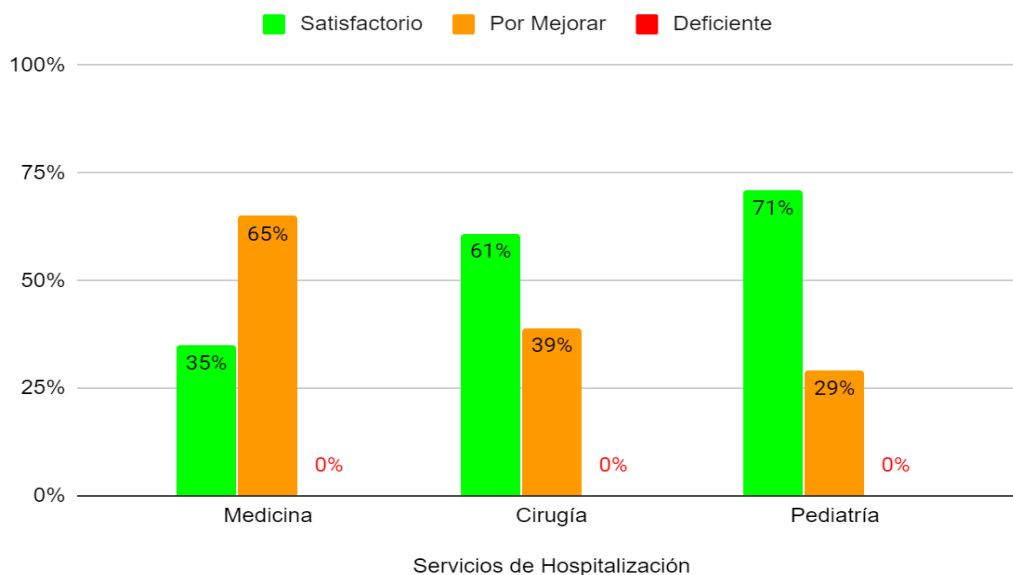


Figura 1: Calidad de Registros de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Se encontró que el rango promedio de los llenados de los escritos de enfermería en las historias clínicas es satisfactorio en el 71% del servicio hospitalario de pediatría y 61% de cirugía, mientras que el 65% de las historias clínicas del servicio de medicina presenta registros con una calidad de llenado por mejorar, además el puntaje promedio de calidad presentó diferencia significativa ($p=0,003$) entre los servicios de hospitalización (Ver Tabla 1 y Figura 1).

Tabla 2
Calidad de Registro de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Calidad del Registro	Medicina		Cirugía		Pediatría	
	X ± DS*		X ± DS*		X ± DS*	
	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	48	100%	28	100%	17	100%
Por Mejorar	0	0%	0	0%	0	0%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Total	48	100%	28	100%	17	100%

N=Total de registros de hojas de balance hídrico que fueron analizadas según especialidad.

*Comparación de promedios de puntajes de calidad mediante ANOVA de un factor ($p=0,772$)

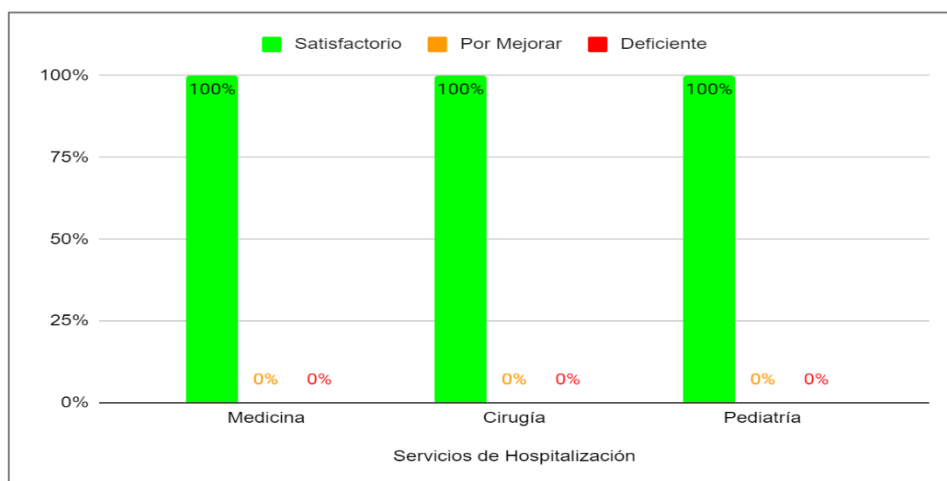


Figura 2: Calidad de Registro de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

La Hoja de Balance Hídrico, es el instrumento documental de enfermería con total satisfacción (100%) en su calidad de registro en los 3 servicios de hospitalización II, es decir las áreas de Medicina, Cirugía y Pediatría presentan un nivel satisfactorio en el llenado de la información por los profesionales de enfermería, además el puntaje promedio de calidad no presentó diferencia significativa ($p=0,772$) entre los servicios de hospitalización (Ver Tabla 2 y Figura 2).

Tabla 3
Calidad de Registro de la Hoja Gráfica de Signos Vitales de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Calidad del Registro	Medicina		Cirugía		Pediatría	
	X ± DS*		X ± DS*		X ± DS*	
	N	%	N	%	N	%
	93 ± 3		91 ± 7		93 ± 4	
Satisfactorio	45	94%	17	61%	16	94%
Por Mejorar	3	6%	11	39%	1	6%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Total	48	100%	28	100%	17	100%

N=Total de registros de hojas gráficas de signos vitales que fueron analizadas.

*Comparación de promedios de puntajes de calidad mediante ANOVA de un factor ($p=0,222$)

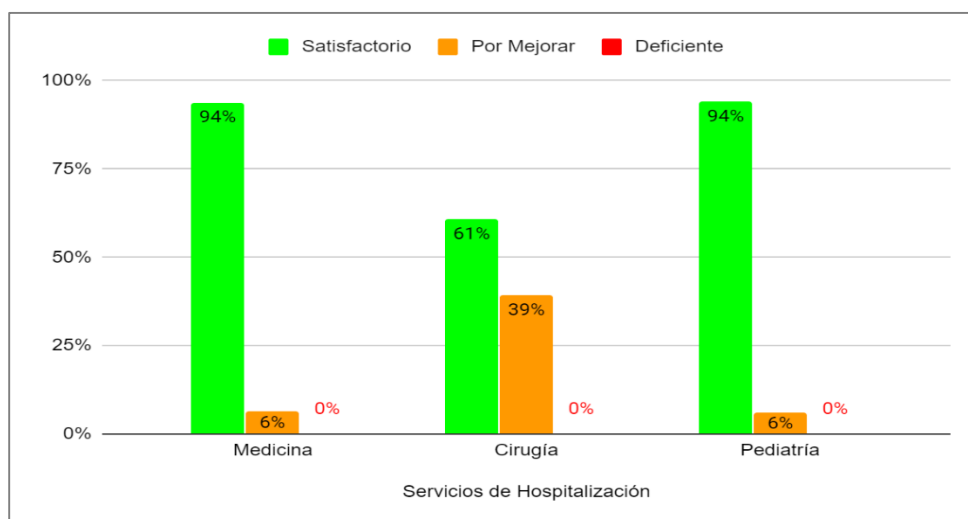


Figura 3: Calidad de Registro de la Hoja Gráfica de Signos Vitales de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

De acuerdo a la Tabla 3, el área de Medicina y Pediatría del servicio de hospitalización II presentaron un mayor registro de calidad satisfactoria (94%) en la Hoja Gráfica de Signos Vitales, mientras que en el área de Cirugía se evidenció que el 39% de los registros necesita mejorar, sin embargo ninguno de los servicios mostró calidad deficiente en el mismo registro de enfermería, además el puntaje promedio de calidad no presentó diferencia significativa ($p=0,222$) entre los servicios de hospitalización. (Ver figura 3)

Tabla 4

Calidad de Registro de la Hoja de Kardex e intervención de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Servicio de Hospitalización	Medicina		Cirugía		Pediatría	
	X ± DS*		X ± DS*		X ± DS*	
	63 ± 8		68 ± 7		68 ± 7	
	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	1	2%	0	0%	0	0%
Por Mejorar	46	96%	28	100%	17	100%
Deficiente	1	2%	0	0%	0	0%
Total	48	100%	28	100%	17	100%

N=Total de registros de Kardex que fueron analizadas.

