



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**Escuela de Posgrado**

Tesis

“IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERÍA ELECTRÓNICO Y  
LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS  
NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL  
CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ 2019”

Para optar el grado de  
MAESTRO EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE  
LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Presentado por:

**SANTA CRUZ LÓPEZ, SOL MARÍA.**

Lima - Perú

2020

Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención en  
Gerencia de los Cuidados de Enfermería

“IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y  
LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS  
NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL  
CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ 2019”

Línea de Investigación

Derecho y Salud

Asesora:

Dra. ZÁRATE CÁRDENAS ROSARIO.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios por concederme la vida y darme la fortaleza para cumplir con mis metas; y a mis padres, quienes son mi motivo y razón de superación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la fuerza para seguir adelante y crecer profesionalmente; y a todas las personas que me apoyaron de una u otra manera a culminar esta meta.

# ÍNDICE

PORTADA .....	i
TITULO .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA .....	1
1.1 Planeamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3 Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.5. Limitaciones de la investigación .....	6
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1 Antecedentes de la investigación .....	7
2.2 Bases teóricas .....	13
2.3 Formulación de hipótesis .....	27
2.3.1 Hipótesis general .....	27
2.3.2 Hipótesis específicas .....	27
2.4 Operacionalización de variables e indicadores .....	28
2.5 Definición de términos básicos .....	31

CAPITULO III. METODOLOGÍA .....	32
3.1. Tipo de investigación .....	32
3.2. Diseño de la investigación.....	32
3.3. Población y muestra.....	32
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
3.4.1.Descripción de Instrumento .....	33
3.4.2.Validación de Instrumento .....	33
3.5. Procesamiento y análisis de datos .....	34
3.6. Aspectos éticos .....	35
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	36
4.1. Procesamiento de datos: Resultados.....	36
4.2. Prueba de hipótesis .....	41
4.3. Discusión de resultados .....	46
5.1. Conclusiones .....	51
5.2. Recomendaciones .....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	53
ANEXOS .....	60
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	61
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	64
Anexo 3: Registro de Enfermería Electrónico.....	66
Anexo 4: Juicio de Expertos.....	71
Anexo 5: Validez del Instrumento .....	81
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento .....	82
Anexo 7: Formato de consentimiento informado .....	83
Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	84
Anexo 9. Datos Sociodemográficos .....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
<b>Tabla N° 1.</b>	Periodicidad del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño y Niña Menor de Cinco Años	20
<b>Tabla N° 2.</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon del Proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	41
<b>Tabla N° 3.</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	42
<b>Tabla N° 4.</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Diagnostico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	43
<b>Tabla N° 5.</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	44
<b>Tabla N° 6.</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	45

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura N° 1.</b> Distribución según niveles del Proceso de Atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	36
<b>Figura N° 2.</b> Distribución según niveles de la Dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	37
<b>Figura N° 3.</b> Distribución según niveles de la Dimensión Diagnostico del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	38
<b>Figura N° 4.</b> Distribución según niveles de la Dimensión Intervención del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	39
<b>Figura N° 5.</b> Distribución según niveles de la Dimensión Seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú	40



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo. **Metodología:** El estudio es cuantitativo, longitudinal; el diseño corresponde a pre-experimental con un solo grupo. La población estuvo conformada por 150 madres, en el consultorio de crecimiento y desarrollo, se aplicó un cuestionario validado y confiable para medir el proceso de atención antes y después de implementar el registro de enfermería electrónico, posteriormente se evaluó su efectividad. **Resultados:** antes de la implementación del registro de enfermería electrónico un 51,3% de las madres consideró el proceso de atención como regular y solo un 18% bueno, luego del registro de enfermería electrónico el 60% de las madres lo consideró bueno y el 0% deficiente; de acuerdo a los valores mediante la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon tiene un nivel de significancia del 0,000. **Conclusiones:** La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

**Palabras clave:** implementación, efectividad, registro electrónico y proceso de atención.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine if the implementation of an electronic nursing registry is effective in the process of care for mothers of children in the growth and development office. **Methodology:** The study is quantitative, longitudinal; The design corresponds to pre-experimental with a single group. The population was made up of 150 mothers, in the growth and development office, a validated and reliable questionnaire was applied to measure the care process before and after implementing the electronic nursing registry, subsequently its effectiveness was evaluated. **Results:** before the implementation of the electronic nursing registry, 51.3% of the mothers considered the care process as regular and only 18% good, after the electronic nursing registry, 60% of the mothers considered it good and 0% deficient; According to the values, the Wilcoxon signed range test has a significance level of 0.000. **Conclusions:** The implementation of an electronic nursing registry is effective in the process of attention to the mothers of the children of the growth and development clinic.

**Keywords:** implementation, effectiveness, electronic registration and attention process

## INTRODUCCIÓN

El registro de enfermería es la principal fuente de información del paciente, son utilizados como base legal para evidenciar y comprobar los buenos cuidados realizados por la enfermera teniendo presente los principios éticos. Por esto, cada una de las acciones deben ser anotadas de manera legible, minuciosa, sin errores, objetiva y realizada por la enfermera que atendió al usuario (Colegio de enfermeros del Perú). Frente a esto la investigación titulada: “Implementación de un Registro de Enfermería Electrónico y la Efectividad en el Proceso de Atención a las Madres de los Niños del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú 2019”, tuvo como finalidad aportar datos claves para el Centro de Salud Flor de Amancaes que evidenció la importancia de tener un registro electrónico para realizar el proceso de atención de enfermería. La implementación del registro mejoró el desarrollo de la atención, redujo el tiempo de llenado, aumentó la protección de la información e hizo más activo el seguimiento; todo esto tiene como finalidad que la enfermera socialice un mayor tiempo, tenga un mayor control de asistencia y administración de suplementos y también crear estrategias de acuerdo a la idiosincrasia del lugar. Con los datos que se obtuvieron de los padres se conoció si el utilizar un registro electrónico es efectivo en el proceso de atención de enfermería teniendo en cuenta los pasos de: valoración, diagnóstico, intervenciones y seguimiento; con la finalidad de promocionar cuidados personificados para el bienestar del niño y sus padres; y con esto aumentar la motivación y asistencia en forma regular. Por ello esta investigación está dividido en cinco capítulos:

En el Capítulo I El Problema: Incluye el planteamiento del problema donde se describió la situación problemática a nivel mundial, nacional, regional y local, para luego realizar la formulación del problema tanto general como específicos, también de ello dar origen a los Objetivos, además también contiene la justificación de la investigación que explica la importancia de esta y por último la limitación de la investigación.

En el capítulo II Marco teórico: encierra los antecedentes de la investigación nacionales e internacionales, las bases teóricas del proceso de atención y registro de enfermería; además se desarrolló la formulación de hipótesis general y específicas; asimismo la operacionalización de las dos variables con sus respectivas dimensiones e indicadores y la definición de términos básicos.

En el Capítulo III Metodología: se expone el tipo de investigación, diseño de investigación, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos su descripción y validación, además el procesamiento y análisis de datos donde se realizó la descripción del proceso estadístico que servirá para la comprobación de la hipótesis y por último los aspectos éticos con los cuales se desarrollan la investigación.

En el Capítulo IV Presentación y Discusión de los Resultados: donde se plantearon los resultados obtenidos, se comprobó las hipótesis y se realizó la discusión de los resultados analizando estos con los resultados obtenidos por otros autores.

En el Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones: se señalan los elementos más importantes obtenidos con la investigación y se proponen recomendaciones a seguir en base a las conclusiones.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planeamiento del problema

Como lo señala, la Norma técnica del Ministerio de Salud, en la actualidad, la importancia de que el niño reciba un control de salud integral, individualizado, oportuno, secuencial y periódico, es vital para su óptimo desarrollo; para ello la aplicación del proceso de atención de enfermería durante la atención tienen como función principal el bienestar del niño, padres o cuidador. Así mismo, el profesional debe registrar y dejar evidencia de todas las acciones realizadas en la Historia Clínica estandarizada cumpliendo con la metodología de la carrera para realizar el correcto seguimiento y monitoreo de la salud del niño. (1)

El colegio de enfermeros del Perú, señala que el registro de enfermería debe ser legibles, minuciosos, sin errores, objetivos y realizados por la enfermera que atendió al paciente anotando su identidad. Estos documentos son la principal fuente de información del paciente, son utilizados como base legal para evidenciar y comprobar los buenos cuidados realizados por la enfermera. Por esto, cada una de las acciones que constituye la función de cuidar deben ser teniendo presente los principios éticos. (2)

La enfermera desde siempre ha mantenido una complicada relación con los documentos de registros ya que para su ejecución se requiere de tiempo, en los últimos años la sistematización de estos ha ido en aumento; lo cual ha favorecido en la seguridad de la información, el análisis, el almacenamiento, la comunicación entre los profesionales, el tiempo de llenado y el reducir los errores o duplicados y se tiene a disponibilidad todo el tiempo; para la enfermera es una herramienta que sintetiza el proceso de atención debido a que tiene una estructura definida con enfoque integral y un sistema de recordatorios que favorece el seguimiento del usuario. Sin embargo, los hospitales que ya han implementado dispositivos para mejorar la atención aún son contados. (3,4)

En el contexto mundial existen distintos programas para la atención de enfermería; países como Londres ha adoptado el sistema Asistente Personal Clínico Vital (VitalPac) para introducir las notas de los pacientes, este se encuentra en más de 600 áreas de 51 hospitales; por otro lado, en España el más utilizado es el programa Oficina Médica Informatizada para Atención Primaria (OMI-AP) con 32000 usuarios, esta herramienta cuenta con una pestaña de planes de cuidados estandarizados que reduce el tiempo de llenado. En América Latina los registros médicos electrónicos han tenido una tendencia creciente lenta, en los últimos años solo el 38% de los hospitales tienen instalado un sistema. En Perú se adoptó un registro electrónico propio en el 2015, que se enfoca en brindar atención de calidad y lograr aumentar los niveles de satisfacción de los pacientes. Actualmente el 36% de los hospitales lo está utilizando, en su mayoría por el Seguro Social de Salud o Privados; por otra parte, a nivel comunitario no se han instalado cambios para mejorar la atención enfocada en la promoción y prevención de la comunidad, familia y persona. (5,6,7)

El empleo de tecnologías dentro de las que se localizan los registros electrónicos; influyen en la toma de decisiones, planificación, eficiencia, eficacia y monitoreo de los cuidados, todo esto mejora el proceso de atención de cada etapa de vida. Una de las etapas más importantes es la del niño menor de cinco años donde el cuidado de enfermería es un trabajo en conjunto, el cual necesita de la interacción de los padres para lograr interpretar el lenguaje no verbal e identificar aquello que pueda alertar del comienzo de una aflicción o trastorno del estado de salud. (8,9)

En el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Flor de Amancaes no existe un registro electrónico con enfoque en el proceso de atención de enfermería, que ayude a mejorar la seguridad de la información, el llenado de datos, disminuir el tiempo de registro y brindar atención integral, eficiente y eficaz que aumente la asistencia continua. Las estadísticas de la Etapa Vida Niño del Centro de Salud, de los menores que acuden al servicio; se observa que el 39.6% son atendidos y el 21.7% son controlados, datos que refieren que la enfermera no realiza el seguimiento periódico completo. Las

enfermeras del establecimiento señalan que el exceso de formatos que son necesarios llenar durante la atención, dificulta que tenga una relación terapéutica con el paciente; lo cual provoca que las madres no se sensibilice adecuadamente de la importancia de acudir al control. Del lado contrario, las madres de los niños consideran que, durante la atención los profesionales de enfermería toman más tiempo en el llenado de registros, que en la evaluación del niño.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?
- ¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?
- ¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?
- ¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.



#### **1.4. Justificación de la investigación**

Esta investigación es importante porque el control de crecimiento y desarrollo es imprescindible durante el primer periodo de vida, la interrelación entre la enfermera con la madre y el niño es esencial para la atención pero esto en la actualidad es afectado por el tiempo prolongado que utiliza la enfermera para el llenado de los registros, lo que muchas veces provoca que la madre deje de considerar importante el control y el niño al no recibir una atención integral periódica no se detecte afecciones de manera oportuna y en un futuro tenga problemas en su bienestar físico o emocional. Por lo que la aplicación de un registro electrónico que no solamente incluya el paquete de atención holística sino también el lenguaje estandarizado de enfermería, permitirá que el niño o niña sea considerado como un individuo biopsicosocial, lo que implica brindarle un cuidado completo, eficiente y eficaz; dirigidos a satisfacer sus necesidades y la de los padres e instruyendo a estos últimos en su rol de progenitores para que creen un ambiente de seguridad, confianza y relaciones interpersonales adecuados para sus hijos.

Los datos que aporta esta investigación para el Centro de Salud Flor de Amancaes evidenciará la importancia de tener un registro electrónico para realizar el proceso de atención de enfermería. Ya que la implementación del registro mejoraría el desarrollo de la atención, reduciría el tiempo de llenado, aumentaría la protección de la información y haría más activo el seguimiento; todo esto tiene como finalidad que la enfermera socialice un mayor tiempo, tenga un mayor control de asistencia y administración de suplementos y también crear estrategias de acuerdo a la idiosincrasia del lugar. Asimismo, con los datos que se obtendrán de las madres se conocerá si el utilizar un registro electrónico es efectivo en el proceso de atención de enfermería brindado a ellas, teniendo en cuenta los pasos de: valoración, diagnóstico, intervenciones y seguimiento; con el fin de promocionar cuidados personificados para el bienestar del niño y sus padres; y con esto aumentar la motivación y asistencia en forma regular. El estudio es viable y factible porque se cuenta con el apoyo de la Universidad Norbert Wiener y con la aprobación de las autoridades del Centro de Salud Flor de Amancaes para realizar el estudio y la implementación de registro electrónico.

## **1.5. Limitaciones de la investigación**

La investigación se realizó en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes del distrito del Rímac en la provincia de Lima. El grupo social que fue objeto de estudio fueron las madres de los niños menores de cinco años que asistieron al consultorio, sin hacer ninguna diferenciación de clase social u otra, de ellas se obtuvo los datos sobre la efectividad en el proceso de atención. La medición del proceso de atención se realizó antes de la implementación del registró electrónico durante 1 mes. Por otro lado, la evaluación de la efectividad fue al mes siguiente febrero 2019. La investigación tuvo como punto de partida el mes de enero por haber una asistencia representativa de niños lo que permitió resolver los objetivos planteados.