*Comparación de promedios de puntajes de calidad mediante ANOVA de un factor ($p=0,006$)

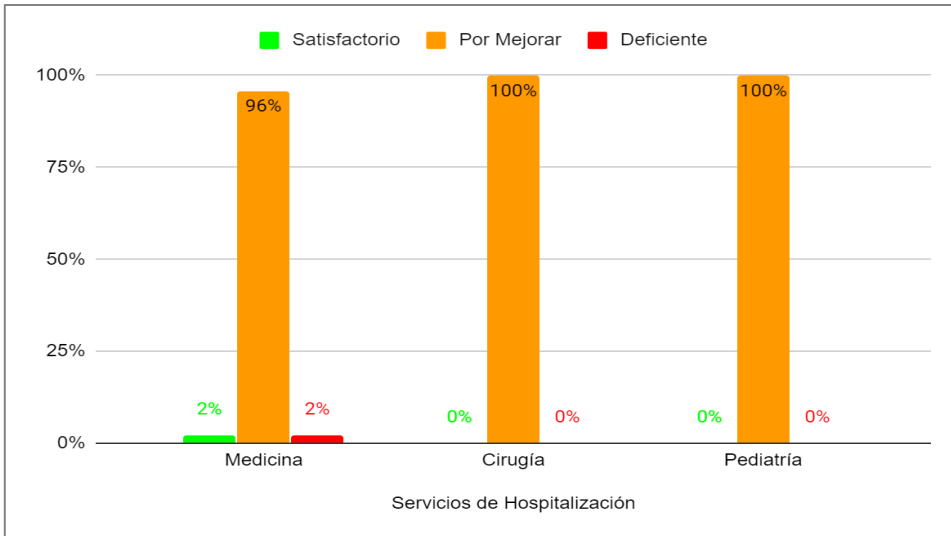


Figura 4: Calidad de Registro de la hoja de Kardex de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

En la tabla 4, se observa que la Hoja de Kárdex de los servicios de hospitalización, presentan una calidad de registro por mejorar en casi todas (100%) las historias clínicas estudiadas, sólo el 2% del servicio de Medicina logró un registro satisfactorio y un 2% del servicio de medicina obtuvo resultados deficientes, además el puntaje promedio de calidad de registro presentó diferencia significativa ($p=0,006$) en los servicios de hospitalización (Ver figura 4).

Tabla 5

Calidad de Registro de la Hoja de Notas de Evolución e intervención de Enfermería en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Servicio de Hospitalización	Medicina		Cirugía		Pediatría	
	X ± DS*		X ± DS*		X ± DS*	
	82 ± 7		85 ± 6		89 ± 7	
	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	10	21%	12	43%	12	71%
Por Mejorar	38	79%	16	57%	5	29%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%

Total	48	100%	28	100%	17	100%
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------

N=Total de registros de notas de evolución según servicios que fueron analizadas.

*Comparación de promedios de puntajes de calidad mediante ANOVA de un factor ($p=0,001$)

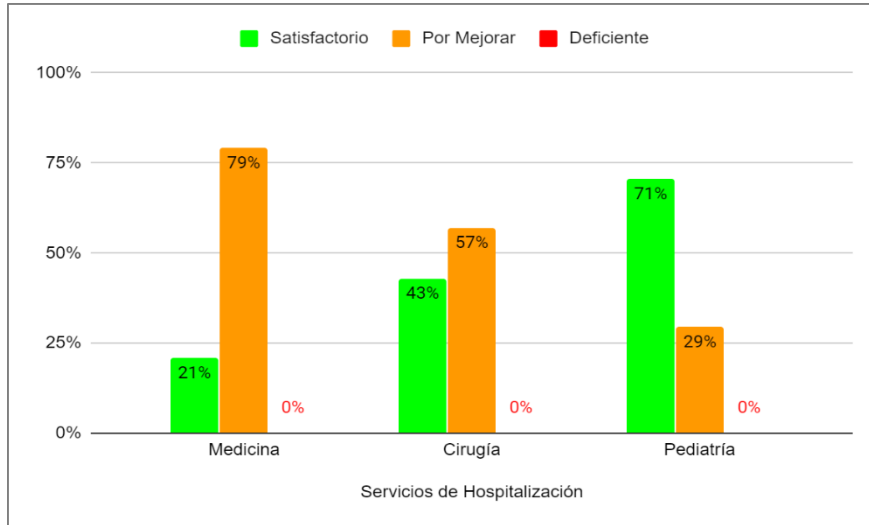


Figura 5: Calidad de Registro de la hoja de notas de evolución en los servicios de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Según la tabla 5, la calidad de registro de la Hoja de Notas de Evolución es satisfactoria en el 71% de los registros del servicio hospitalario de Pediatría mientras que los servicios hospitalarios con mayor registro por mejorar fueron Medicina (79%) y Cirugía (57%), además el puntaje promedio de calidad presentó diferencia significativa ($p=0,001$) entre los servicios de hospitalización. (Ver figura 5)

Estadística inferencial

Los resultados de la presente investigación tienen una significancia del 5% (0,05), es decir un 95% de confiabilidad de las conclusiones de la hipótesis.

Para contrastar la hipótesis general e hipótesis específicas se utilizará la prueba estadística ANOVA de un factor, porque se comparará los puntajes de calidad de registros de cada servicio de hospitalización (Ver anexo: Tabla 6). El ANOVA de un factor se utiliza para comparar promedios de tres grupos a más. En este estudio los grupos representan los tres servicios de hospitalización (Medicina, Cirugía y Pediatría) y los promedios se obtendrán de los puntajes calculados de cada uno de los registros de enfermería (Balance hídrico, Signos Vitales Kardex, Notas de evolución).

Tabla 6

Resultados del SPSS del análisis ANOVA de un factor de los puntajes de calidad de registros de enfermería.

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p-valor
Registros de Enfermería	Entre grupos	138,232	2	69,116	6,143	0,003
	Dentro de grupos	1012,684	90	11,252		
	Total	1150,917	92			
Balance Hídrico	Entre grupos	947	2	473	260	0,772
	Dentro de grupos	163,849	90	1,821		
	Total	164,796	92			
Signos Vitales	Entre grupos	75,012	2	37,506	1,530	0,222
	Dentro de grupos	2,205,978	90	24,511		
	Total	2,280,989	92			
Kardex	Entre grupos	652,593	2	326,296	5,390	0,006
	Dentro de grupos	5,448,525	90	60,539		
	Total	6,101,118	92			
Notas de Evolución	Entre grupos	766,295	2	383,147	7,943	0,001
	Dentro de grupos	4,341,404	90	48,238		
	Total	5,107,699	92			

Evaluación de Hipótesis General (ver tabla 1)

Hi: La excelencia en el llenado de los escritos de enfermería es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Ho: La excelencia en el llenado de los escritos de enfermería NO es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSJBH, marzo 2020.