Las limitaciones que se presentaron fueron:

- La carencia de actualización de los registros de enfermería y sistemas electrónicos, al momento del estudio.
- Base de datos inconcluso y no actualizado, del seguimiento de los pacientes de crecimiento y desarrollo.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes Internacionales

Schenk, Schleyer, Jones, Fincham, Daratha y Monsen (2018). En el artículo: "Impact of adoption of a comprehensive electronic health record on nursing work and caring efficacy" Estados Unidos. Este estudio investigó los impactos de la adopción de un registro de salud electrónico integral al medir las ubicaciones e intervenciones de enfermería en tres unidades antes y 12 meses después de la adopción. La metodología del estudio es observacional se realizó un antes y después de la implementación, se utilizó la Escala de eficacia en el cuidado para comprender mejor los efectos del registro de salud electrónico en la atención de enfermería y su población fue de 446 camas. Principales resultados, se notaron varias diferencias después de que se adoptó el registro de salud electrónico; las enfermeras pasaron significativamente más tiempo (50,5%) en las habitaciones de los pacientes y menos en otras ubicaciones, hubo un aumento de tiempo en proporcionar apoyo emocional paciente-familia. Por otro lado, el tiempo en la documentación de notas del pretest (18,6%) y después (21,3%) no se obtuvo una disminución de este tiempo. Concluyendo que, tanto antes como después de la adopción de registros de salud electrónicos, las enfermeras pasaron la mayor parte del tiempo en intervenciones de manejo de casos (coordinación, planificación y comunicación). Si bien los hallazgos iniciales demostraron una tendencia hacia una mayor eficiencia en el tiempo, siguen existiendo preguntas sobre la satisfacción de la enfermera, la satisfacción del paciente, los resultados de calidad y seguridad, y el costo. (10)

Guadarrama, Delgado, Martínez, López, Acevedo, Noguera, et al (2017). En el artículo: "Integración del proceso enfermero en la historia clínica electrónica de un hospital universitario" España. Tuvo como objetivo describir el proceso de implantación del Plan de Cuidados Individualizado Enfermero en la Historia

Clínica Electrónica y su impacto. Materia y método: se efectuó un estudio transversal, descriptivo y su muestra fue 116 enfermeras del hospital; se analizó primero las acciones que efectúa cotidianamente para inventar un listado de diagnósticos, intervenciones y resultados. También se diseñó un plan de formación, las plantillas de valoración y el Informe de Cuidados al alta. Principales resultados, tras la implementación el 75-88% de los pacientes se les efectuó un plan de cuidados. El 69,41- 76,25% son dados de alta con un Informe de Cuidados Enfermeros según normativa. Hubo un incremento del 24,13% de los pacientes con Informe de Cuidados Enfermeros. Se concluye que la utilización de taxonomías y el plan de cuidados en la HCE ha generado capacidad de reflexión, proveer calidad de cuidados, emitir juicios, la optimización del Informe de Cuidados, mejorar la continuidad asistencial y aplicar cuidados con unos resultados planificados. (11)

Mysen, Penprase y Piscotty (2016). En el artículo: "Patient satisfaction with electronic health record use by primary care nurse practitioners" Estados Unidos. El propósito de este estudio de investigación fue determinar si la satisfacción y la comunicación entre el paciente y la enfermera practicante se ven afectadas al permitir que los pacientes vean sus registros de salud electrónicos durante la parte del historial de la visita al consultorio de atención primaria en comparación con los pacientes que no los ven. Material y métodos: es un estudio cuantitativo, transversal con dos grupos uno de intervención al que se le mostro la historia electrónica y al otro no; la población fue 114 y su muestra de 40. Al grupo de intervención se le mostraron varios componentes del registro de salud electrónico durante la evaluación de la enfermera practicante. Las puntuaciones de este grupo en una encuesta de satisfacción del paciente se compararon con las del grupo de control, a quienes no se les mostró el registro de salud electrónico. Principales resultados, se obtuvo que gran parte de los participantes del estudio, independientemente de su grupo, sintieron que la enfermera practicante los escuchó atentamente (90%), mostró respeto por lo que tenían que decir (90%), escuchó la razón de su visita (92.5%), y sintió que la enfermera practicante estaba interesada en sus preguntas o inquietudes (92.5%). Se concluye que la HCE no dificulta la atención de enfermería, por otro lado, el mostrar al paciente la información del

registro de salud electrónico no afecta la satisfacción de los pacientes relacionada con la visita al consultorio por parte de la enfermera practicante. (12)

Almeida, Sasso y Barra (2016). En el artículo "Processo de enfermagem informatizado em Unidade de Terapia Intensiva: ergonomia e usabilidade" Brasil. Tuvo como objetivo analizar los criterios de ergonomía y usabilidad del Proceso de Enfermería Informatizado mediante la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería de acuerdo con los estándares de la ISO. Metodología del estudio es cuantitativa, pre experimental con un pre y post test con un grupo equivalente, su muestra fue de 16, efectuada en una UCI. Recopilación de información fue llevada a cabo mediante aplicación de un instrumento de evaluación y cinco casos clínicos simulados. Resultados, las pautas ergonómicas obtuvieron promedios de contenido (4,54), técnico (4,60) y organización (4,64) considerándose "excelentes" y el criterio interfaz (4,39) considerado "muy bueno"; en los ítems de evaluación de usabilidad tuvo como promedio 4,64 lo que evidenció que los enfermeros, profesores y programadores de sistemas lo consideraron "excelente". Los estándares que se obtuvieron fueron por encima de 4,0, lo que indica "muy buenos". En conclusión, el proceso de enfermería informatizado cuenta con estándares de usabilidad y ergonómicos según los establecidos por el ISO, esta tecnología sustenta la decisión clínica del profesional, brinda contenido actualizado y completo para el ejercicio de Enfermería en UCI. (13)

Campanella, Lovato, Marone, Fallacara, Mancuso, Ricciardi, et al (2016). En el artículo "The impact of electronic health records on healthcare quality: a systematic review and meta-analysis" Estados Unidos. Tuvo como objetivo evaluar el impacto del registro de salud electrónico (EHR) en la calidad de la atención. Materia y método: se realizó una revisión sistemática y un metanálisis de los estudios publicados sobre este tema; se efectuó la pesquisa en las bases de datos de PubMed, Web of Knowledge, Scopus y Cochrane Library para identificar estudios que investigaron la asociación entre la implementación de EHR y los indicadores de proceso o resultado, de las 23 398 citas identificadas, 47 artículos fueron incluidos en el análisis. El

metaanálisis se efectuó usando el modelo de efectos aleatorios para cada indicador. Los resultados: el metaanálisis mostró una asociación entre el uso de EHR y un tiempo de documentación reducido con una diferencia en la media de 22.4%. Se concluye que el sistema EHR, cuando se implementa correctamente, puede aumentar la eficiencia de tiempo, optimizando la calidad de la atención, reduciendo los errores de medicación y adherencia de las guías. (14)

### **Antecedentes Nacionales:**

Adriazola (2018). En la tesis: "Evaluación de las competencias del proceso de atención de enfermería y su relación con la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado" Perú. Tuvo como objetivo establecer la relación entre las competencias del proceso de atención en enfermería y la percepción del paciente respecto a la calidad del cuidado. La metodología de la investigación es cuantitativa, correlación, transversal y prospectivo. Se utilizó un cuestionario para medir el proceso de enfermería y otro para calidad del cuidado, la población estuvo conformada por 60 pacientes y 60 internas. Se obtuvieron los siguientes resultados para contrastar los datos fueron sometidos a la prueba Rho de Spearman consiguiendo un coeficiente de 0.948 lo que indica que si existe correlación directa entre la percepción de la calidad del cuidado y el proceso de enfermería. Se concluyó que el proceso de atención de enfermería como estrategia metodológica, permite brindar cuidados holísticos a la persona, basados en el cuidado científico y humano, cuya finalidad es el de satisfacer las necesidades básicas de la persona. Por lo tanto, el realizar un proceso de enfermería adecuado, tienden a ser percibido por los pacientes como una mejor calidad de cuidado. (15)

Carrasco (2017). En la tesis: "Eficiencia del modelo de registro propuesto en relación al cuidado de enfermería post quirúrgico - unidad de recuperación post anestésica de la Clínica Angloamericana – Lima, agosto a noviembre de 2016" Perú. Tuvo como objetivo establecer la eficiencia del modelo de registro propuesto en relación al cuidado de enfermería post quirúrgico. La investigación es mixta de tipo aplicada, longitudinal y analítico, se aplicó una

encuesta y checklist a un solo grupo con varias mediciones; la población fue registro de cuidado de enfermería y 150 usuarios, el registro propuesto considera las fases del proceso de cuidados. Obtuvo los siguientes resultados para la dimensión valoración un 54% del usuario lo califico con un nivel regular y un 20% deficiente, en la dimensión diagnóstico el 51,3% lo considero como deficiente y regular un 17,3%; en la dimensión intervención un 44% lo califico como bueno y solo un 27,3% como deficiente; en la dimensión seguimiento el 56% lo etiqueto como deficiente y un 12% como bueno, el test de chi cuadrado fue de  $p= 0,00$  que indica que hay una relación entre la eficiencia del registro y el cuidado de enfermería. En conclusión, La eficiencia del modelo de registro propuesto, influye favorablemente en el cuidado de enfermería post quirúrgico en la unidad de recuperación post anestésica. (16)

Retamozo (2017). En la tesis: "Calidad de un registro modelo frente al registro tradicional del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño "Perú. Tuvo como objetivo identificar la calidad de un registro modelo y registro tradicional" del cuidado de enfermería. Es estudio es tipo cuantitativo, se manipulo una la variable registro y se midió el efecto provocado en la variable calidad, se aplicó una lista de cotejo con escala de estimación a 98 registros de enfermería. Los resultados fueron favorables para el registro modelo el cual obtuvo 75% de registros por mejorar y un 19% deficiente a diferencia del tradicional con un 0% satisfactorio y 72 deficiente. En la dimensión valoración en el registro modelo por mejorar un 45% y en el tradicional un 97% deficiente, en diagnóstico un 53% satisfactorio y en el tradicional solo obtuvo un 17%, la intervención logro un 26% de satisfactorio a comparación del tradicional con 3% y el seguimiento obtuvo un 57% de calificación satisfactoria a diferencia del tradicional un 13%. Concluyendo que el Proceso de Atención de Enfermería plasmándolo en un registro donde se conciba como una herramienta potente y útil para hacer visible el trabajo, mejorando el uso del tiempo para el cuidado directo y contribuyendo así a la recuperación del niño. (17)

Quiñones (2016). En la tesis: "Efectividad de la aplicación de un registro de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería en el

mejoramiento de la calidad de las anotaciones de enfermería a pacientes adultos y de todas las especialidades en quirófano, en los meses de junio - agosto del HNSEB de Lima” Perú. Tuvo como objetivo identificar la efectividad del empleo de un documento basado en el proceso de atención de enfermería, en la mejora de la calidad de las notas. Material y Métodos: la investigación es pre experimental y retrospectivo con un solo grupo. La muestra se conformó por 42 notas correspondiente a 14 profesionales que respetaban los criterios. Se empleó un checklist que tenía dos dimensiones: contenido (11 ítems) y estructura (24 ítems) aplicado un pre y post prueba. Los resultados fueron que, del total de 20 solo participo el 70%, de 84 anotaciones se evaluó el 50%. Comparando el post test con el pretest de manera global el 76,2 % se encuentra en el nivel bueno y en el regular el 23, 8 %, habiendo un incrementarse del nivel bueno y un declive del regular y deficiente. Con respecto a la dimensión estructura se contempla en el post test un ascenso con respecto al pre prueba de 83,3% y 16,7% en el nivel bueno y nivel regular respectivamente. En la dimensión contenido en el post test un 57,1 %, 35.7 % y 7,1% en un nivel bueno, regular y deficiente respectivamente. el contraste de las hipótesis efectuado con el estadístico t de Student, se acepta la hipótesis alterna por lo tanto el registro puesto a experimentación es efectivo, incrementa las notas de enfermería y evidencia una atención más sistematizada y completa; se aconseja su uso constante. (18)

Coronel, Urbano y Vásquez (2014). En la tesis: “Concordancia entre el estado de salud y los registros de enfermería de pacientes postoperados de cirugía abdominal H.R.L. 2014 “Perú. Tuvo como objetivo de identificar la concordancia entre el registro de enfermería y el estado de salud de pacientes postoperados inmediatos de Cirugía abdominal. El método empleado fue el cuantitativo, correlacional, retrospectivo y descriptivo; la muestra fueron 72 historias clínicas. La técnica empleada fue la revisión documentaria de las historias clínicas. Los instrumentos fueron: la lista de verificación consto de un cuestionario de 5 ítems; La hoja de evaluación que identificó el estado de salud y la hoja de registro de enfermería. Los resultados relevantes son los siguientes: el 74,4% son pacientes con buen estado de salud, de ellos solo al 46,2% se le aplico el registro de enfermería completo. En conclusión, el



registro se aplicó en mayor cantidad en las personas con buen estado de salud, sin embargo al asociar el estado de salud y los registros de enfermería se encontró que, no existe asociación entre ellos. (19)

Rodríguez (2014). En el artículo: "Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas" Perú. Tuvo como objetivo comparar el manejo de herramientas de gestión por profesionales de enfermería y la percepción de las personas sobre el cuidado de enfermería. El estudio es descriptivo comparativo, la muestra estuvo compuesta por 2 submuestras, constituidas cada una por 10 pacientes, 15 enfermeros y 80 historias clínicas perteneciente a dos hospitales. Las técnicas usadas para la recolección de datos fueron el análisis documental y la encuesta. Los resultados obtenidos fueron que el manejo de la herramienta de gestión PAE es regular en más de la mitad de los profesionales tanto en el Hospital del MINSA con un 61.3% y ESSALUD 73.8%, siendo también muy bajo el porcentaje de las anotaciones de Enfermería que indican que el manejo es bueno en ambas instituciones, y la percepción del paciente obtuvo una puntuación regular en ambos hospitales. En conclusión, los profesionales de Enfermería hacen regular manejo del PAE como herramienta de gestión en los hospitales del distrito Chachapoyas, anotaciones deficientes posiblemente asociado a poca administración del tiempo para realizarlas, recursos humanos insuficientes y el no contar con formato apropiado para la redacción del PAE. (20)

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Crecimiento y desarrollo**

Según la Norma Técnica N° 537 - 2017/Ministerio de Salud (1), determina que la vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños de 0 días a 4 años 11 meses 29 días tiene como propósito optimizar el desarrollo holístico por medio de la identificación temprana de trastornos o alteraciones y riesgos de estos, para la atención oportuna

y fomentar prácticas apropiadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario.

#### **A. El control de crecimiento y desarrollo:**

Son un conjunto de acciones sistemáticas y periódicas, efectuadas por el profesional de enfermería con el designio de monitorear de forma pertinente, oportuna e individualizada la salud del niño y de la niña, a fin de descubrir riesgos, alteraciones o desordenes precoces, también como el surgimiento de enfermedades, permitir su diagnóstico e intervención precisa para reducir riesgos, deficiencias e incapacidades y aumentando las oportunidades y factores de protección. Es individualizada, integral, periódica, continua y oportuna.

#### **B. Disposiciones Específicas Crecimiento y Desarrollo**

El control de crecimiento y desarrollo incluye el proceso de atención que son:

- **Control del Crecimiento y Desarrollo: VALORACIÓN**

Conlleva la recolección, ordenamiento, validación y anotación de datos, utilizando instrumentos y técnicas como la entrevista, observación, exploración física, interconsulta, exámenes de ayuda diagnóstica, entre otros; el registro se realiza en las herramientas establecidas para tal efecto.

- a) Evaluación de Factores de riesgo biopsicosociales:**

Los factores de riesgos individuales, sociales y medio-ambientales, que a la luz de la evidencia afectan el desarrollo infantil y que deben tomarse en cuenta durante el control.

**b) Evaluación física y neurológica:**

- La revisión física se efectúa en cada control de acuerdo a la edad del niño, usando diversas técnicas (auscultación, palpación, percusión e inspección).
- La evaluación neurológica es parte de la evaluación física y se realiza de acuerdo a la edad del niño.

**c) Evaluación de la función visual:** el profesional tiene que considerar la trascendencia de la visión en el desarrollo integral del niño, la falta del descubrimiento temprano puede llegar a comprometer el potencial visual de forma permanente.

**d) Evaluación de la función auditiva:** el objetivo de la evaluación es la identificación precoz de cualquier elemento (factores de riesgo, antecedentes conductuales), que pudiera relacionarse con la hipoacusia (congénita o adquirida) y derivar convenientemente para su evaluación y manejo por especialista.

**e) Evaluación para descartar enfermedades prevalentes:** En cada atención, el profesional de enfermería examina la ocurrencia de alguna afección, así como determinar la contingencia de la enfermedad entre el último control y el presente.

**f) Evaluación de la adherencia al esquema de suplementación de hierro y calendario de vacunación:** Durante el control, el personal deberá comprobar el acatamiento de la vacunación y suplementación de hierro.

- g) Evaluación ortopédica:** Durante el chequeo se tiene que efectuar el despistaje de displasia de cadera, pie plano y marcha mediante las técnicas y maniobras adecuadas.
- h) Tamizaje de violencia y maltrato:** la detección se realizará en cada chequeo para detectar signos de violencia o agravio y realizar la derivación inmediata.
- i) Evaluación bucal:** se revisará la cavidad bucal del niño o niña para comprobar el surgimiento de los primeros dientes, descubrir posibles caries u otras afecciones.
- j) Evaluación del estado nutricional y crecimiento:**  
**Valoración antropométrica:** longitud/talla, peso y perímetro cefálico
- La valoración antropométrica se tiene que efectuar con calidad en cada atención de crecimiento y desarrollo a toda niña o niño a partir del nacimiento hasta antes que cumpla los 5 años, a través de la propuesta fija (centros o postas salud) y/o móvil (equipos itinerantes o brigadas), la cual contempla la evaluación de la talla y peso.
  - Los valores de talla, perímetro cefálico y peso tienen que ser apuntados en la historia clínica y en el carné de atención integral de salud del niño y niña menor de 5 años para tener un registro permanente.
  - La medición del perímetro cefálico se tiene que efectuar hasta los 3 años a todo niño a término y pre término, con mayor hincapié en áreas de riesgo endémico por Zika.

- La valoración antropométrica se efectúa de acuerdo al sexo y la edad. Cada niño o niña tiene su propia velocidad de crecimiento. Los valores encontrados son empleados para la evaluación del crecimiento y valoración del estado nutricional.
- La curva de crecimiento se graficará cogiendo dos o más puntos graficando la tendencia y rapidez de la curva del niño; de los parámetros obtenidos del peso y talla

**k) Evaluación del desarrollo:**

- Para valorar el desarrollo de la niña o niño se usará las próximas escalas: el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED), la escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) y el Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI).
- Se evalúa el desarrollo psicomotor de la niña o niño menor de 5 años de la siguiente manera: 0 a 2 años 6 meses con TPED, 1 y 1 año 3 meses con EEDP y 4 años con TEPSI.
- Si una niña o un niño mayor de 2 meses asiste a consulta, sin atenciones previas de se debe comenzarse con la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP).

**• Control del Crecimiento y Desarrollo: DIAGNÓSTICO**

Implica el análisis de los datos recogidos durante la valoración, los cuales permitirán establecer problemas

reales y/o potenciales. Una identificación correcta del diagnóstico proporcionara una intervención eficaz.

**a) Crecimiento:**

- Se considera la velocidad y tendencia del proceso se clasifica en: crecimiento adecuado (aumento de talla o longitud y de peso en armonía a los rangos para su edad;  $\pm 2$ DE alrededor a la mediana) y crecimiento inadecuado (aumento mínimo de longitud o no ganancia de talla y ganancia o pérdida excesiva o mínima de peso;  $\pm 2$  DE).
- Clasificación del estado nutricional: recién nacido (peso para la edad gestacional, peso al nacer)
- Según indicadores antropométricos en el niño y niña, se utilizan los próximos estándares de acuerdo al sexo y edad: P/E, P/T, T/E y PC/E.
- Clasificación nutricional de los indicadores antropométricos es: desnutrición global o bajo peso (P/E por debajo de -2 DS), desnutrición aguda (P/T menor de -2 DS), desnutrición crónica o talla baja (por debajo de -2 DS), Sobrepeso (P/E por encima de +2 DS) y Obesidad (P/T superior a +3 DS se deriva a partir de los 3 años)
- Observación con relación a la valoración nutricional: niños alimentados con lactancia materna exclusiva y niños prematuros.

- Índice nutricional de la ganancia de peso y talla por mes y/o día; para el cálculo necesita el peso en grs/día, talla actual en cm/día y fecha actual menos la fecha anterior.

## **b) Desarrollo**

- Para la niña y niño de 0 a 2 años el EEDP: se obtiene los diagnósticos por dos procedimientos: por el coeficiente de desarrollo y por el perfil de desarrollo.
- Para el niño de 0 a 2 años 6 meses el TPED: los diagnósticos son: normal, adelanto del desarrollo psicomotor, alteración del desarrollo y riesgo para trastorno del desarrollo.
- Para el niño de 24 meses a 5 años el TEPSI: El diagnóstico de se clasifica a través de dos procedimientos: el puntaje de desarrollo psicomotor obtenido: el perfil de desarrollo psicomotor y Puntaje T.

## **• Control del Crecimiento y Desarrollo: INTERVENCIÓN**

Involucra acciones y/o actividades a seguir, ya sea que se apliquen a nivel individual, familiar o comunitario son las siguientes:

- a) La consejería:** debe ser según el caso se tendrá en cuenta los diferentes temas (lactancia materna, nutrición y salud bucal) para desarrollarlos se debe tener en cuenta lo siguiente: escuchar, establecer un diálogo respetuoso y conducido, evitar utilizar diminutivos, ser

empático, crea un ambiente de confianza, atender y demostrar gestos de interés.

**b) Programar sesiones demostrativas:** los temas son según los documentos técnicos como la elaboración de comestible para la población materno infantil, así como de atención temprana del desarrollo.

**c) Actividades para prevención y tratamiento de anemia:** Entrega de micronutrientes según la normativa y derivación del niño al médico para el manejo y tratamiento de la parasitosis y anemia

- **Control del Crecimiento y Desarrollo: SEGUIMIENTO**

Para el seguimiento del niño se tendrán en cuenta los registros y las citas que serán programadas según los intervalos establecidos y la frecuencia se incrementara al identificarse riesgos o problemas en el crecimiento y nutrición; además serán de mutuo acuerdo con el padre, madre o cuidador del niño y niña. La visita domiciliaria constituye la estrategia para consolidar las practica en el cuidado ya que admite hacer acompañamiento a la familia y evaluar los avances.

**Tabla N°1. Frecuencia del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño y Niña Menor de Cinco Años:**

Edad	Total	Frecuencia
Recién nacido	Cuatro	48 h del alta, 7, 14, y 21 d
1 - 11 m	Once	Mensual
1 <sup>a</sup> - 1 <sup>a</sup> 11m	Seis	Cada 2 meses
2 <sup>a</sup> - 2 <sup>a</sup> 11m	Cuatro	Cada 3 meses
3 <sup>a</sup> - 3 <sup>a</sup> 11m	Cuatro	Cada 3 meses
4 <sup>a</sup> - 4 <sup>a</sup> 11m	Cuatro	Cada 3 meses

*Fuente: Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años*



Todos los documentos empleados en el consultorio de crecimiento y desarrollo deben ser llenados correctamente (detallando todas actividades realizadas, letra legible, sin enmendadura), en cada control. Como:

- Historia Clínica estandarizada, incluye: valoración de la alimentación, el formato de motivo de consulta y plan de atención integral.
- Registro de monitoreo de la atención integral de salud.
- Registro de cada día de atención de acuerdo al sistema vigente.
- Instrumentos de evaluación del desarrollo: TEPSI, TPED y EEDP.
- Gráficos del patrón de crecimiento PC, P/T, T/E y P/E.
- Hoja de tamizaje de maltrato infantil y violencia familiar.
- Carnet de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años.
- Formato de Atención según el sistema de aseguramiento que garantice el financiamiento.
- Todos los documentos empleados deben ser llenados correctamente (detallando todas actividades realizadas, letra legible, sin enmendadura), en cada control del crecimiento y desarrollo. (1)

### **2.2.2 Registro de enfermería**

El registro de enfermería es un documento legal que da constancia o evidencia del proceso de atención realizado diariamente por el profesional durante su labor asistencial que incluye la valoración, diagnóstico, planificación de los cuidados ofrecidos y resultados; se detalla cronológicamente el escenario y transformación del estado de salud junto con las acciones de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación que se le brindan a la persona, familia y comunidad;

para que sea de calidad debe ser objetivo, confidencial, exacto, conciso, organizado, actualizado y completo. (21,22)

El valor jurídico de este documento debe ser tomado con conciencia por su importancia como evidencia escrita; la ausencia de este por la carencia de talento para documentar su trabajo, la insuficiente experiencia, la ignorancia del lenguaje adecuado y el inapropiado modelo de formación académica; se comprende como una falta legal, profesional y ética, que pone en interrogante si la enfermera está responsabilizándose o no de sus acciones como también de las decisiones que a nivel propio toma en su quehacer diario. Por ello, la enfermera tiene la obligación de darle al registro la relevancia que se merece en el ejercicio profesional y no etiquetar esta acción como “papeleo” o carga administrativa que se adiciona a sus funciones. (23,24)

Además, la auditoría de este documento permite un análisis estadístico sobre el cual puedan tomarse decisiones para la asignación eficaz y efectiva de los recursos humanos que contribuyan al desarrollo y mejora de los cuidados. Esta herramienta sirve para evaluar el grado de la calidad técnico-científico, humano, ético y la obligación del profesional que irradia no sólo su práctica, sino también el trabajo en equipo con respecto al paciente/usuario. (25)

#### **A. El registro electrónico de enfermería:**

Las computadoras conforman una herramienta tecnológica poderosa que ha modificado más rápidamente la profesión en el nuevo siglo. Por lo que, las enfermeras deben conocer los sistemas y aprender a tratar con redes internas y externas de una forma progresiva. Paso a paso se cambiará la percepción de que el ordenador contribuye a la deshumanización, por el contrario, ayudan a ser más activo y eficaz la atención. El

pequeño número de profesionales y la falta de cualificación puede comprometer un posible trato humanizado. El uso de la red y la informatización optimiza el trabajo de la enfermera haciendo que sea más transparente en su gestión y asistencia; tanto el profesional como el usuario ganan, en la calidad de cuidados, reducir el tiempo de llenado y aumentar el de interacción con el paciente. (26)

Sirve como base de datos para agregar diversos tipos de información del paciente, como datos generales de la persona, número de historia clínica, diagnóstico y exámenes de ayuda diagnóstica; además también apoya en la elección de decisiones de los profesionales salud y clasificación de pacientes. Estos sistemas proporcionando un acceso más rápido a la información, disminuye el tiempo de registro, mantiene seguro los datos y requiere menos espacio físico para almacenar la documentación de los pacientes. (27)

Las enfermeras dedican entre 8 y el 30% de su tiempo llenando información administrativa y clínica siendo bastante insuficiente en lo que se refiere a su cantidad e igualmente, a su calidad. Además, invierten el 35% de su tiempo haciendo reportes. El incorporar el registro electrónico permite a estos profesionales reducir los esfuerzos para documentar la información, utilizar estos datos para la educación, aumentar la calidad de los registros, la investigación para el mismo proceso de atención. (28)

### **2.2.3 Proceso de atención enfermero**

El proceso de atención de enfermería (PAE), mediante el uso del método científico en el ejercicio del profesional de la enfermera, lo que precisa es proporcionar acciones de una forma racional, sistemática y lógica, teniendo un enfoque deliberativo para la solución de problemas

que requiere de capacidades técnicas, interpersonales y cognitivas; el objetivo principal del PAE se centra, en entregar la calidad y cantidad de asistencia que la situación exija, constituyendo una estructura que pueda encargarse de forma individualizada las necesidades del usuario, comunidad y familia, para llevarlo al mejor estado de bienestar posible. (29)

Consta de cinco fases sucesivas, compatibles e interrelacionadas, las cuales son: valoración de las necesidades de la persona, con la recopilación de datos, su organización y registro de dicha información, diagnóstico de las necesidades humanas que puede ser reales, riesgo, bienes o potencial, planificación del cuidado del paciente, fijación de prioridades y objetivos NOC (clasificación de objetivos de enfermería) de cada uno de los diagnósticos de enfermería, ejecución del cuidado donde se realiza las intervenciones de enfermería NIC (clasificación de intervenciones de enfermería) y acciones, como última fase la evaluación.(30, 31)

#### **A. Enfoque comunitario**

Dirige el cuidado de enfermería es un proceso que involucra las interacciones: usuario/enfermera, familia/enfermera y comunidad/enfermera. Se busca el desarrollo de motivación e interés, una interacción con agrado, cordialidad, empatía y respeto; conformando un entorno de confianza, una comunicación efectiva entre el profesional y la familia. La escasa información y educación en el sistema familiar perjudica y causa afecciones; con la aplicación del proceso enfermero (PAE) se podrá dar cuidados preventivos integrales y de soporte psicoemocional para mejorar las fortalezas existentes. Este enfoque se caracteriza por:

- **Colaboración y participación conjunta**

La relación continua y participativa entre el profesional y la familia, para reunir la información y determinar en colectividad las metas que den solución a las necesidades que se manifestaron, descubiertas mediante el análisis de la situación de salud en la que existen. Esto entiende aspectos de actitud, afectivos y compromiso entre la familia, la enfermera, y otros profesionales para solicitar soporte cuando sea fundamental. La colaboración de la familia junto con la enfermera tiene un papel activo comprometido con el cuidado.