Rechazamos Ho si el p-valor es inferior a la significancia planteada del 5%.
(Si p-valor < 0,05 → Hi)

Debido que $p\text{-valor} = 0,003$ (Ver Tabla 6) y $p\text{-valor}$ es menor a la significancia planteada (0,05), entonces rechazamos H_0 , es decir, la excelencia de los escritos de Enfermería es diferente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Evaluación de Hipótesis 1 (Ver tabla 2)

Hi: La calidad de registros de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería es diferente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Ho: La calidad de registros de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería NO es diferente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Rechazamos H_0 si el $p\text{-valor}$ es inferior a la significancia planteada del 5%.
(Si $p\text{-valor} < 0,05 \rightarrow Hi$)

Debido que $p\text{-valor} = 0,772$ (Ver tabla 6) y $p\text{-valor}$ es mayor a la significancia planteada (0,05), entonces aceptamos H_0 , es decir, la calidad de registros de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería NO es diferente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Evaluación de Hipótesis 2 (ver tabla 3)

Hi: La calidad de registros de la Hoja gráfica de signos vitales de Enfermería es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Ho: La calidad de registros de la Hoja gráfica de signos vitales de Enfermería NO es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Rechazamos H_0 si el $p\text{-valor}$ es inferior a la significancia planteada del 5%.
(Si $p\text{-valor} < 0,05 \rightarrow Hi$)

Debido que $p\text{-valor} = 0,222$ (Ver tabla 6) y $p\text{-valor}$ es mayor a la significancia planteada, entonces aceptamos H_0 , es decir, la calidad de registros de la Hoja de signos vitales de Enfermería NO es diferente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Evaluación de Hipótesis 3 (Ver tabla 4)

Hi: La calidad de registros de la Hoja del kárdex de Enfermería es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Ho: La calidad de registros de la Hoja del kárdex de Enfermería NO es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Rechazamos Ho si el p-valor es inferior a la significancia planteada del 5%.
(Si $p\text{-valor} < 0,05 \rightarrow Hi$)

Debido que $p\text{-valor} = 0,006$ (Ver tabla 6) y es menor a la significancia planteada (0,05), entonces rechazamos Ho (aceptamos Hi), es decir, la calidad de registros de la hoja de Kardex es diferente significativamente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Evaluación de Hipótesis 4 (Ver tabla 5)

Hi: La calidad de registros de la Hoja de notas de evolución de enfermería es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Ho: La calidad de registros de la hoja de notas de evolución de enfermería NO es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en marzo del 2020.

Rechazamos Ho si el p-valor es inferior a la significancia planteada del 5%.
(Si $p\text{-valor} < 0,05 \rightarrow Hi$)

Debido que $p\text{-valor} = 0,001$ (Ver Anexo tabla 6) y $p\text{-valor}$ es menor a la significancia planteada (0,05), entonces rechazamos Ho (aceptamos Hi), es decir, la calidad de registros de la hoja de kardex es diferente significativamente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.

IV. Discusión

Dentro de los resultados de la presente investigación, respecto al objetivo principal, se observa en los Servicios de Cirugía y Pediatría mayoritariamente una calidad satisfactoria (61% y 71%, respectivamente). No obstante, en el Servicio de Medicina la calidad fue mayormente regular (65%). Si bien los puntajes promedio de calidad fueron estrechamente similares, un ligero menor puntaje fue obtenido por los escritos de enfermería del Servicio de Medicina, lo cual pone en evidencia que es necesario trabajar para mejorar los actuales niveles de calidad. Los escritos de enfermería procedentes del servicio de cirugía y pediatría tuvieron una calidad regular en el 39% y 29%, respectivamente; asimismo, aunque en ningún servicio la calidad fue deficiente es necesario continuar trabajando para mejorar la excelencia en el llenado de los registros de enfermería, empezando por el servicio de medicina.

La alta calidad (“satisfactoria”) de los registros de enfermería encontrada en el servicio de pediatría difiere de la calidad de registros enfermeros de otros establecimientos hospitalarios del interior del país donde predominan calidades promedio (“por mejorar”), así lo evidencia el estudio de Mamani (2019) realizado en el área de pediatría del Hospital de Arequipa. Los niveles satisfactorios de calidad encontrados en las áreas de cirugía y pediatría difieren de la calidad encontrada por investigadores peruanos en otras dependencias hospitalarias como emergencia donde predomina la calidad regular (83,6%). Quizás la rapidez con que se ejecutan las prestaciones sanitarias en ciertas áreas hospitalarias conlleva una menor rigurosidad en las informaciones registradas, lo cual constituye un factor institucional muy importante de tomarse en cuenta, tal como lo reconocen estudios nacionales de Pariapaza y Puga (2018).

Otra investigación nacional de Elera y Palacios (2019) realizada en un establecimiento del III nivel reporta una calidad de registros de enfermería eminentemente regular (67.5%), lo cual coincide con la predominancia (65%) de una calidad “por mejorar” encontrada en el Servicio de Medicina en la presente investigación realizada en el Hospital de Huaral, también un establecimiento del III nivel. Esto denota que es necesario que continúe en la tarea de mejorar la excelencia en el llenado de los registros de enfermería en el Hospital San Juan Bautista de Huaral, empezando por el Servicio de Medicina donde la calidad fue mayoritariamente regular y en última instancia en el Servicio de Pediatría ya que presentó una calidad predominantemente satisfactoria. Estas mejoras son factibles de realizarse con

intervenciones controladas desde la gestión de los servicios sanitarios, así lo demuestra un estudio de Hernandez (2017) de México donde luego de efectuarse una serie de capacitaciones, asesorías y seguimientos logró mejorarse en un 75% el llenado del registro de enfermería

Sobre el objetivo específico 1 la calidad del registro de balance hídrico se encontró en los Servicios de Medicina, Cirugía y Pediatría una calidad de registro satisfactoria en el 100% de casos. Este resultado difiere en gran medida de lo encontrado en un estudio recientemente de Reyes, Matzumura, y Gutierrez (2020) publicado en un hospital de las fuerzas armadas donde la hoja de balance hídrico solo es debidamente registrada en un 2.2% de casos. De manera similar, investigadores como Elera y Palacios (2019) encontraron que en el 98% de casos no se registra debidamente el balance hídrico como parte del registro de enfermería. Es posible encontrar una abismal diferencia entre la calidad de registro en la hoja de balance hídrico del HSJB de Huaral y la calidad reportada en otras investigaciones. Esto podría deberse a que estos precedentes de investigación son estudios desarrollados en establecimientos de subsistemas sanitarios distintos al MINSa –donde pertenece el HSJB– y son considerados el último nivel resolutorio (III-2) o institutos especializados. Es altamente probable que la alta demanda asistencial provoque una elevada carga de trabajo y esto desemboque en un insuficiente registro de balance hídrico, lo cual ha sido sugerido por Ahumada (2018) en un establecimiento del nivel II de Lima metropolitana quien encontró que la carga laboral influye significativamente sobre la calidad de los registros de enfermería

Respecto al objetivo específico 2 y 3. La calidad de registros en hoja de signos vitales y la hoja de kardex. La calidad del registro de la hoja de signos vitales en los Servicios de Medicina, Cirugía y Pediatría fue mayormente satisfactoria (94%, 61% y 94%, respectivamente). Sin embargo, otra fue la situación de la calidad de registros en la hoja de Kárdex donde solo el Servicio de Medicina tuvo un 2% de registros con calidad satisfactoria, predominando una calidad regular o “por mejorar” en 96%, 100% y 100% en las áreas de medicina, cirugía y pediatría, respectivamente. Por otro lado, las calidades de las notas de evolución se encontraron en una situación intermedia-favorable, siendo mayormente regulares (“por mejorar”) en las áreas de medicina (79%) y cirugía (57%); mientras que en pediatría, fue mayormente satisfactoria (71%). Si bien es deseable contrastar estos resultados

con investigaciones similares, es importante mencionar la existencia de diversos estudios con metodologías variadas. La mayor parte de investigaciones evalúan la idoneidad de los registros de signos vitales, Kárdex y hoja de evolución dentro de lo que denominan “contenido” refiriéndose al conjunto organizado de formatos y el modo que se los organiza, tal como Ahumada (2018) hizo en su investigación. Si bien esto imposibilita realizar la contrastación de la calidad en cada uno de los registros de enfermería, es posible contrastarse de manera conjunta. Así, para Ahumada (2018) la calidad en los contenidos del registro de enfermería –que comprende registros de signos vitales, Kárdex y hoja de evolución– fue mayormente regular (53.8%), lo cual corrobora parcialmente los resultados de la calidad hallados en cada uno de estos registros.

Respecto al objetivo específico 4 de la calidad de los escritos de la hoja de notas de evolución de enfermería se evidencio que existe diferencia significativa entre los servicios de hospitalización II, el servicio de medicina y cirugía obtuvieron resultados por mejorar (79%, 57%) y el servicio de pediatría obtuvo un resultado satisfactorio 71%, este estudio coincide con el estudio de Huayhua(2018) donde tuvo como resultado que las anotaciones qu el 76% obtuvo una mala calidad en la realización dl SOAPIE, igual coincide con el estudio de Quevedo (2017) con relación al aspecto contenido fue Mala con un 94.2%, no evidenciándose el Proceso de Cuidado Enfermero y con el estudio de Chuqui (2016) que el 100% no aplican con las 5 etapas de la realización del proceso de atención de enfermería.

V. Conclusiones

Primera

En lo que concierne al objetivo general se obtuvo como resultado que la calidad de registros de enfermería de las historias clínicas, presentan diferencia significativa ($p=0,003$) entre los servicios de Hospitalización II, obteniendo una calificación satisfactoria del 71% en pediatría y 61% de cirugía, así como una calidad de registros por mejorar en 65% del servicio de medicina.

Segunda

Con referencia al objetivo específico 1 se concluyó que la calidad de registros de la hoja de Balance Hídrico de enfermería no presenta diferencia significativa ($p>0,05$) entre los servicios de Hospitalización II, obteniendo una calificación satisfactoria en el 100% de las hojas auditadas.

Tercera

Respecto al objetivo específico 2 se determinó que la calidad de registros de la hoja gráfica de Signos Vitales de enfermería no presenta diferencia significativa ($p>0,05$) entre los servicios de Hospitalización II, además se observa resultados satisfactorios en un 94% en los servicios hospitalarios de Medicina y Pediatría, sin embargo, el 39% de los registros de Cirugía evidencia resultados por mejorar.

Cuarta

En cuanto al objetivo específico 3 se concluyó que la calidad de registros de la hoja del Kardex de enfermería presenta diferencia significativa ($p=0,006$) entre los servicios de Hospitalización II, además se observó que un 100% de resultados por mejorar en los servicios hospitalarios de Cirugía y Pediatría, solo el 2% de Medicina logró resultados satisfactorios.

Quinta

Respecto al objetivo específico 4 se determinó que la calidad de registros de la hoja de Notas de Evolución de enfermería presenta diferencia significativa ($p=0,001$) entre los servicios de Hospitalización II, además se observó un máximo de 71% de resultados satisfactorios en el servicio hospitalario de Pediatría y se observó resultados por mejorar en el 79% de Medicina y 57% de Cirugía.

VI. Recomendaciones

Primera

Presentar los resultados de la presente investigación al departamento de Enfermería del HSJBH y con estas evidencias exponer la problemática y sugerir que se debe realizar lo más pronto posible un plan de didáctico sobre la excelencia de los escritos de enfermería considerando las dimensiones así garantizando la continuidad de los cuidados.

Segunda:

Sugerir reevaluar el contenido de los formatos de los escritos de enfermería, realizar reuniones por servicio, pedir opiniones de las debilidades de los contenidos de los formatos de esta manera mejorar la transcripción de las actividades realizadas y mejorar la comunicación y continuidad de los cuidados.

Tercera

Capacitar por servicios la importancia de la calidad de los registros y la implicancia legal que tiene estos registros por tal motivo concientizar al profesional de enfermería que el llenado del registro debe ser serias, creibles, fidedignas, claras, entendibles y deben tener correlacional en el proceso de atención de enfermería.

Cuarta

Incentivar por servicio según las patologías más frecuentes que atiendan unifiquen los diagnósticos de enfermería según el estándar y normas establecidas por el NANDA.

Quinta

Sugerir que la supervisión debe ser continua y permanente de los escritos de enfermería en cada rotación incluyendo todos los ítems incluidos de la Norma Técnica de Salud: Auditoria de la Calidad de la atención en salud, publicado por el Ministerio de Salud (2016)

Referencias:

- Aguilar, M. Apari, A. (2017) “*Calidad de notas de enfermería y cuidado en usuarios hospitalizados en el departamento de cirugía del Hospital regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica – 2017*”. Perú Disponible <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1385>
- Ahumada, L. (2017). “*Carga laboral y la calidad de los registros de enfermería en los Centros de Salud Villa los Reyes y Mi Perú, Ventanilla-2017*”. Perú. Disponible <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/16998?locale-attribute=es>
- Alvarez, D. (2016). Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. *Avances en enfermería*. Recuperado <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>
- Amezcu, M. (1995). *La calidad en la documentación clínica de enfermería: del papeleo a los registros para el cuidado*. Index de enfermería: información bibliográfica, investigación y humanidades, vol. 4, p. 15-20. Disponible https://www.academia.edu/11693911/La_calidad_en_la_documentaci%C3%B3n_cl%C3%ADnica_de_enfermer%C3%ADa_del_papeleo_a_los_registros_para_el_cuidado
- Bravo M. Guía Metodológica del PAE taxonomía NANDA NOC Y NIC: Propuesta de registros de enfermería por especialidades por especialidades con SOAPIE. 4ta ed. Lima: Gráfica Jesús; 2016. 305p.
- Cajaleón, L. (2017). “*Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017*”. Perú. Disponible http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22474/Cajale%C3%B3n%20_CLM.pdf?sequence=1
- Carpenito, Lynda J. (1994). *Planes de Cuidado y documentación en Enfermería*. 1ª Edición. Mc- Graw – Hill- Interamericana. Madrid- España. Pág. 117 – 119.
- Carro, R. Gonzalez, D. (2010). *Administración de la calidad total*. Argentina. Pag. 23 – 42
- Chuqui, S. (2016). “*Aplicación del Proceso Enfermero, por las profesionales de enfermería en el cuidado de los pacientes del servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, octubre 2015- febrero 2016*” Ecuador. Disponible <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6210>
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2015). Normas de Gestión de la calidad del cuidado de Enfermero. Peru
- Cortez G. y Col. (2008). *Guía para la elaboración de procesos y registros de enfermería*. 4ta Edic. Lima Perú..
- Donabedian A. (1984). La calidad de la atención Medica. editor La prensa medica Mexicana SA. Mexico Pág. 112 -118 Disponible <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
- Donabedian, Avedis (1990): Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pág 9 – 13. Disponible <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
- Gaedke, A. Barragan, M. Almeida, M. (2016). Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario. *Rev. Latino-*

- Am. Enfermagem*. Recuperado https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02813.pdf
- Guerrero, J. (2004) Registros de Enfermería: la Historia del Paciente. *Index de Enfermería* Recuperado http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100017
- Elera, E. Palacios, K. (2019). Registros de enfermería: Calidad de las notas en los servicios oncológicos. *Revista ciencia y arte de enfermería*. Recuperado <https://www.researchgate.net/publication/335560192>
- El código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú DL 22315.
- Fernández Aragón S, Ruy Díaz Gómez K, Del Toro Rubio M. (marzo 2016). Notas de enfermería una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*. Disponible en: www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a15.pdf
- Fernandez, Sh. Ruydiaz, K. Del Toro, M. (2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Revista científica salud Uninorte*. Recuperado <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5772/9873>
- Figueiredo, T. Nogueira, P. Freitas, L. et al. (2019). Evaluacion de los Registros de Enfermeria de los Pacientes Ingresados en la Clinica Medica de un Hospital Universitario en el mNorte del Estado de Minas Gerais. *Revista de Pesquisa*. Obtenido de <http://ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P112020>
- Fuster, K. (2017). “Anotaciones de enfermería clínica en las unidades hospitalarias de medicina y cirugía del Hospital Militar”. Lima, Perú.
- Gaedke, A. Barragan, M. y Abreu, M. (2016). Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 24(6), e2813. DOI: 10.1590/1518-8345.0686.2813.
- Garay. (2018). *Medición de la calidad de los registros clínicos de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva – Adultos del Hospital Fernández de Buenos Aires, Argentina*. Buenos Aires: Obtenido de http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4390/RI_04_18_Garay_Mariano.pdf?sequence=1
- García, M. Martínez, F., Ales, M. et al (2005). *Auxiliar de enfermería de la comunidad autónoma de Extremadura* (1ra ed. ed.). Madrid, España: Editorial MAD S.L.
- Geyer, N. (2015). How important are nursing records? *Professional Nursing Today*, 19(1), 14-16.
- Gordon, M. (2003). *Manual de diagnósticos enfermeros* (10ma ed. ed.). Madrid, España: Editorial Elsevier Mosby.
- Hayrinen K, Saranto K, Nykanen P. Definition, structure, content, use and impacts of electronic health records: a review of the research literature. *Int J Med Inform*. 2008; 77(5): 291-304. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17951106>
- Hernández, C. (2016) El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. *Uvadoc*. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439.pdf>
- Hernández, L. Urbina, A. Cambero, E. (feb 2018). Implementación de círculos de calidad para la mejora del registro de Enfermería. *Metas de enfermería*. Recuperado <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081176>