- **Cuidados preventivos para las necesidades**

En la inspección de las áreas del sistema familiar a través de las preguntas por parte del profesional para localizar, con una postura neutral, no jerárquica, circular, hipotética y conocer aquellas características que están perjudicando a la familia causando alguna afección; con la aplicación del proceso enfermero (PAE) se podrá dar cuidados preventivos según las necesidades detectadas como la escasa información e educación y de soporte psicoemocional; apreciando siempre las fortalezas existentes. (32,33)

#### **2.2.4 Teoría de Nola Pender**

Modelo de Promoción de la Salud orienta el proceso de enfermería hacia el incremento de comportamientos saludables o que favorezca la salud, y al mismo tiempo que incentive el estilo de vida saludable en las personas. La estructura de este modelo abarca los rasgos individuales en interrelación con su ambiente logrando con esto mejorar los resultados asociados a salud. El comportamiento está influenciado por las experiencias y características individuales

previas, por cogniciones y afectos relativos a conductas específicas.  
(34)

La enfermera aplicando este modelo en el proceso de atención, usa su conocimiento para resolver los problemas de salud de las personas y fomentar calidad de vida. La valoración es una etapa importante porque se recoge información sobre el estado de salud sociodemográficos, comportamientos, antecedentes patológicos y no patológicos, síntomas, manifestaciones verbales o no verbales, sentimientos, otros. Estos se organizarán para emitir uno o más diagnósticos de riesgo, reales y de promoción de la salud que servirán de base para elaboración de planes con cuidados dirigidos a la educación para la salud, comportamiento esperado, proyectar metas; con el fin de lograr una actitud promotora de la salud que beneficie la persona de manera individual y para toda su familia. (35)

Este modelo busca que la persona de manera voluntaria y periódica reciben programas de educación para la salud con énfasis en el autocuidado de la salud y manejo no farmacológico, esto permite que la persona coopere haciendo más efectiva las acciones del profesional, esto consolidara la adherencia al tratamiento, el cumplimiento de las indicaciones y adopción de cambios en las conductas para la prevención de afecciones. (36,37)

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

H<sub>1</sub> La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

H<sub>2</sub> La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

H<sub>3</sub> La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

H<sub>4</sub> La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

## 2.4 Operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo	Escala De Medición	Indicadores
Implementación de un registro electrónico de enfermería	Proceso de implementar un registro electrónico donde se realice la ficha del paciente, consulta de enfermería según la taxonomía del NANDA, NOC, NIC y directorio de los paciente para el monitoreo completo del niño.	Ficha del Paciente	Cualitativa	Nominal	Fecha Datos generales (N° de historia clínica, Nombre y apellidos, Sexo, DNI, Fecha Nacimiento, Dirección, Seguro, Nombre y apellidos de la madre, DNI de la madre, Edad de madre) Antecedentes Personales (Embarazo, N° embarazo, Atención Prenatal, Parto, Lugar de parto, Edad Gestacional Nacer, Peso al nacer, Talla al nacer, Perímetro Cefálico, Perímetro Torácico, Respiración y llanto al nacer Inmediato, APGAR, Patología neonatal, Lactancia, Antecedente Familiar)
		Consulta de Enfermería	Cualitativa	Nominal	Fecha HCL N° Consulta Edad Valoración, diagnósticos planificación ejecución y evaluación por dominios Prueba analítica (Examen de HB y parásitos) Mis tratamientos (MMN y SoFe) Cita Visitas domiciliaria



		Directorio de pacientes	Cualitativa	Nominal	HCL Nombre y Apellido Sexo DNI Fecha Nacimiento Dirección Teléfono Consulta de enfermería (Fecha, N° consulta, edad, examen HB, examen de parásitos, N° MMN, N° SoFe, visita domiciliaria, cita)
--	--	-------------------------	-------------	---------	---

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo	Escala De Medición	Indicadores
Efectividad en el proceso de atención de las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo	Los resultados de la aplicación de un pre y post test para medir la efectiva durante proceso de atención en la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento que recibe el paciente	Valoración	Cualitativa	Nominal	Expresa amabilidad (1) Sabe escuchar (2) Crea ambiente de confianza (3) Comunicación (4) Tiempo para escucharlo (5) Empatía (6) Trato con calidez (7)
		Diagnostico	Cualitativa	Nominal	Información de la condición nutricional (8) Información de la condición de crecimiento (9) Información de la condición de desarrollo (10) Información de otra condición del niño (11)
		Intervenciones	Cualitativa	Nominal	Tiempo de consejería (12) Responde a las preguntas (13) Tiempo para responder preguntas (14) Información fácil de entender (15) Satisfacción de necesidades (16) Participación (17) Acuerdos y compromisos (18)
		Seguimiento	Cualitativa	Nominal	Control de asistencia (19) Control de suplementación (20) Control de examen de hemoglobina (21) Control de visitas domiciliarias (22)

## 2.5 Definición de términos básicos

- **Implementación de un registro electrónico:** Puesta en marcha o aplicación de una propuesta informática planificada relacionada a los apuntes realizados por enfermeras de la evolución y cuidados proporcionados del paciente, familia y comunidad. (6)
- **Ficha del paciente:** Ventana para el llenado de datos sociodemográficos de los niños y madres del consultorio de crecimiento y desarrollo.
- **Consulta de enfermería:** Ventana para la anotación de cada atención directa con el niño y las madres en el consultorio de crecimiento y desarrollo.
- **Directorio de los pacientes:** Venta con la lista con los datos de cada niño asistente al consultorio para su monitoreo.
- **Efectividad del proceso de atención:** Respuesta esperada como resultado de la implementación del registro electrónico que evidencie la mejora de los servicios que se brindan a los pacientes del control de crecimiento y desarrollo. (26)
- **Valoración:** Recolección, organización y registro de datos de los niños y su familia.
- **Diagnóstico:** Conclusiones clínicas a las que llega la enfermera de las necesidades de los niños y su familia.
- **Intervención:** Acción realizada por la enfermera para satisfacer las necesidades del usuario y familia
- **Seguimiento:** el proceso de llevar un control y monitoreo del usuario para mejora de su salud. (30)

## CAPITULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo de investigación

El estudio por su tendencia es cuantitativo, por su análisis y alcance de sus datos es explicativo, por su orientación es aplicada, por el tiempo de recolección de los datos es prospectivo y por el número de mediciones de las variables es longitudinal. (38)

### 3.2. Diseño de la investigación

El presente estudio, según Hernández Sampieri (38) es de diseño pre experimental con un pre test/post test con un solo grupo; se aplicó un test para medir el proceso de atención antes y después de implementar el registro de enfermería electrónico, posteriormente se evaluó la efectividad del registro para la mejora del proceso de atención en las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes.

Diseño Gráfico del estudio:

G            O1        X            O2

G = Grupo de estudio – Madres de los niños

X = Implementación del registro de enfermería electrónico

O1 = Evaluación proceso de atención antes del test

O2 = Evaluación proceso de atención después del test

### 3.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por las madres de los niños que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo siendo 150 en los meses de enero

y febrero del 2019. No es pertinente calcular el tamaño de la muestra porque se trabajó con toda la población.

#### Criterios de Inclusión

- Madres que acepten participar de la investigación
- Madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo
- Madres que realicen el pre test y pos test

#### Criterios de Exclusión

- Madres que no acepten participar de la investigación
- Madres que no realicen el pre test o post test

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Descripción de Instrumento**

La técnica que se uso es la encuesta y el instrumento que se utilizó es el cuestionario cuya estructura es: datos generales y proceso de atención conformado por veintidós preguntas que evalúan cuatro dimensiones valoración con 7 preguntas, diagnostico con 4 preguntas, intervención con 7 preguntas y seguimiento con 4 preguntas. La puntuación oscila de 1(si) y 0 (no). Esta encuesta se utilizará tanto para el pre test como para el post test después de haber sido implementado el registro de enfermería electrónico.

#### **3.4.2. Validación de Instrumento**

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos conformados por 10 profesionales con especialidad o master en investigación, salud pública, comunitaria y materna – infantil. Asimismo, los mismos profesionales revisaron el registro electrónico

de enfermería, emitiendo sugerencias las cuales fueron tomadas en cuenta para el registro final.

Para determinar la confiabilidad se ejecutó un estudio piloto a 60 madres en un centro de salud con una población similar no incluidos en el estudio final, siendo estos resultados evaluados en el SPSS obteniendo un Kuder-Richardson de 0,85.

### 3.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados del cuestionario fueron analizados en el programa estadístico SPSS versión 25, utilizando la media aritmética, mediana, porcentajes, tasa, tablas, gráficos y también se utilizó la prueba de Wilcoxon para comprobar o contrastar la hipótesis.

Se aplicó la encuesta e implementó el registro electrónico, donde primero se solicitó el permiso al médico jefe del Centro, previas coordinaciones administrativas. Se obtuvo el consentimiento informado de las madres participantes. La obtención de la información de toda la población duro dos meses.

La variable proceso de atención medida originalmente cuantitativa para efectos del desarrollo y análisis de la investigación se procedió a categorizar la variable de estudio en las tres dimensiones, para lo que se utilizó la escala de estaninos, que se basa en la media y desviación estándar de la variable participación, se dividió en tres: 16-22 bueno, 9-15 regular y 0-8 deficiente. Las cuatro dimensiones de la variable se calificaron de la siguiente manera:

Dimensión Valoración	0-3 Deficiente 3-5 Regular 6-7 Bueno
Dimensión Diagnostico	0-1 Deficiente 2-3 Regular 3-4 Bueno

Dimensión Intervención	0-3 Deficiente 4-5 Regular 6-7 Bueno
Dimensión Seguimiento	0-1 Deficiente 2-3 Regular 3-4 Bueno

### 3.6. Aspectos éticos

En la ejecución de la presente investigación se respetó los principios éticos de las madres de los niños, por lo que abarca:

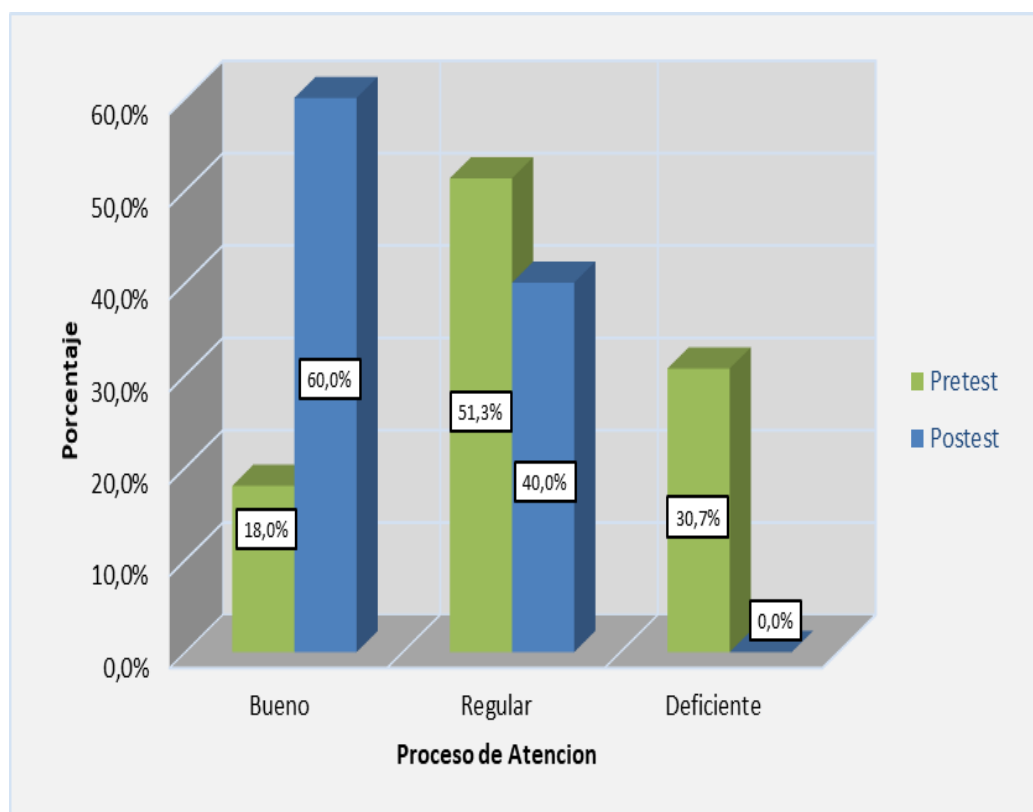
- **Beneficencia:** la investigación contribuyo a mejorar el proceso de atención del consultorio de crecimiento y desarrollo y por lo tanto la calidad de vida del niño(a).
- **No maleficencia:** debido a que el trabajo de investigación no pretende causar ningún tipo de daño a la institución, madres ni a sus niños(as) durante su participación en el estudio.
- **Autonomía:** se les informo a las madres el objetivo y beneficios del trabajo de investigación de manera clara y concisa, así ellas mediante un consentimiento informado aceptaron participar en el estudio y en caso lo rechazaron se aceptó su decisión.
- **Justicia:** no se discrimino a ninguna madre y/o niño en el estudio de investigación, se realizó una encuesta equitativa sin distinción de raza, sexo, condición social.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Procesamiento de datos: Resultados

La población estuvo conformada por 150 madres predominaron las edades entre 20 a 31 años con el 38,7% (58) y solo el 23,3% (35) era mayor de 31 años, además 53% (80) de madres tuvo secundaria; mientras que solo 16,7% (25) tuvo instrucción superior. Por otro lado, con respecto al estado civil 55,3%(83) son convivientes y solo 3,3%(5) divorciada. A continuación, se presentarán los datos obtenidos del estudio de investigación en relación a los objetivos planteados.