- Hernandez, R. Fernandez, C. y Baptista P. (2014) Metodología de la Investigación. 6ª Edición. Editorial Mc. Craw Hill. México. Disponible <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Huayhua,, M. Rodriguez, S. (2018). *Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega, Callao – 2018*. Perú. Disponible <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2873/TESIS%20Huayhua%20Maribel%20-%20Rodr%C3%ADguez%20Shissy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Idrogo, A. y Vasquez, E. (2020). Auditoria de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. *Revista Recien*, 9(1), 01-20.
- Kebede, M. (2017). Nursing care documentation practice: The unfinished task of nursing care in the University of Gondar Hospital. *Journal of Informatics for Health and Social Care*, 42(3), 290-302. DOI: 10.1080/17538157.2016.1252766.
- Joint Commssion on Accreditation of Healthcare organizations: Características de los Indicadores Clínicos. Control de Calidad Asistencial. Estados Unidos: Oakbrook Terrace, Illinois; 2014. Disponible en: <http://fliphtml5.com/xgyj/kztg/basi>
- Kerlinger, F. (1979). Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento. México, D.F.: Nueva Editorial Interamericana. Disponible https://www.academia.edu/6753714/Investigacion_Del_Comportamiento_-_Kerlinger_Fred_N_PDF
- Kozier, B (2004). Fundamentos de Enfermería estudios casos y controles. Ed. Lengua Española vol.I,II Madrid. 639 p. Disponible https://www.unex.es/conoce-la-uex/centros/enfermeria/informacion-academica/programas-asignaturas/curso-2014-15/plan1305/500530.pdf/at_download/file
- Ledesma, C. (2004). *Fundamentos de enfermería* (2da ed. ed.). México, México D.F.: Editoria LIMUSA.
- Lima, L. Tavares, F. Dos Santos, M. et al (2020). Analysis of records by nursing technicians and nurses in medical records. *Rev Bras Enferm*, 73(2), e20180542.
- León Castro, Delia. (2016). *Efectividad del programa “Calidad de mis anotaciones” en los conocimientos y aplicación del modelo SOAPIE por profesionales de enfermería del Hospital Base III Red Asistencial EsSalud. 2016. Puno Peru*. Disponible <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/682>
- Ley del trabajo del Enfermero 27669. 2002.
- Lindo, J. Stenneth, R. Stephenson, K. et al (2016). An Audit of Nursing Documentation at Three Public Hospitals in Jamaica. *Journal of Nursing Scholapship*, 48(5), 499-507. DOI: 10.1111/jnu.12234.
- Lobato Narvaez, Mayra. (2016) *Factores que afectan la Calidad de los Registros Clínicos de Enfermería en el Hospital “Delfina Torres de Concha” Ibarra – Ecuador*. Disponible <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5528>
- Lopez,J., Moreno, M., Saavedra,C., (2016). *Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. 2016. Veracruz – México*. Disponible <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n4/2395-8421-eu-14-04-293.pdf>

- Machado, S. Teixeira, A. Buscher, A. et al (2016). Error characterization in intensive care nursing. *Cogitare Enferm*, 21(5), 01-07.
- Mamani, E. (2019). *Calidad de los registros de enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2018*. Arequipa, Perú. Disponible <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10430>
- Martínez Ques, A.A. Aspectos legales y prácticos de los registros de enfermería. *Revista Gallega de Actualidad Sanitaria*. Marzo 2004; Vol. 3(1):54-59. Disponible <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/335/326>
- Mayo, J., Loredó, N., & Reyes, S. (2015). En torno al concepto de calidad. Reflexiones para su definición. *Revista Retos*, 9(2), 49-67.
- McDonald, L. (2018). *Florence Nightingale, Nursing, and Health Care Today* (2a ed. ed.). New York, EEUU: Springer Publishing Company.
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2015). *Proyecto de calidad: Mejorando la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en los Servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Cayetano Heredia abril-noviembre 2015*. Hospital Nacional Cayetano Heredia, Dirección de Salud V - Lima Ciudad, Lima, Perú.
- MINSA. (2007). *Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica*. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Servicios de Salud. Lima, Perú: NT N°022-MINSA / DGSP-V.02.
- MINSA. (2018). *Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica*. Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud . Lima, Perú: R.M. N° 265-2018/MINSA.
- Mochan, E., & Nash, D. (2015). Weaving quality improvement and patient safety skills into all levels of medical training: an annotated bibliography. *American Journal of Medical Quality*, 30(3), 232-247. DOI: 10.1177/1062860614528568.
- Nightingale F. (1990). *Notas sobre enfermería: "Qué es y qué no es"*. 1ª Edición. Barcelona. Salvat Editores S.A. p139.
- Núñez, A. Rodríguez, L. Díaz, R. Et al (2018) La hospitalidad en el cuidado de enfermería. *Acc Cietna: para el cuidado de la salud*. Recuperado <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/178>
- Murraín, E. (2014). *Calidad de los Registros en Enfermería, Imagen de los Cuidados y del Plan de Atención Profesional*. Encolombia. Recuperado <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-152/calidaddelosregistros/>
- Organización Mundial de la Salud. 2019.
- organización Panamericana de Salud. 2019.
- Pariapaza, J. y Puga, C. (2018). *Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del Servicio de Medicina Varones, H.R.H.D. Arequipa - 2017*. Perú. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5153>
- Peralta, Rafael, Saravia, et al. (2012). Enunciados Diagnósticos Enfermeros más Frecuentes, que Cumplen con la taxonomía II NANDA Registrado en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. *Revista Enfermería Herediana*, 11. Obtenido de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2012/febrero/03%20TAXONOMIA%20II%20NANDA.pdf>

- Pérez, M. Casadó, L. y Romaní, J. (2018). Estudio situacional de los registros electrónicos en una unidad de medicina interna: barreras y oportunidades. *Enfermería Global*, 17(51), 180-189. DOI: 10.6018/eglobal.17.3.284211 .
- Potter, A. y Perry, A. (2017). *Fundamentos de enfermería* (9na ed. ed.). Barcelona, España: Editorial Elsevier.
- Potter, P. (2014). *Fundamentos de enfermería* (8a ed. ed.). Madrid, España: Editorial Elsevier.
- Potter, P., Griffin., A. (2002). *Fundamentos de Enfermería*. 5ª Edición. Volumen I. Editorial Harcourt – Brace. España – 2000. Pág. 185 – 187.
- Quevedo, G. (2017). *Evaluación de la calidad de los registros de Enfermería en el área de trauma shock del servicio de Emergencia. Hospital Regional Lambayeque. 2015. Chiclayo, Perú*. Disponible <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1359>
- Quispe Perez, Elizabeth. (2017). *Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Tratamientos Intermedios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017.Lima* – *Peru* Disponible <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7088>
- Ramírez, S. Navío, A. Valentín, M. (marzo 2007). Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería. *Nure investigación*. Disponible <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/335/326>
- Reyes, E. Matzumura, J. Gutierrez, H. (2020). Calidad de los registros de las historias clínicas en el Servicio de Emergencias Quirúrgicas de un Hospital de las Fuerzas Armadas. *Revista ciencia y tecnología*. Disponible <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2880>
- Ruiz, L. Gómez, C. y Martínez, A. (2017). Coherencia Diagnóstico/Intervención de Enfermería en la Hoja de Registros Clínicos y uso de Lenguaje Estandarizado. *Revistad Conamed*, 5. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con174b.pdf>
- Sanchez, J. Aguayo, C. y Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría critica. *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
- Sitzman, K. (2017). Understanding the Work of Nurse Theorists: A Creative Beginning, Third Edition. *Research and Theory for Nursing Practice*, 31(4), 402-408. DOI: 10.1891/1541-6577.31.4.402.
- Smith, J. y Young, J. (2007). *Guía de procedimientos para enfermeras* (3a ed. ed.). Filadelfia, EEUU: Editorial Médica Panamericana.
- Sorrentino, S. Remmert, L. y Gorek, B. (2011). *Fundamentos de enfermería práctica* (4ta ed. ed.). España, Madrid: Editorial Elsevier.
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 36(2), 304-311. DOI: 10.17843/rpmesp.2019.362.4425.
- Suarez, M. (2013). Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado. *Ciencia e innovación en salud*. Recuperado <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/download/59/45>

- Taqdees, F. Malik, S. y Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 36(5), 1195-1214. DOI: 10.1108/IJQRM-02-2017-0031.
- Tasew, H. Mariye, T. y Teklay, G. (2019). Nursing documentation practice and associated factors among nurses in public hospitals, Tigray, Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(5), DOI: 10.1186/s13104-019-4661-x.
- Tito, J. (2019). *Valoración de registros de enfermería en el Servicio de Emergencia Hospital Hipólito Unánue Lima (2016)*. Lima, Perú. Disponible <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4132>
- Wang, N. Yu, P. y Hailey, D. (2015). The quality of paper-based versus electronic nursing care plan in Australian aged care homes: A documentation audit study. *International Journal of Medical Informatics*, 84(8), 561-569. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2015.04.004.
- World Health Organization [WHO]. (2012). *Management of patient information. Trends and challenges in member states*. WHO, Switzerland. Geneva: Global Observatory for eHealth Series.

ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN II DEL HOSPITAL DE HUARAL – 2020.

Autor: Karina Joaquín Torres

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General: ¿Cuál es la diferencia en la calidad de los registros de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la diferencia en la calidad de registros de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020?</p> <p>¿Cuál es la diferencia en la calidad de registros de la Hoja gráfica de signos vitales de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020?</p> <p>¿Cuál es la diferencia en la calidad de registros de la Hoja del kárdex de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020?</p> <p>¿Cuál es la diferencia en la calidad de registros de la Hoja de notas de evolución de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la diferencia en la calidad de los registros de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la diferencia en la calidad de registros de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p> <p>Determinar la diferencia en la calidad de registros de la Hoja gráfica de signos vitales de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p> <p>Determinar la diferencia en la calidad de registros de la Hoja del kárdex de Enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p> <p>Determinar la diferencia en la calidad de registros de la Hoja de notas de evolución de enfermería entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p>	<p>Hipótesis General La calidad de los registros de enfermería es diferente en cada servicio de Hospitalización II del HSBH, marzo 2020.</p> <p>Hipótesis Específicos:</p> <p>La calidad de registros de la Hoja de Balance Hídrico de Enfermería es diferente en los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p> <p>La calidad de registros de la Hoja gráfica de signos vitales de Enfermería es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p> <p>La calidad de registros de la Hoja del kárdex de Enfermería es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p> <p>La calidad de registros de la Hoja de notas de evolución de enfermería es diferente entre los servicios de Hospitalización II del HSJBH en Marzo del 2020.</p>	Variable 1: Calidad de los registros de Enfermería				
			Dimensio nes	Indicadores	Niveles y rangos		
			Balance Hídrico	-Datos de Filiación. -Contenido del registro. -Calidad del registro.	- Satisfactorio - Por mejorar - Deficiente		
			Gráfica de signos vitales.	-Datos de filiación. -Contenido del registro. -Otros registros -Calidad del registro.	- Satisfactorio - Por mejorar - Deficiente		
			Kardex	-Datos de Filiación. -Contenido del registro. -Atributos del registro. -Calidad del registro.	- Satisfactorio - Por mejorar - Deficiente.		
			Notas de Evolución	- Datos de Filiación. - Contenido del proceso - Atributos del registro. - Calidad del registro	- Satisfactorio - Por mejorar - Deficiente.		
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar				
<p>Nivel: Descriptivo Diseño: No Experimental Método: Hipotético Deductivo</p>	<p>Población Total: 372 Registros (192 Medicina, 112 cirugía, 68 pediatría)</p>	<p>Técnicas: Observacional Instrumentos: Lista de Chequeo - Formato de evaluación de Registros de Enfermería – MINSa 2016.</p>	<p>Medidas Descriptivas: Frecuencias absolutas y porcentajes. Análisis: Comparaciones entre grupos.</p>				

Anexo 4. Instrumento.

REGISTRO DE ENFERMERIA – BALANCE HIDRICO

DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
NOMBRES Y APELLIDOS		
TIPO Y N° SEGURO		
N° HISTORIA		
SERVICIO/PISO/UNIDAD		
N° DE CAMA		
EDAD		
PESO (Según sistema del servicio)		
FECHA		
SUBTOTAL		
CONTENIDO DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
VIA ORAL / ENTERAL		
VIA PARENTERAL		
AGUA DE OXIDACIÓN		
TRANSFUSIONES		
TOTAL DE INGRESOS		
REGISTRA LOS EGRESOS:		
DIURESIS		
DEPOSICIÓN		
VÓMITOS		
PERDIDA INSENSIBLE		
OTROS EGRESOS		
TOTAL DE EGRESOS		
BALANCE TOTAL		
SUBTOTAL		
CALIDAD DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
REGISTRO LEGIBLE		
PULCRITUD		
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO U OBSTETRA		
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)		
SUBTOTAL		
TOTAL		
CALIFICACIÓN		
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO	
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO	
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO	

Tomado de: Norma Técnica de Salud: Auditoria de la Calidad de la atención en salud, publicado por el Ministerio de Salud (2016)

REGISTROS DE ENFERMERIA - HOJA GRAFICA

DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
NOMBRES Y APELLIDOS		
TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO		
N° HISTORIA.		
SERVICIO/PISO/UNIDAD		
N° DE CAMA		
FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE		
ESTANCIA		
SEXO		
EDAD		
SUBTOTAL		
CONTENIDO DEL REGISTRO		
REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA		
REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA		
REGISTRA PRESIÓN ARTERIAL		
REGISTRA TEMPERATURA		
REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36 °C		
REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/ MIN.		
REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 20/ MIN.		
REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37°C)		
SUBTOTAL		

OTROS REGISTROS		
REGISTRA OPERACIÓN Y DIAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE		
REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)		
REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGIA)		
PESO		
TALLA		
REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS		
REGISTRA COMPONENTES SANGUINEOS		
SUBTOTAL		
CALIDAD DEL REGISTRO		
LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES		
NO BORRONES NI ENMENDADURAS		
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)		
SUBTOTAL		

TOTAL	CALIFICACIÓN
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁX.
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁX.
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁX.