**Figura N° 1: Distribución según niveles del Proceso de Atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**

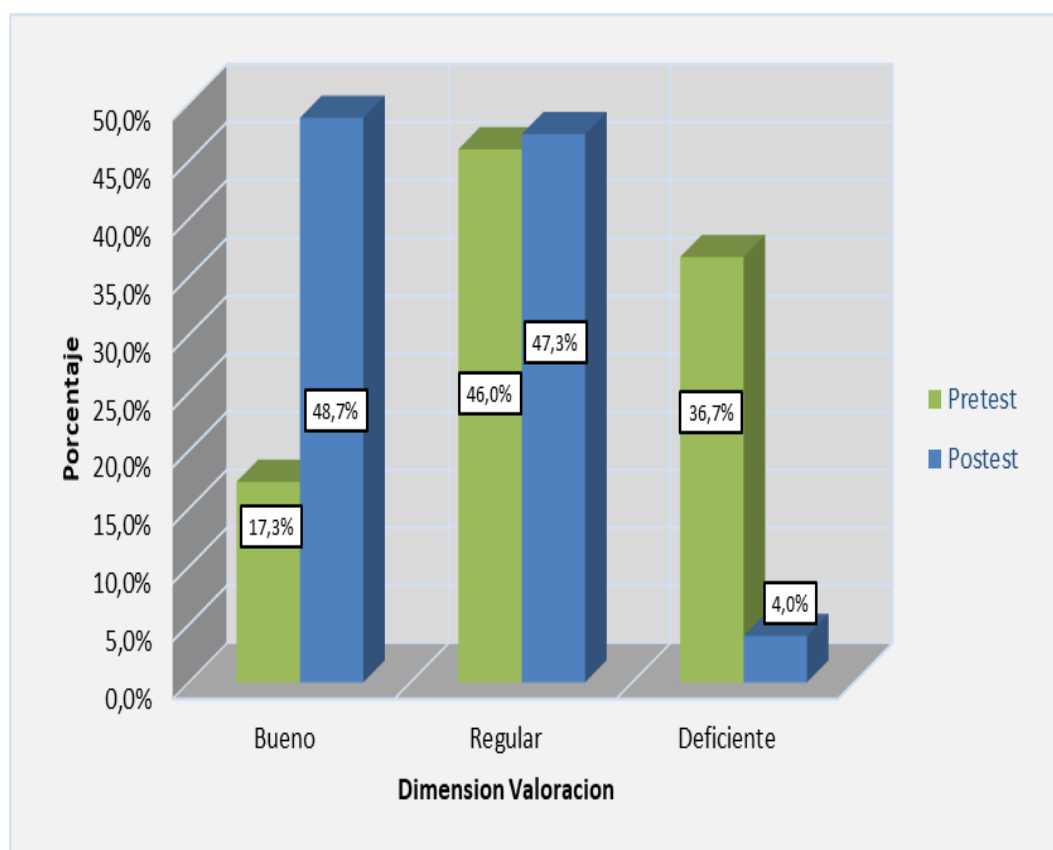


Fuente: Propia - Encuesta a 150 madres del Centro de Salud Flor de Amancaes 2019



En la Figura N° 1, se observa que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico 51,3% de las madres consideró el proceso de atención como regular y solo 18% bueno, luego del registro de enfermería electrónico 60% de las madres lo consideró bueno y 0% deficiente.

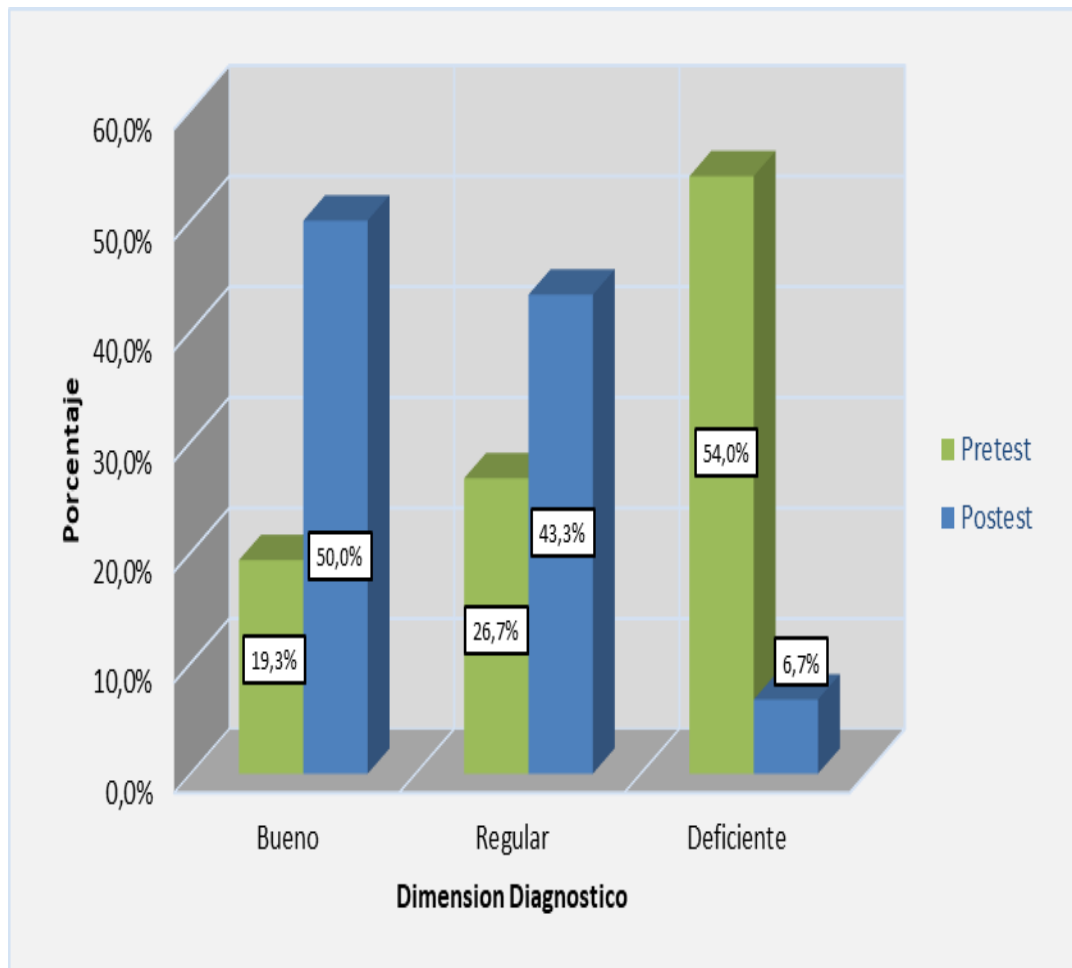
**Figura N° 2. Distribución según niveles de la Dimensión Valoración del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**



*Fuente: Propia - Encuesta a 150 madres del Centro de Salud Flor de Amancaes 2019*

En la Figura N° 2, se observa que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico 46% de las madres consideró la dimensión valoración como regular y 17,3% bueno, luego del registro de enfermería electrónico 48,7% de las madres consideró bueno y 4% deficiente.

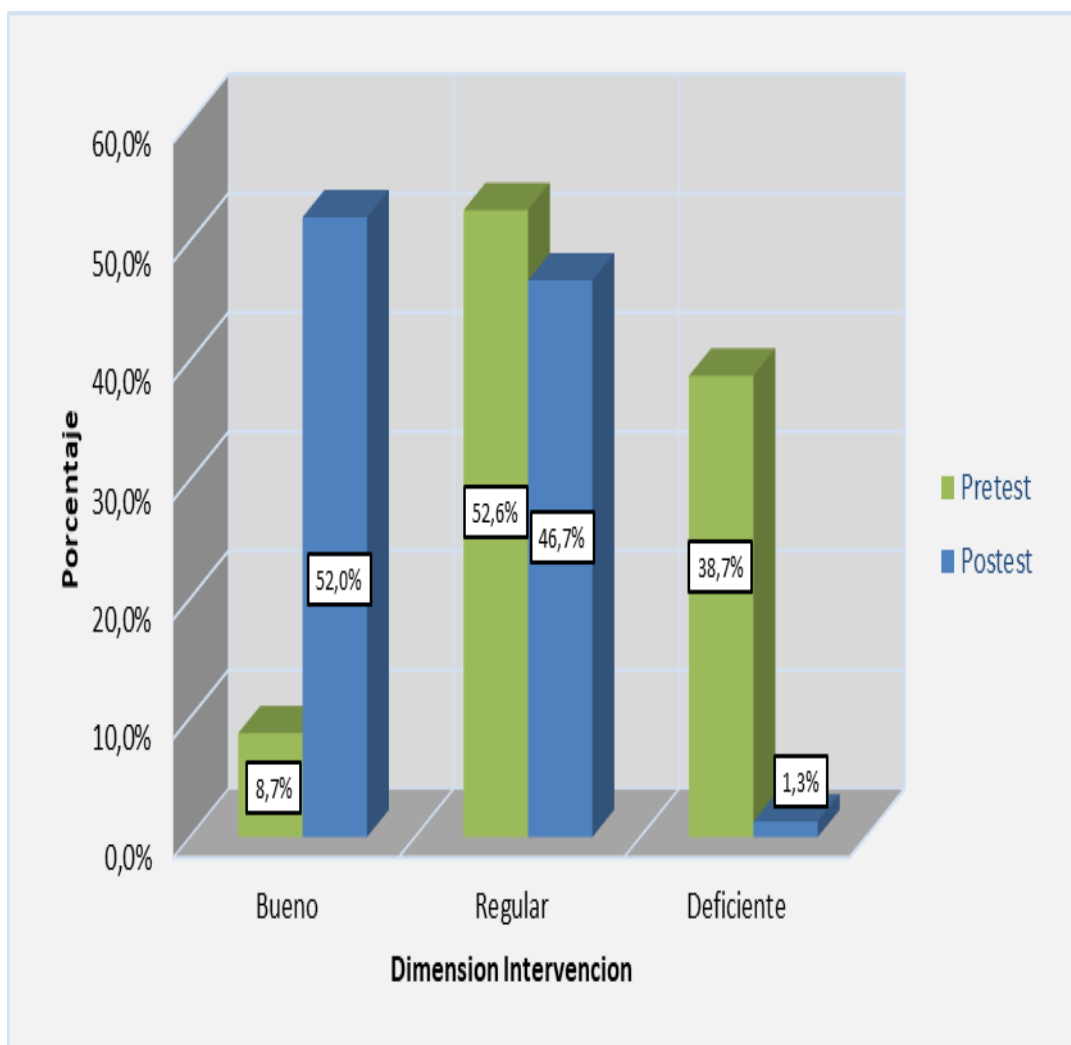
**Figura N° 3. Distribución según niveles de la Dimensión Diagnostico del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**



*Fuente: Propia - Encuesta a 150 madres del Centro de Salud Flor de Amancaes 2019*

En la Figura N° 3, se observa que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico 54% de las madres consideró la dimensión diagnostico como deficiente y 19,3% bueno, luego del registro de enfermería electrónico 50% de las madres lo consideró bueno y 6,7% deficiente.

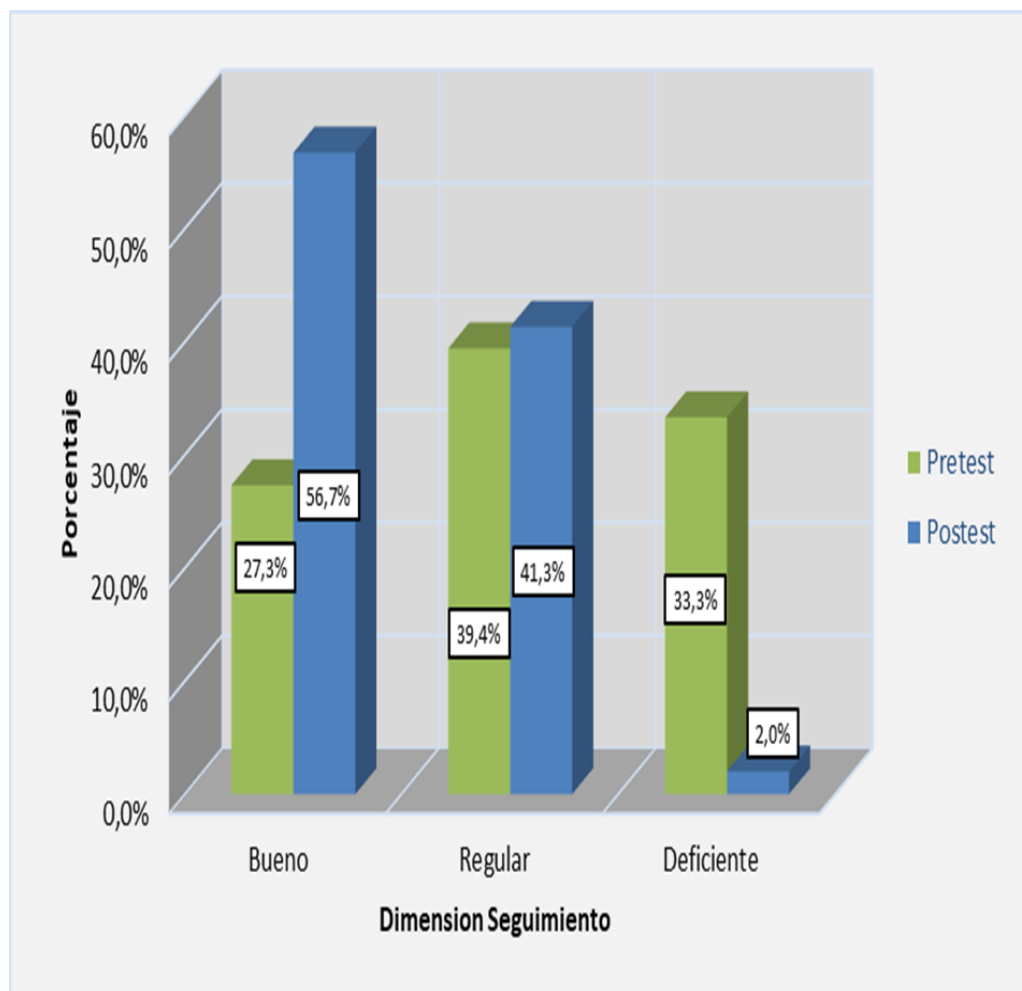
**Figura N° 4. Distribución según niveles de la Dimensión Intervención del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**



*Fuente: Propia - Encuesta a 150 madres del Centro de Salud Flor de Amancaes 2019*

En la Figura N° 4, se observa que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico 52,6% de las madres consideró la dimensión intervención como regular y 8,7% buena, luego del registro de enfermería electrónico 52% de las madres lo consideró bueno y 1,3% deficiente

**Figura N° 5. Distribución según niveles de la Dimensión Seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**



*Fuente: Propia - Encuesta a 150 madres del Centro de Salud Flor de Amancaes 2019*

En la Figura N° 5, se observa que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico 39,4% de las madres consideró la dimensión seguimiento como regular y 27,3 bueno, luego del registro de enfermería electrónico 56,7% de las madres lo consideró bueno y 2% deficiente.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

H<sub>1</sub>= La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo

H<sub>0</sub>=La implementación de un registro de enfermería electrónico es inefectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \leq 0,05 \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> entonces se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>

**Tabla N° 2. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon del Proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**

Prueba de rangos con Proceso de atención signo de Wilcoxon	
	Pretest- Posttest
Z	-10,252 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

b. Se basa en rangos negativos.

En la Tabla N° 2, se observa que de acuerdo a los valores mediante la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon tiene un nivel de significancia del 0,000 que es menor al valor de alfa que es 0.05 se rechaza la Hipótesis nula (H<sub>0</sub>) se acepta la Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) determinándose que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

## Prueba de Hipótesis Específica 1

H<sub>1</sub>= La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

H<sub>0</sub>=La implementación de un registro de enfermería electrónico es inefectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \leq 0,05 \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> entonces se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>

**Tabla N° 3. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	Total de Valoración Pretest - Postest
Z	-9,598 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

**b. Se basa en rangos negativos.**

En la Tabla N° 3, se observa que de acuerdo a los valores mediante la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon tiene un nivel de significancia del 0,000 que es menor al valor de alfa que es 0,05. Por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula (H<sub>0</sub>) se acepta la Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) determinándose que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

## Prueba de Hipótesis Especifica 2

H<sub>1</sub>= La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

H<sub>0</sub>=La implementación de un registro de enfermería electrónico es inefectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \leq 0,05 \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> entonces se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>

**Tabla N° 4. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	Total de Diagnostico Pretest - Postest
Z	-9,691 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

b. Se basa en rangos negativos.