Tomado de: Norma Técnica de Salud: Auditoria de la Calidad de la atención en salud, publicado por el Ministerio de Salud (2016)

REGISTROS DE ENFERMERIA – KARDEX

DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
NOMBRES Y APELLIDOS		
TIPO Y N° SEGURO		
N° HISTORIA		
SERVICIO/PISO/UNIDAD		
N° DE CAMA		
EDAD		
PESO		
FECHA Y HORA DE INGRESO		
DIAGNÓSTICO MÉDICO		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA		
GRADO DE DEPENDENCIA		
REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS		
SUBTOTAL		
CONTENIDO DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
FECHA		
HORA		
REGISTRO DE DIETA INDICADA		
REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO, HORA		
REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO		
REGISTRO DE INTERCONSULTAS		
REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES		
FECHA Y HORA DE CITA		
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA		
SUBTOTAL		
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES		
PULCRITUD		
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO		
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)		
SUBTOTAL		
TOTAL		

CALIDAD DEL KÁRDEX	CALIFICATIVO
REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "I", Suspensión "II", no cumplimiento "0")	
CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS	
REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA	
Total	
CALIFICACIÓN	
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO
III - NO CONFORMIDAD	

Tomado de: Norma Técnica de Salud: Auditoria de la Calidad de la atención en salud, publicado por el Ministerio de Salud (2016)

REGISTRO DE ENFERMERIA – ANOTACIONES DE ENFERMERIA

DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
NOMBRE Y APELLIDOS		
SEXO		
EDAD		
TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO		
N° HISTORIA		
SERVICIO/UNIDAD		
N° DE CAMA		
SUBTOTAL		
CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	CONFORME	NO CONFORME
CONSIGNA LA FECHA Y HORA		
CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS		
CONSIGNA DATOS OBJETIVOS		
CONSIGNA DX. DE ENFERMERIA		
CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS		
REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA		
REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA		
REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS		
REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS		
SUBTOTAL		
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
LETRA LEGIBLE		
PULCRITUD		
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)		
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)		
SUBTOTAL		
TOTAL		

CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	CONFORME	NO CONFORME
CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO		
CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS		
EVALUACIÓN ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO		
TOTAL		
CALIFICACIÓN		
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ES	
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ES	
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ES	

Tomado de: Norma Técnica de Salud: Auditoria de la Calidad de la atención en salud, publicado por el Ministerio de Salud (2016)

Anexo 3.

Operacionalización de Variable: Calidad de Registros de Enfermería.

V ariable	Dimensión	Indicadores	Escala	Puntaje*	Rango
Calidad de Registro de Enfermería	Balance Hídrico	-Datos de Filiación	Ordinal	0 - 74	
		-Contenido del registro			
		-Calidad del registro			
	Gráfica de Signos Vitales	-Datos de Filiación	Ordinal	0 - 97	Satisfactorio
		-Contenido del registro			
		-Otros registros			
	Kardex	-Calidad del registro	Ordinal	0 - 86	Por Mejorar
		-Datos de Filiación.			
		-Contenido del registro.			
	Notas de Evolución	-Atributos del registro.	Ordinal	0 - 98	Deficiente
		-Calidad del registro.			
		-Datos de Filiación.			
	-Contenido del proceso	Ordinal	0 - 98		
	-Atributos del registro.				
	-Calidad del registro.				

Nota: Norma técnica N°029 de salud de auditoría de la calidad de atención en salud.

*Puntaje total de cada instrumento excluyendo los ítems que no aplica en los servicios de hospitalización (Medicina, cirugía y pediatría).

Anexo 4:

Ficha Técnica de Instrumentos de Evaluación de los registros del profesional de enfermería.

Nombre del instrumento	Hoja de Balance Hídrico de Enfermería	Hoja gráfica de signos vitales de Enfermería	Hoja de registro del kárdex de Enfermería	Hoja de registro de las notas de evolución de enfermería
Autor	Ministerio de Salud del Perú – MINSA			
Lugar	Hospital San Juan Bautista de Huaral – HSJBH			
Fecha de aplicación	Junio del 2020	Junio del 2020	Junio del 2020	Junio del 2020
Objetivo	Determinar la calidad de registro de balance hídrico de Enfermería.	Determinar la calidad de registro de Hoja gráfica de Enfermería.	Determinar la calidad de registro del Kardex de Enfermería.	Determinar la calidad de registro de las notas de evolución de Enfermería.
Administrado a:	Registros de enfermería del servicio de Hospitalización II			
Tiempo	15´	15´	15´	15´
Descripción	18 Items divididas en 3 dimensiones	26 Items divididas en 4 dimensiones	26 Items divididas en 4 dimensiones	22 Items divididas en 4 dimensiones
Respuestas	- Conforme - No conforme - No aplica	- Conforme - No conforme - No aplica	- Conforme - No conforme - No aplica	- Conforme - No conforme - No aplica
Rango de Puntajes	- Satisfactorio: 90% a 100%. - Por Mejorar: 60% - 89%		- Deficiente: Menor a 60%	

Anexo 5: Base de datos

N° Ficha	BALANCE HÍDRICO																		
	DATOS DE FILIACIÓN						CONTENIDO DEL REGISTRO							CALIDAD DEL REGISTRO					
	Nombres y Apellidos	N° Historia	Servicio / Unidad	Edad	Peso	Fecha	Via Oral / Enteral	Via Parental	Total de ingresos	Registra los egresos	Duresis	Perdida insensible	Total de egresos	Balance Total	Registro Legible	Pulcritud	Firma y sello del enfermero u obstetra	Uso de lapicero de color oficial	TOTAL
	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
1	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	0	4	2	72
2	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
3	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
4	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	0	4	2	72
5	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
6	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
7	2	1	1	2	3	2	0	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	68
8	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	0	4	2	72
9	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
10	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
11	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
12	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
13	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
14	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
15	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
16	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
17	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
18	2	1	1	2	0	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	0	4	2	69
19	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	0	4	2	72
20	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
21	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74

70	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
71	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
72	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
73	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
74	2	1	1	2	0	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	71
75	2	1	1	2	0	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	71
76	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
77	2	1	1	2	0	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	71
78	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	0	2	70
79	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
80	2	1	1	2	0	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	71
81	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
82	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
83	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
84	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
85	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
86	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
87	2	1	1	2	0	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	71
88	2	1	1	2	0	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	71
89	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
90	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
91	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
92	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74
93	2	1	1	2	3	2	6	6	6	6	6	6	6	11	2	2	4	2	74

		GRÁFICA DE SIGNOS VITALES																										
		DATOS DE FILIACIÓN								CONTENIDO DEL REGISTRO								OTROS REGISTROS				CALIDAD REGISTR						
Fic	Nº	Nombres y Apellidos	Tipo y Nº Seguro	Nº Historia	Servicio / Unidad	Nº Cama	Fecha de ingreso paciente	Estancia	Sexo	Edad	Registra frecuencia cardiaca	Registra frecuencia respiratoria	Registra Presion Arterial	Registra temperatura	Registra Basal de la temperatura 36°C	Registro basal de frecuencia cardiaca en	Registro basal de frecuencia respiratoria 20	Registra trazado lineal (color rojo 37°C)	Registra operación y días post operatorios	Registro Total de egresos en 24 horas	Peso	Talla	Registro de alergias medicamentosas	Registra componentes sanguíneos	Letra y números legibles	No borrones ni enmendaduras	Uso de lapicero de color oficial	TOTAL
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
	2	1	0	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
	2	1	0	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
	2	1	0	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9

2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
3	2	1	0	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
5	2	1	1	0	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
6	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	8
7	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	8
8	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	8
9	2	1	1	0	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
10	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
11	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	0	4	4	4	4	0	2	2	2	8
12	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
13	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
14	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	0	4	4	4	4	0	2	2	2	8
15	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
16	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
17	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
18	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
19	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
20	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
21	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
22	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
23	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
24	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
25	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
26	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9

27	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
28	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
29	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
30	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
31	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
32	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
33	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
34	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
35	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
36	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
37	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
38	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
39	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	4	2	2	2	9
40	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
41	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	4	2	2	2	9
42	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	0	2	2	2	9
43	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
44	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
45	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	4	2	2	2	9
46	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
47	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
48	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
49	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	0	4	4	4	4	4	2	2	2	9
50	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
51	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9

52	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
53	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
54	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
55	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
56	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	0	4	4	4	4	2	2	2	9
57	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
58	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
59	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
60	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
61	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	0	4	4	4	4	2	2	2	7
62	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
63	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
64	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	0	4	4	4	4	4	2	2	2	7
65	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
66	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
67	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
68	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
69	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
70	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0	7	7	7	7	0	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	8
71	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
72	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
73	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
74	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
75	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	0	4	4	4	4	2	2	2	9
76	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	0	4	4	4	4	2	2	2	9

77	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	0	2	2	8
78	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	0	0	4	0	0	2	2	8
79	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	0	2	2	8
80	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	0	2	2	2	8
81	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	0	4	4	2	2	2	9
82	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	0	2	9
83	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	0	2	9
84	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
85	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
86	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
87	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	0	4	4	4	4	2	2	2	9
88	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	0	4	4	4	4	0	2	2	8
89	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	0	2	2	9
90	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
91	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	4	4	4	2	2	2	9
92	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	0	4	4	4	4	2	2	2	9
93	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	0	4	4	4	4	2	2	2	9

N° Fic ha	KARDEX																										
	DATOS DE FILIACIÓN												CONTENIDO DEL REGISTRO						ATRIBUTOS DEL REGISTRO			CALIDAD DEL KARDEX					
	Nombres y Apellidos	Tipo y N° Seguro	N° Historia	Servicio / Unidad	N° Cama	Edad	Peso	Fecha y hora de ingreso	Diagnóstico médico	Diagnóstico de enfermería	Grado de dependencia	Registro de alergias medicamentosas	Fecha	Hora	Registra de dieta indicada	Registra medicación con cinco correctos:	Registro de pruebas especiales	Fecha y hora de cita	Intervenciones de enfermería	Letras y números legibles	Pulcritud	Firma y sello del enfermero(a) por turno	Uso de lapicero de color oficial	Registro del check	Cumplimiento de tratamiento de acuerdo	Registra cumplimiento y ejecución del	TOTAL 1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	7	16	7	7	16	1	1	3	2	30	35	35	100	86
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	0	1	3	2	30	0	35	65	71
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	0	1	3	2	30	35	35	100	55
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	0	0	16	0	1	3	2	30	35	35	100	64
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	0	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	65
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	71
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	55
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	55
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	0	0	3	2	30	35	35	100	54
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	0	0	3	2	30	0	35	65	70
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	0	1	3	2	30	35	35	100	71
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	0	0	3	2	30	35	35	100	70
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	0	1	3	2	30	35	35	100	55
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	71
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	55
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	71
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	55
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72


73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	56
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	0	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	55
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	71
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	71
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	71
88	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	70
89	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	70
90	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	0	3	2	30	35	35	100	70
91	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	71
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0	7	16	7	0	16	1	1	3	2	30	35	35	100	72


N° Ficha	NOTAS DE EVOLUCIÓN																							
	DATOS DE FILIACIÓN							CONTENIDO DEL REGISTRO							ATRIBUTO REGISTRO				CALIDAD INTERVENCIONES					
	Nombres y Apellidos	Sexo	Tipo y N° Seguro	N° Historia	Servicio / Unidad	N° Cama	Consigna la fecha y hora	Consigna datos subjetivos	Consigna datos objetivos	Consigna DX de enfermería	Consigna Plan de Cuidados	Registro las intervenciones de enfermería	Registra la medicación administrada	Registra la existencia de eventos adversos	Registra la evaluación de las	Letra legible	Pulcritud	Uso de lapicero de color oficial	Firma y sello del enfermero (a)	Congruencia entre datos subjetivos, objetivos y diagnóstico	Cumplimiento de plan de cuidados	Evaluación acorde con el resultado esperado	TOTAL 1	TOTAL 2
	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	7	7	9	1	1	1	2	30	35	35	100	98
1	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	0	1	2	30	35	35	100	90
2	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	0	0	0	0	87
3	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	0	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	81
4	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	0	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	35	100	81
5	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	35	100	91

6	2	2	2	2	2	2	4	0	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	0	0	30	70
7	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	0	35	35	70	77
8	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	0	0	0	0	77
9	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
10	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
11	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	35	65	87
12	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	0	8	0	7	0	1	1	1	2	30	35	0	65	72
13	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	0	0	30	82
14	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	0	0	35	35	87
15	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	0	65	87
16	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	35	100	91
17	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	35	65	90
18	2	2	2	2	2	2	4	12	12	0	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	35	0	65	69
19	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	35	65	91
20	2	2	2	2	2	2	4	0	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	69
21	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	35	65	91
22	2	2	2	2	2	2	0	0	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	65
23	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
24	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
25	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	0	0	30	82
26	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	35	35	100	82
27	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	35	0	65	81
28	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	35	65	90
29	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
30	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	0	35	0	35	78
31	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	0	0	30	82
32	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	87
33	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	35	100	87
34	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	0	8	0	7	0	1	1	1	2	30	35	35	100	72
35	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	0	35	65	82
36	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	35	0	65	78
37	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
38	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	35	65	91
39	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	0	65	91
40	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	35	0	65	78
41	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
42	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	87
43	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
44	2	2	2	2	2	2	4	0	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	35	35	100	78
45	2	2	2	2	2	2	4	0	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	35	35	100	78
46	2	2	2	2	2	2	0	0	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	35	0	65	65
47	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	77
48	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	0	30	0	0	30	75
49	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	0	9	0	1	1	2	30	0	0	30	79
50	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	70
51	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
52	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
53	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	0	0	0	0	77

54	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	0	0	30	82
55	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	87
56	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	0	30	90
57	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	0	0	0	0	77
58	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	0	0	0	0	81
59	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	0	0	0	0	86
60	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	77
61	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	0	30	86
62	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
63	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	77
64	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
65	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	0	30	90
66	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	77
67	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	77
68	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	87
69	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	0	30	90
70	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	0	30	90
71	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
72	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	1	1	1	2	30	0	0	30	82
73	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	0	0	1	1	2	30	0	0	30	81
74	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	0	30	90
75	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
76	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
77	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	7	7	9	0	1	1	2	30	0	35	65	97
78	2	2	2	2	2	2	4	0	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	0	30	78
79	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	0	0	35	35	90
80	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	0	1	1	2	30	0	35	65	90
81	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	7	7	9	0	1	1	2	0	0	0	0	93
82	2	2	2	2	2	2	0	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	35	100	87
83	2	2	2	2	2	2	0	0	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	0	65	75
84	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	7	7	9	1	1	1	2	30	35	0	65	98
85	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	35	35	100	91
86	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	35	65	91
87	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	35	65	91
88	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	0	0	35	35	91
89	2	2	2	2	2	2	4	0	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	0	0	35	35	79
90	2	2	2	2	2	2	4	0	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	79
91	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	0	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	91
92	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	7	7	9	1	1	1	2	30	0	0	30	98
93	2	2	2	2	2	2	4	12	12	12	10	8	7	7	9	1	1	1	2	30	35	0	65	98

Anexo 6: Constancia de haber aplicado el instrumento

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

 **POS GRADO**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Lima, 13 de julio de 2020
Carta P. 397-2020-EPG-UCV-LN-F05L01/J-INT

Bach.
Carlos Manuel Pisfil Zarpan
Director
Hospital san Juan Bautista de Huaral

De mi mayor consideración:


Es grato dirigirme a usted, para presentar a JOAQUÍN TORRES, KARINA JOAQUIN; identificada con DNI N° 42282242 y con código de matrícula N° 7002315039; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:


Calidad de los registros de enfermería en los servicios de Hospitalización II del Hospital de Huaral, 2020

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador JOAQUÍN TORRES, KARINA JOAQUIN asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,


Dr. Carlos Venturo Orbegoso
Jefe
ESCUELA DE POSGRADO
UCV FILIAL LIMA
CAMPUS LIMA NORTE



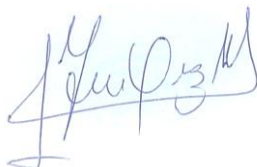
ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Juana Yris Díaz Mujica, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte.

La tesis titulada “Calidad de los Registros de Enfermería en los Servicios de Hospitalización II del Hospital de Huaral, 2020” de la estudiante Karina Raquel Joaquín Torres, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 05 de agosto del 2020



Juana Yris Díaz Mujica

DNI: 09395072