En la Tabla N° 4, se observa que de acuerdo a los valores mediante la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon tiene un nivel de significancia del 0,000 que es menor al valor de alfa que es 0,05. Por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula (H<sub>0</sub>) se acepta la Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) determinándose que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

### Prueba de Hipótesis Específica 3

H<sub>1</sub>= La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

H<sub>0</sub>=La implementación de un registro de enfermería electrónico es inefectiva en la dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \leq 0,05 \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> entonces se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>

**Tabla N° 5. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**

Prueba de rangos con Total de Intervención	
signo de Wilcoxon	Pretest - Postest
Z	-10,387 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

**b. Se basa en rangos negativos.**

En la Tabla N° 5, se observa que de acuerdo a los valores mediante la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon tiene un nivel de significancia del 0,000 que es menor al valor de alfa que es 0,05. Por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula (H<sub>0</sub>) se acepta la Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) determinándose que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión Intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.



#### Prueba de Hipótesis Especifica 4

H<sub>1</sub>= La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

H<sub>0</sub>=La implementación de un registro de enfermería electrónico es inefectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \leq 0,05 \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> entonces se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>

**Tabla N° 6. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la Dimensión Seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú**

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	Total de Seguimiento Pretest - Postest
Z	-9,539 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

**b. Se basa en rangos negativos.**

En la Tabla N° 6, se observa que de acuerdo a los valores mediante la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon tiene un nivel de significancia del 0,000 que es menor al valor de alfa que es 0,05. Por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula (H<sub>0</sub>) se acepta la Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) determinándose que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión Seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

### 4.3. Discusión de resultados

Según Ministerio de Salud (1), la importancia de un buen proceso atención para el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños, tiene como finalidad el mejorar la manera integral su salud a través de la captación precoz de riesgos, alteraciones o trastornos que puedan afectarlo, para así lograr su atención oportuna como también impulsando prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario. La interacción de la enfermera, niño y sus padres, logra una participación activa entre ellos.

Estudios actuales sobre la efectividad de un registro de enfermería electrónico en el proceso de atención dirigido a las madres y niños del consultorio de crecimiento y desarrollo, no existen a nivel nacional ni internacional, siendo este un tema de gran importancia ya que la tecnología en la actualidad es una herramienta que puede apoyar a la enfermera a brindar una mejor atención, esta mejora será percibida por la madre que es la encargada de llevar al niño a sus controles de CRED mensualmente.

Este estudio, estuvo conformado por un total de 150 madres de los niños que acuden a su control de CRED, se realizó un test antes y después de la implementación del registro electrónico de enfermería, buscando obtener diferencias significativas dentro del control recibido en el Centro de Salud Flor de Amancaes.

En los resultados obtenidos en esta investigación se evidencia que el proceso de atención antes de la implementación del registro de enfermería electrónico, el 51,3% de las madres lo consideró regular y solo un 18% bueno, luego del implemento el 60% de las madres lo consideró bueno y el 0% deficiente. Determinándose con un nivel de significancia del p valor= 0,00 que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo. Este resultado es similar a los de Guadarrama (11), Mysen (12), Almeida (13), Campanella (14),

Carrasco (16), Retamozo (17) y Quiñones (18), los cuales evidenciaron diferencias significativas de  $p= 0,00$  con la implementación de un registro electrónico, ya que, la atención fue mucho más completa y sistematizada, las enfermeras ampliaron su papel como profesionales de atención primaria, aumento la satisfacción del paciente y calidad de la atención. Adiazola (15) y Rodríguez (20) evidencian que el proceso de atención es determinante para que los pacientes perciban que la atención es de calidad, además las deficientes anotaciones están posiblemente asociadas con el no contar con formato apropiado para la redacción del PAE. Por otro lado, difiere con los resultados de Schenk (10) y Coronel (19) que refirieron no evidenciar una diferencia significativa con la implementación de un registro electrónico.

Con respecto a la dimensión valoración del proceso de atención que abarca la amabilidad, confianza, comunicación, escuchar, empatía y calidez que brinda la enfermera, el estudio reveló que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico un 46% de las madres lo consideró como regular y 17,3% deficiente, luego del registro de enfermería electrónico un 48,7% de las madres consideró bueno y el 4% deficiente, determinándose con un nivel de significancia del 0,000 que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo. Coincidiendo con Mysen (12) evidencia que la valoración mejoró ya que la mayoría de los participantes del estudio, sintieron que la enfermera los escuchó atentamente (90%), mostro respeto por lo que tenían que decir (90%) y escucharon la razón de su visita (92.5%), Carrasco (16) quien obtuvo los siguientes resultados para la dimensión valoración un 54% del usuario lo califico con un nivel regular y un 20% deficiente lo cual demuestra un aumento favorable, Quiñones (18) en su ítem de valoración perteneciente a la dimensión contenido en el pre prueba obtuvo un 90,5% con nivel deficiente y el 9,5% regular después de la aplicación del registro hubo el incremento de 57,1% en el nivel bueno y regular un 35,7% regular y un descenso en el deficiente con un 7,1%. Y también se coincide con Guadarrama (11) y Campanella

(14) que se presenta diferencias significativas en la comunicación interprofesional.

En la dimensión diagnóstico del proceso de atención que abarca la información que brinde la enfermera sobre la condición nutricional, crecimiento, psicomotor y otra del niño, en el estudio se observó que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico un 54% de las madres lo consideró deficiente y el 19,3% bueno, luego del registro de enfermería electrónico un 50% de las madres lo consideró bueno y el 6,7% deficiente, determinándose con un nivel de significancia del 0,000 que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo. Coincidiendo con Guadamarra (11) quien concluye que la aplicación de un registro electrónico mejora la capacidad de reflexión y toma de decisión de los enfermeros. También coincide con Quiñonez (18) quien en su ítem de diagnóstico perteneciente a la dimensión contenido en el pre prueba obtuvo un 90,5% con nivel deficiente y el 9,5% regular después de la aplicación del registro hubo el incremento de 57,1% en el nivel bueno y regular un 35,7% y un descenso en el deficiente con un 7,1%. Por otro lado, difiere con los resultados de Carrasco (16) en la dimensión diagnóstico el 51,3% lo considero como deficiente y regular un 17,3%.

Con respecto a la dimensión intervención del proceso de atención que abarca el tiempo de consejería, responde a las preguntas, tiempo para responder preguntas, información, satisfacción de necesidades, actividad junto con la madre y planteamiento de acuerdos, en el estudio se obtuvo que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico un 52,6% de las madres lo consideró regular y el 8,7% bueno, luego del registro de enfermería electrónico un 52% de las madres lo consideró bueno y el 1,3% deficiente, determinándose con un nivel de significancia del 0,000 que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.

Coincidiendo con Guadamarra (11) y Coronel (19) que el registro electrónico aporta calidad en los cuidados e intervenciones con resultados planificados. Schenk (10) menciona que después de la implementación el tiempo de las enfermeras se invirtió en intervenciones de enseñanza ( $p=0,02$ ), apoyo emocional ( $p=0,01$ ), tratamiento y procedimientos ( $p=0,02$ ). Mysen (12) resalta que el paciente sintió que la enfermera estaba interesada en sus preguntas o inquietudes (92.5%) aun con el uso del registro electrónico. También se coincide con Campanella (14) observo que después de su aplicación se aumentó la adherencia( $p=0,049$ ), redujeron los errores de medicación( $p=0,00$ ) y los efectos adversos ( $p=0,045$ ). Carrasco (16) quien en su dimensión de intervención los usuarios calificaron como bueno un 44% y solo un 27,3% como deficiente, también Quiñonez (18) en su ítem de intervención perteneciente a la dimensión contenido en el preprueba obtuvo un 90,5% con nivel deficiente y el 9,5% regular después de la aplicación del registro hubo el incremento de 57,1% en el nivel bueno y regular un 35,7% regular y un descenso en el deficiente con un 7,1%.

En la dimensión seguimiento del proceso de atención que abarca el control de asistencia, suplementación, hemoglobina y visitas domiciliarias, en el estudio se evidencio que antes de la implementación del registro de enfermería electrónico un 39,4% de las madres lo consideró regular y el 27,3% bueno, luego del registro de enfermería electrónico un 56,7% de las madres lo consideró bueno y el 2% deficiente, determinándose con un nivel de significancia del 0,000 que la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo. Coincidiendo con Guadamarra (11), Mysen (12) y Coronel (19) en que el registro electrónico mejora la continuidad asistencial. Por otro lado, difiere con los resultados de Carrasco (16) quien en su dimensión seguimiento el 56% lo etiqueto como deficiente y un 12% como bueno.

Por lo expuesto anteriormente, se puede decir que con esta investigación se ha podido observar como la implementación de un registro electrónico es efectivo en el proceso de atención, lo cual permite al profesional de enfermería de CRED, mejorar en sus cuidados y principalmente en la prevención y el fomento de la cultura del cuidado. Es por ello que, de acuerdo a estos resultados donde el valor  $p < 0,05$ , podemos aceptar estadísticamente que hay diferencias en el proceso de atención y, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula aceptándose la alterna que nos indica que existe efectividad.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo obteniendo un nivel de significancia de  $p=0.000$  mejorando así el nivel bueno (60%) y disminuyo el deficiente (0%).
- La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión valoración del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo obteniendo un nivel de significancia de  $p=0,000$  incrementando el nivel bueno (48,7%) y disminuyendo el deficiente (4%).
- La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo obteniendo un nivel de significancia de  $p=0,000$  aumentando el nivel bueno (50%) y disminuyendo el deficiente (6,7%).
- La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo obteniendo un nivel de significancia de  $p=0,000$  incremento el nivel bueno (52%) y disminuyendo el deficiente (1,3%).
- La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo

obteniendo un nivel de significancia de  $p=0,000$  incrementado el nivel bueno (56,7%) y disminuyendo el deficiente (2%).

## 5.2. Recomendaciones

- Se recomienda adoptar un registro de enfermería electrónico en el consultorio de crecimiento y desarrollo, como una herramienta para brindar a la madre y al niño una mejor atención integral que beneficie la salud de este último.
- Se sugiere que el registro de enfermería electrónico cuente con una pestaña de valoración por dominios dinámica que permita a la enfermera evaluar al niño de manera más rápida y completa, identificando oportunamente los problemas que puedan afectar el bienestar físico, psicológico, social y espiritual del niño.
- Impulsar capacitaciones y talleres permanentes enfocados en los diagnósticos internacionales de enfermería que permitan que en la atención con el registro electrónico la enfermera tenga una elección rápida y precisa del diagnóstico indicado para el niño.
- Unificar criterios e ideas entre las enfermeras de crecimiento y desarrollo para la elaboración de un listado de intervenciones más frecuentes que sean incluidos en el registro de enfermería electrónico teniendo en cuenta los que ya están establecidos internacionalmente.
- Se recomienda incluir en el registro de enfermería electrónico la instalación de un recordatorio de citas para las madres que facilite el seguimiento de la asistencia y así obtener un cumplimiento del número total de controles según la edad del niño.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de salud. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. Lima: 2017.
2. Colegio de Enfermeros del Perú. Estatuto y reglamento ley del trabajo de la enfermera código de ética y deontología. Lima: 2014.
3. Santana C, Tavares G, Miranda L, Custódio A, Chaves C, Salgado P. La aplicación del proceso informático de enfermería: revisión integradora. *Enferm. glob.* [Internet]. 2017 octubre [acceso el 19 de agosto de 2018]; 16(48): [603-652]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.278061>
4. Diario en enfermero [internet]. Madrid: Consejo General de Enfermería de España; 2015 [acceso el 19 de agosto de 2018]. Registro electrónico de observaciones en tiempo real: ventajas para enfermeros y pacientes. Disponible en: <http://diarioenfermero.es/registro-electronico-de-observaciones-en-tiempo-real-ventajas-para-enfermeros-y-pacientes/>
5. Curioso WH, Espinoza E. Marco conceptual para el fortalecimiento de los sistemas de información en salud en el Perú. *Revista Perú Med Exp Salud Publica* [internet] 2015 junio. [acceso el 19 de agosto de 2018]; 32(2): [335-342]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n2/a19v32n2.pdf>
6. Gonzales W. La implementación de procesos informáticos en organizaciones como competencia en la formación de profesionales en informática. *Revista de e-ciencias de la información* [internet] 2016 diciembre. [acceso el 19 de agosto de 2018]; 6(2): [1-19]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/eci/v6n2/1659-4142-eci-6-02-00030.pdf>

7. Franco A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). Revista Fac. Nac. Salud Pública [internet] 2015 setiembre. [acceso el 19 de agosto de 2018]; 33(3): [414-424]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>
8. Informática Medica [internet]. Santiago: TIFERI; 2017 [acceso el 19 de agosto de 2018]. Rol de la Enfermería en los Registros Electrónicos de Salud. Disponible en: <https://www.informaticamedica.cl/single-post/2017/05/14/Rol-de-la-Enfermería-en-los-Registros-Electrónicos-de-Salud>
9. Cedeño T, García M. Efectividad del proceso de atención de enfermería en la supervivencia del recién nacido ventilado. MULTIMED [Internet] 2016 agosto [citado el 18 noviembre del 2018]; 17(1): [65-81]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/107>
10. Schenk E, Schleyer R, Jones C, Fincham S, Daratha K, Monsen K. Impact of adoption of a comprehensive electronic health record on nursing work and caring efficacy. Revisit CIN [Internet]. 2018 Julio [acceso el 10 de noviembre del 2018];36(7): [331–339]. Disponible en: <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00024665-201807000-00005.pdf>
11. Guadarrama D, Delgado P, Martínez M, López E, Acevedo M, Noguera C y otros. Integración del proceso enfermero en la historia clínica electrónica de un hospital universitario. Revista Calidad Asistencial [Internet] 2017 junio [citado el 10 de noviembre del 2018]; 32 (3): [127–134]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X17300210?via%3Dihub>
12. Mysen K, Penprase B, Piscotty R. Patient satisfaction with electronic health record use by primary care nurse practitioners. CIN: Computers,

Informatics, Nursing [Internet] 2016 marzo [citado el 10 de noviembre del 2018];34(3): [116-121]. Disponible en:

[https://journals.lww.com/cinjournal/fulltext/2016/03000/Patient\\_Satisfaction\\_With\\_Electronic\\_Health\\_Record.4.aspx](https://journals.lww.com/cinjournal/fulltext/2016/03000/Patient_Satisfaction_With_Electronic_Health_Record.4.aspx)

13. Almeida S, Sasso G, Barra D. Processo de enfermagem informatizado em Unidade de Terapia Intensiva: ergonomia e usabilidade. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet] 2016 octubre [citado el 10 de noviembre del 2018];(6): [998-1002]. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n6/pt\\_0080-6234-reeusp-50-06-00998.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n6/pt_0080-6234-reeusp-50-06-00998.pdf)
14. Campanella P, Lovato E, Marone C, Fallacara L, Mancuso A, Ricciardi W, et al. The impact of electronic health records on healthcare quality: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Public Health [Internet] 2016 febrero. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 26 (1): [60-64]. Disponible en:  
<https://academic.oup.com/eurpub/article/26/1/60/2467302>
15. Adriazola RC. Evaluación de las competencias del proceso de atención de enfermería y su relación con la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado [Tesis doctoral]. Universidad San Martín de Porres; 2018.
16. Carrasco Bustamante J. Eficiencia del modelo de registro propuesto en relación al cuidado de enfermería post quirúrgico - unidad de recuperación post anestésica de la Clínica Angloamericana – Lima, agosto a noviembre de 2016 [Tesis de Segunda especialidad]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2017.
17. Retamozo Siancas Y. Calidad de un registro modelo frente al registro tradicional del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del instituto nacional de salud del niño [Tesis de Magister]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017.

18. Quiñones Córdova BM. Efectividad de la aplicación de un registro de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería en el mejoramiento de la calidad de las anotaciones de enfermería a pacientes adultos y de todas las especialidades en quirófano, en los meses de junio - agosto del HNSEB de Lima. 2015 [Tesis Doctoral]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2016.
19. Coronel Acurio EH, Urbano Miranda GN, Vásquez Saldaña JR. Concordancia entre el estado de salud y los registros de enfermería de pacientes postoperados de cirugía abdominal H.R.L. 2014 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014.
20. Rodríguez M. Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. *Enferm. univ* [Internet] 2014 Marzo. [citado el 30 de enero 2020]; 11(1): [03-10]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000100002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000100002&lng=es)
21. Hernández E, Reyes A, Garcia M. Cumplimiento de los registros clínicos, esquemas terapéuticos e intervenciones de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [Internet] 2018[citado el 10 de noviembre del 2018]; 26(2): [65-72]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2018/eim182b.pdf>
22. Fernandez S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte.* Barranquilla. [Internet] 2016[citado el 10 de noviembre del 2018]; 32 (2): [337-345]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a15.pdf>
23. Ruiz L, Gómez J, Cuevas L, Martínez A. Coherencia diagnóstico/intervención de enfermería en la hoja de registros clínicos y uso de lenguaje estandarizado. *Revista Conomed.* [Internet] 2017[citado el 10 de noviembre del 2018]; 22(4): [161-165]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6436673.pdf>

24. Lopez J, Moreno M, Hortensia C, Espinosa A, Camacho J. La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. Nure Inv [Internet]. 2018 mayo. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 15(93): [1-5]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/324261212\\_La\\_importancia\\_del\\_registro\\_clinico\\_de\\_enfermeria\\_un\\_acercamiento\\_cualitativo](https://www.researchgate.net/publication/324261212_La_importancia_del_registro_clinico_de_enfermeria_un_acercamiento_cualitativo)
25. Caballero E. Nivel de Uso del Lenguaje Estandarizado en el Proceso de Enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet] 2015 mayo. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 4(1): [1-164]. Disponible en:  
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/issue/download/113/240>
26. Arandojo M. Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. Index Enferm [Internet]. 2016 junio [citado el 10 de noviembre del 2018]; 25(1-2): [38-41]. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es)
27. De Lima S, Martínez Y, Santana C. Desarrollo de software para apoyar la toma de decisiones en la selección de diagnósticos e intervenciones de enfermería para niños y adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015 octubre [citado el 10 de noviembre del 2018]; 23(5): [927-935]. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000500927&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500927&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
28. Rosso H. Cambio hacia los registros de enfermería según instrumento normalizado. Policlínica pediátrica de la ciudad de Montevideo. Enfermería: Cuidados Humanizados. [Internet] 2015 [citado el 10 de noviembre del 2018]; 4(1): [12-16]. Disponible en:  
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/download/513/512/>

29. Gómez I, García F, López del Pino D, Ruíz B. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados: su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. Index Enferm [Internet]. 2016 Setiembre. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 25(3): [175-179]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200011&lng=es).
30. Ramírez E. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. Enfermería Universitaria [Internet]. 2016[citado el 10 de noviembre del 2018];13(2): [71-72]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n2/1665-7063-eu-13-02-00071.pdf>
31. Pérez M, Lorente K, Rodríguez E, Herriman D, Verdecia N. Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 10 de noviembre del 2018]; 32(3): [1-5]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/585>
32. García D, Estrada M, Gallegos M, Antuna A. Efectividad del modelo de cuidado de enfermería para la familia de paciente con infarto agudo al miocardio en la unidad de cuidados intensivos. Revista cuidarte [Internet] 2015 junio. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 6(1): [923-31]. Disponible en:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732015000100007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000100007)
33. Jara F, Lizano A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. Enfermería Universitaria[Internet] 2016 setiembre. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 13(4): [208-215]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n4/2395-8421-eu-13-04-00208.pdf>

34. Dandicourt T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 marzo [citado el 10 de noviembre del 2018]; 34(1): 55-62. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es).
35. García L. Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria [Internet] 2016 junio. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 9(1): [54-67]. Disponible en:  
<https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123>
36. Cadena J, Gonzales Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. Revista Investigación Enfermería Imagen Desarrollo [Internet] 2017 junio. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 19 (1): [107-121]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1452/145249416008.pdf>
37. Barragán O, Hernández E, Flores R, Vargas R. Reflexión proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. SANUS[Internet] 2017 junio. [citado el 10 de noviembre del 2018]; 3(1): [22-29]. Disponible en:  
<http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>
38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: McGraw-Hill Education, 2014, Cap.5, pág. 93-95.

# **ANEXOS**



### Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones/Indicadores	Diseño metodológico
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1</b> Implementación de un registro electrónico de enfermería	<b>Ficha del Paciente</b> Fecha Datos generales (N° de historia clínica, Nombre y apellidos, Sexo, DNI, Fecha Nacimiento, Dirección, Seguro, Nombre y apellidos de la madre, DNI de la madre, Edad de madre) Antecedentes Personales (Embarazo, N° embarazo, Atención Prenatal, Parto, Lugar de parto, Edad Gestacional Nacer, Peso al nacer, Talla al nacer, Perímetro Cefálico, Perímetro Torácico, Respiración y llanto al nacer Inmediato, APGAR, Patología neonatal, Lactancia, Antecedente Familiar) <b>Consulta de Enfermería</b> Fecha HCL, N° Consulta Edad	<b>Tipo de Investigación</b> Cuantitativo, aplicada, prospectivo y longitudinal.  <b>Método y diseño de la investigación</b> Pre experimental con un pre test/post test con un solo grupo  <b>Población</b> 150 madres de los niños  <b>Muestra</b>
¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?	Determinar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo	La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo			
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específica</b>			
¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la dimensión de valoración del	Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión de valoración del	La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión de valoración del			

<p>proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>		<p>Valoración, diagnósticos planificación ejecución y evaluación por dominios Prueba analítica (Examen de hemoglobina y parásitos) Mis tratamientos (MMN y SoFe) Cita Visitas domiciliaria</p>	<p>No se calculó porque se trabajara con el total de la población</p>
<p>¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión diagnóstico del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>		<p><b>Directorio de pacientes</b> HCL Nombre y Apellido Sexo DNI Fecha Nacimiento Dirección Teléfono Consulta de enfermería (Fecha, N° consulta, edad, examen HB, examen de parásitos, N° MMN, N° SoFe, visita domiciliaria, cita)</p>	
<p>¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la</p>	<p>Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la</p>	<p>La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la</p>		<p><b>Valoración</b> Expresa amabilidad Sabe escuchar Crea ambiente de confianza Comunicación Tiempo para escucharlo Empatía Trato calidez <b>Diagnostico</b></p>	

<p>dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>¿Es la implementación de un registro de enfermería electrónico efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Analizar si la implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>dimensión intervención del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p> <p>La implementación de un registro de enfermería electrónico es efectiva en la dimensión seguimiento del proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Efectividad en el proceso de atención a las madres de los niños</p>	<p>Información de la condición nutricional</p> <p>Información de la condición de crecimiento</p> <p>Información de la condición psicomotor</p> <p>Información de otra condición del niño</p> <p><b>Intervenciones</b></p> <p>Tiempo de consejería</p> <p>Responde a las preguntas</p> <p>Tiempo para responder preguntas</p> <p>Información fácil de entender</p> <p>Satisfacción de necesidades</p> <p>Desempeño de actividades</p> <p>Participación</p> <p><b>Seguimiento</b></p> <p>Control de asistencia</p> <p>Control de suplementación</p> <p>Control de examen de hemoglobina</p> <p>Control de visitas domiciliarias</p>	
--	---	---	---	---	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO

#### *IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ 2019*

Buenos días madre, soy estudiante de postgrado de la universidad Norbert Wiener. A continuación, se presenta el cuestionario constituido por preguntas que permitirá conocer el proceso de atención a las madres y sus niños del consultorio de crecimiento y desarrollo. La información que usted brinde será confidencial y en forma anónima. Agradeceré se sirva a responder con sinceridad.

Instrucciones: Lea cuidadosamente y responda las siguientes preguntas

Edad: .....

Grado de Instrucción:

Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Divorciada ( ) Conviviente ( )

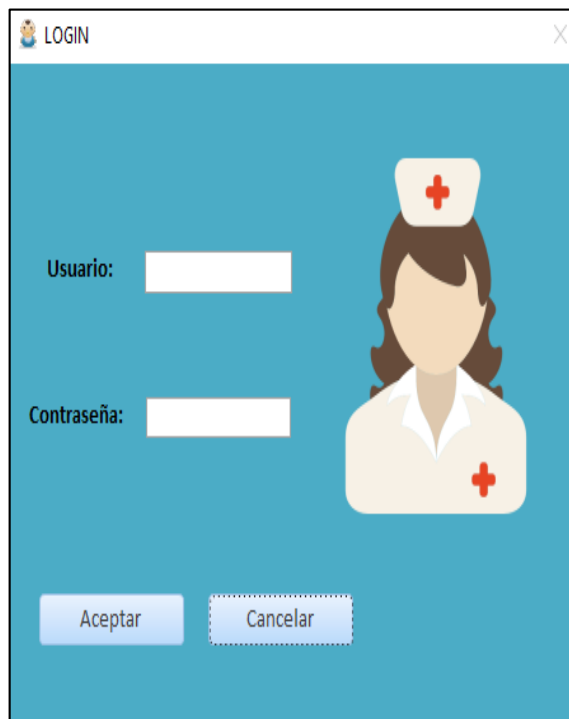
Instrucciones Marcar con un "x" la respuesta correcta que usted considere conveniente. Recuerde solo marcar una respuesta.

VALORACION			
1	La enfermera es atenta y amable	Si	No
2	La escucha mirándole a la cara con gestos de interés	Si	No
3	Le pregunta información de su hijo con palabras claras y sencillas	Si	No
4	La enfermera le brindo un ambiente de comodidad y confianza a usted y su hijo	Si	No

5	La enfermera examino a su hijo en un tiempo adecuado	Si	No
6	La enfermera muestra interés por el estado de salud de usted y su hijo	Si	No
7	La enfermera le brinda un trato amoroso y dedicado a su hijo	Si	No
<b>DIAGNOSTICO</b>			
8	La enfermera le informo sobre la condición nutricional de su hijo	Si	No
9	La enfermera le informo sobre la condición de crecimiento de su hijo	Si	No
10	La enfermera le informo sobre la condición del desarrollo de su hijo	Si	No
11	La enfermera le informo sobre otra condición de su hijo	Si	No
<b>INTERVENCION</b>			
12	El tiempo que dedico la enfermera en la consejería es adecuado	Si	No
13	La enfermera responde a todas sus preguntas e inquietudes	Si	No
14	La enfermera le brinda el tiempo adecuado para contestar sus dudas	Si	No
15	La información que le brinda la enfermera es fácil de comprender	Si	No
16	Con las actividades que realizo la enfermera se sintió satisfecha y agradecida	Si	No
17	La enfermera insito su participación durante la consejería o demostración de algún ejercicio o cuidados de su hijo	Si	No
18	La enfermera planteo con usted acuerdos y compromisos	Si	No
<b>SEGUIMIENTO</b>			
19	La enfermera le informa de la próxima cita de su hijo	Si	No
20	La enfermera le informo del número de micronutriente o sulfato ferroso que recibe o recibirá su hijo	Si	No
21	La enfermera le informo del resultado de la hemoglobina de su hijo y su próximo examen o de cuando se le realizara	Si	No
22	La enfermera le informa de su próxima visita domiciliaria	Si	No

*¡Gracias por su colaboración!*

### Anexo 3: Registro de Enfermería Electrónico



The image shows a login window titled "LOGIN" with a close button (X) in the top right corner. The window has a blue background. On the left side, there are two input fields: "Usuario:" and "Contraseña:". To the right of these fields is a stylized illustration of a nurse wearing a white cap with a red cross and a white uniform with a red cross on the chest. At the bottom of the window, there are two buttons: "Aceptar" (Accept) and "Cancelar" (Cancel).

#### **Ventana de Inicio del Registro electrónico de enfermería**

El registro cuenta con un usuario y contraseña lo cual es de conocimiento de la enfermera encargada de su uso, permitiendo que la información de los pacientes se encuentre protegida.



### **Menú del Registro electrónico de enfermería**

La enfermera al ingresar en el registro cuenta con un menú que consta de: ficha de paciente, consulta de enfermería y directorio de paciente, este le permite acceder de manera más rápida a la necesidad requerida.

## Ventana de Ficha del Paciente

The screenshot shows a web application window titled 'Ficha del Paciente'. The interface is decorated with a blue background featuring stars, a yellow crescent moon, and cartoon characters Mickey Mouse and Minnie Mouse. The form is organized into two main sections: 'Datos Generales' and 'Antecedentes Personales'. The 'Datos Generales' section includes fields for HCL, Name, Surname, Sex, DNI, Birth Date, Address, Phone, Insurance, Mother's Name and Surname, Mother's DNI, Birth Date, Birth Location, Gestational Age, Birth Weight, Birth Length, Cephalic Perimeter, Thoracic Perimeter, and Birth Respiration/Crying. The 'Antecedentes Personales' section includes fields for Pregnancy, Pathology during Pregnancy, Pregnancy Number, Prenatal Attention, Lactation, and Family History. There are also checkboxes for 'Parto' (Eutopic/Complicated), 'APGAR' (1 min/5 min), 'Patología Neonatal', and 'Antecedente Familiar'. The window title bar shows the date and time: 'viernes, 8 de noviembre de 2019 23:50:57'.

FICHA DEL PACIENTE		viernes, 8 de noviembre de 2019 23:50:57	
<b>Datos Generales</b>			
HCL	<input type="text"/>	Parto	Eutopico <input type="checkbox"/> Complicado <input type="checkbox"/>
Nombre	<input type="text"/>	Lugar de Parto	<input type="text"/>
Apellido	<input type="text"/>	Edad Gest Nacer	<input type="text"/>
Sexo	<input type="text"/>	Peso al nacer	<input type="text"/>
DNI	<input type="text"/>	Talla al nacer	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>	Perimetro Cefalico	<input type="text"/>
Direccion	<input type="text"/>	Perimetro Toraxico	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Respiracion y llanto al nacer	
Seguro	<input type="text"/>	Inmediato	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre y apellido de la madre	<input type="text"/>	APGAR	1 min <input type="text"/> 5 min <input type="text"/>
DNI de la madre	<input type="text"/>	Edad	<input type="text"/>
<b>Antecedentes Personales</b>		Patología Neonatal	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Embarazo	<input type="text"/>	Lactancia	<input type="text"/>
Patologia durante el Embarazo	<input type="text"/>	Antecedente Familiar	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
N° Embarazo	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Atencion Prenatal	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Papá	<input type="checkbox"/> Mamá <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/>

En esta ventana la enfermera registra al paciente nuevo para que tenga su ficha con sus datos generales y antecedentes personales para las siguientes atenciones, además esta cuenta con un acceso que dirige a consulta de enfermería, y también se puede imprimir para su archivo si es necesario.



## Ventana de consulta de enfermería

The screenshot shows a software window titled "Consulta de Enfermería" with a Disney baby theme. The window contains the following fields and sections:

- Header:** "CONSULTA DE ENFERMERIA" and date/time "23/04/2019 9:41".
- Left Column:** Hcl (dropdown), Fecha (text), N° Consulta (text), Edad (text), Valoracion (dropdown), Diagnostico (dropdown), Planificacion (dropdown).
- Right Column:** Ejecucion (dropdown), Evaluacion (dropdown), Acuerdos y Compromisos (text area).
- Bottom Section:** "Pruebas Analiticas" with "Examen de HB" and "Examen de Parasitos" (each with a text field and a "Fecha" dropdown). Below is "Mis tratamientos" with "N° MMN", "N° SoFe", and "Visita Domiciliaria" (each with a text field).
- Additional Fields:** "Peso", "Talla", and "PC" (text fields) are located between the "Valoracion" and "Diagnostico" sections.

En esta ventana la enfermera registra todas las atenciones que recibe el niño según su edad, además se incluyó la taxonomía de NANDA, NIC, NOC para que la enfermera maneje la metodología de la profesión en beneficio de la salud del niño. También cuenta con la opción de imprimir si es necesario, y con el botón de nuevo que permite continuar en esa ventana para realizar la consulta de otro usuario.



## Anexo 4: Juicio de Expertos



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER  
ESCUELA POSGRADO

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Mercedes Chapa Bayona

Fecha: 03/12/18

### INSTRUCCIONES

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

### EVALUACIÓN

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

### SUGERENCIAS

El instrumento es adecuado para la investigación se sugiere agregar en el documento electrónico mas datos de la valoración como Dni de la madre y la edad

  
Firma y Sello del Juez Experto  
CER. 12. 18. 18692



**Universidad  
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER  
ESCUELA POSGRADO

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Ruth Liliana Sánchez Requín

Fecha: 03/12/18

#### INSTRUCCIONES


Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

#### EVALUACIÓN

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

#### SUGERENCIAS

.....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 Lic. Liliana Sanchez Requín  
 C.E.P. 74188

Firma y Sello del Juez Experto



### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Rosario Baca Lazo

Fecha: 03/12/18

### INSTRUCCIONES

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

### EVALUACIÓN

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

### SUGERENCIAS

.....

.....

.....

.....



Rosario Baca Lazo  
E. Educación  
CIP 40002

Firma y Sello del Juez Experto



**Universidad  
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER  
ESCUELA POSGRADO

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Irma Roxana Peceros Arias

Fecha: 03/12/18

### INSTRUCCIONES

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

### EVALUACIÓN

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

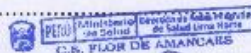
### SUGERENCIAS

.....

.....

.....

.....



*Irma Roxana Peceros Arias*  
Lic. Enf. IRMA ROXANA PECEROS ARIAS  
C.E.P. 29366

Firma y Sello del Juez Experto

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Irma Luzmila Ponte Rojas

Fecha: 03/12/18

**INSTRUCCIONES**

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

**EVALUACIÓN**

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

**SUGERENCIAS**

.....

.....

.....

.....

.....

  
Firma y Sello del Juez Experto



### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Silvia Tarazona Bermudes

Fecha: 03/12/18

#### INSTRUCCIONES

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

#### EVALUACIÓN

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

#### SUGERENCIAS

Los instrumentos son adecuados para la investigación, se sugiere mejorar la redacción del ítem 17 del cuestionario.



Firma y Sello del Juez Experto



### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Gloria Martínez Zevallos

Fecha: 03/12/18

#### INSTRUCCIONES

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

#### EVALUACIÓN

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

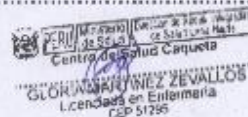
#### SUGERENCIAS

.....

.....

.....

.....



Centro de Salud Caqueta  
"GLORIA MARTÍNEZ ZEVALLOS"  
Licenciada en Enfermería  
CEP 51295

Firma y Sello del Juez Experto



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER  
ESCUELA POSGRADO

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ, 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Mirtha Asencio Barron

Fecha: 03/12/18

### INSTRUCCIONES

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

### EVALUACIÓN

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

### SUGERENCIAS

.....  
.....  
.....  
.....

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección de Salud y Asesoría  
Asesoría Unificada de Género  
MIRTHA ASCENCIO BARRON  
LIC. PSICÓLOGA  
Firma y Sello del Juez Experto





**Universidad  
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER  
ESCUELA POSGRADO

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Carola Jesús Escarza Aquino

Fecha: 03/12/18

### INSTRUCCIONES

Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

### EVALUACIÓN

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

### SUGERENCIAS

.....

.....

.....

.....

.....

  
 Lic. Carola Escarza Aquino  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 70714

Firma y Sello del Juez Experto



**Universidad  
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER  
ESCUELA POSGRADO

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título de proyecto de tesis: "IMPLEMENTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA ELECTRÓNICO Y LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ. 2019"

Nombres y Apellidos del Juez Experto: Erika Noteno Condori

Fecha: 03/12/18

### INSTRUCCIONES


Teniendo como base los criterios que a continuación, se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando con una X (aspa) en la columna SI o NO según corresponda.

### EVALUACIÓN

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

### SUGERENCIAS

Los instrumentos son adecuados para la investigación, se sugiere mejorar la redacción del ítem 15 y en el directorio del paciente aumentar la valoración.

  
**ERIKA M. NOTENO CONDORI**  
 Licenciada en Enfermería  
 C.E.P. N° 65190  
 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA  
 Dr. Francisco Comares  
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Firma y Sello del Juez Experto



## Anexo 5: Validez del Instrumento

ASPECTOS CONSIDERADOS		JUECES									
N°	CRITERIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	La estructura del instrumento es adecuado.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

De acuerdo	1
En desacuerdo	0

### Prueba binomial

	Criterio	Categoría	N	Prop. observada	Sig. exacta (bilateral)
1	Grupo 1	De acuerdo	10	1,00	,002
	Total		10	1,00	
2	Grupo 1	De acuerdo	10	1,00	,002
	Total		10	1,00	
3	Grupo 1	De acuerdo	10	1,00	,002
	Total		10	1,00	
4	Grupo 1	De acuerdo	10	1,00	,002
	Total		10	1,00	
5	Grupo 1	De acuerdo	10	1,00	,002
	Total		10	1,00	
6	Grupo 1	De acuerdo	10	1,00	,002
	Total		10	1,00	
7	Grupo 1	De acuerdo	10	1,00	,002
	Total		10	1,00	

## Anexo 6: Confiabilidad del instrumento

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,858	22

### Estadística de fiabilidad según dimensión

Dimensio	Alfa de Cronbach	N de elementos
Valoración	0,797	7
Diagnostico	0,788	4
Intervención	0,844	7
Seguimiento	0,808	4

## Anexo 7: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO....., con DNI N°....., habiendo sido informada de los objetivos, procedimientos y beneficios del estudio. Así también, como mis derechos para responder con una negativa; acepto colaborar en la investigación titulado: "Implementación de un registro de enfermería electrónico y la efectividad en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima-Perú. 2019" entre enero a febrero del 2019.

A cargo de la estudiante, pertenecientes a la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener. Teniéndose como propósito en el estudio, es la reinstauración de la salud del infante, lo cual permitirá el adecuado crecimiento y desarrollo saludable, durante esta etapa. Todo ello en base al conocimiento que se tenga sobre el proceso de atención antes y después de la implementación del registro electrónico en el consultorio crecimiento y desarrollo.

Gracias.

.....  
Santa Cruz Lopez Sol María  
DNI:72795220

.....  
Firma del colaborador  
(Madre de Familia)

## Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 14 de marzo del 2019

Dr.  
**Juan Francisco González Barbadillo**

Jefe del Centro de Salud Flor de Amancaes

Centro de Salud Flor de Amancaes

Presente. -

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad Privada Norbert Wiener que represento en mi calidad de Director de Escuela de Posgrado y a la vez solicitar a través de su despacho la autorización correspondiente para que la estudiante **Lic. Santa Cruz Lopez Sol María** con Código de Matrícula 2018900206 de la Maestría en Ciencias de la Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, pueda realizar la recolección de datos para el proyecto de investigación titulada **“Implementación de un Registro de Enfermería Electronico y la Efectividad en el Proceso de Atención a las Madres de los Niños del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Flor de Amancaes Lima - Perú 2019”**

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. **Guillermo Alejandro Raffo Ibarra**  
Director (e) de la Escuela de Posgrado  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.





*Lima, 28 de enero del 2019*

**Autorización para trabajos de investigación**

*Se otorga la autorización a la licenciada SOL MARÍA SANTA CRUZ LÓPEZ, con código de matrícula n° 2018900206 de la maestría en ciencias de enfermería con mención en gerencia de los cuidados de enfermería de la universidad privada NORBERT WIENER, para la aplicación de instrumentos de recolección de datos, relacionados con el proyecto de investigación: “implementación de un registro de enfermería electrónico y la efectividad en el proceso de atención a las madres de los niños del consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud FLOR DE AMANCAES LIMA-PERÚ 2019”.*

*La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.*

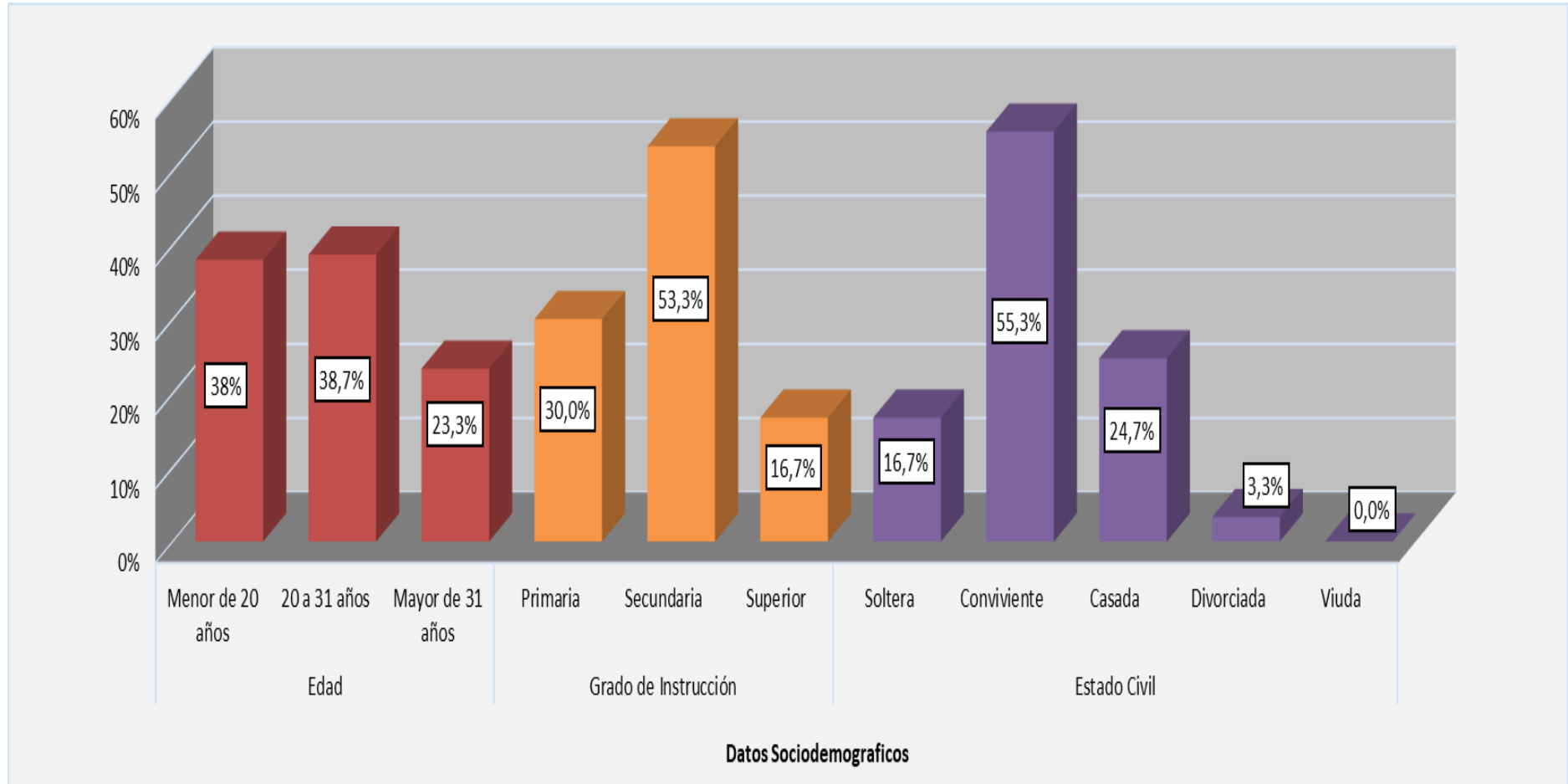
*Sin otro particular, me despido de usted.*

*Atentamente,*



  
.....  
JUAN F. GONZÁLES BARBADILLO  
MEDICO JEFE  
C.M.P. N° 25775

### Anexo 9. Datos Sociodemográficos



Fuente: Propia - Encuesta a 150 madres del Centro de Salud Flor de Amancaes 2019