



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL - LA MERCED, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

LIC. MONTERO POMALAYA, LOURDES

ASESOR:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Este proyecto va dedicado a mis padres por haber forjado en mí como la persona que soy. A mis maestros por brindarme todo su apoyo y sabiduría en mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO:

A la universidad que me brindó oportunidades, a la Mg. Pretell Aguilar Rosa María, por brindarme su enseñanza y paciencia.

ASESOR:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

JURADO

Presidente : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

vocal : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

ÍNDICE

Resumen.....	9
Abstract.....	10
Capitulo i: el problema.....	11
1.1 Planteamiento del problema.	11
1.2 Formulación del problema.	14
1.2.2 Problemas específicos.....	14
1.3 Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo general.....	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica.....	16
1.4.3 Práctica	16
1.5 Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1 Temporal:.....	17
1.5.2 Espacial:	17
1.5.3 Recursos:.....	17
Capitulo ii: Marco teorico	18

2.1. Antecedentes	18
2.1.1 Antecedentes internacionales:	18
2.1.2 Antecedentes nacionales	18
2.2 Base teórica	22
2.2.1 Definición de la variable:.....	22
2.2.2 Teorías:	22
2.2.3 Evolución histórica:	23
2.2.4 Principales autores y precursores de los conceptos modernos de calidad	23
2.3 Calidad de los cuidados de enfermería	24
2.3.1 Concepto de calidad de los cuidados de enfermería.....	24
Capítulo iii: metodología	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de la investigación	31
3.4. Diseño de la investigación.....	31
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6 Variable y operacionalización	34
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	36

3.7.1 Técnica de recolección de datos	36
3.7.2. Descripción de instrumentos de recolección de datos.....	36
3.7.3. Validación de instrumento	37
3.7.4. Confiabilidad del instrumento.....	37
3.8 Procedimiento y análisis de datos.....	38
3.8.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	38
3.8.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos	38
3.8.3. Métodos de análisis estadístico	38
3.9. Aspectos éticos	39
Aspectos administrativos: Cronograma de actividades.....	40
Recursos financieros	41
Recursos a utilizarse para el desarrollo del estudio.....	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos	49
Anexo A: matriz de consistencia	50
Anexo B: operacionalización de variables	52
Anexo C: instrumento de recolección	53

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la calidad de las notas de enfermería del servicio de emergencia”. **Metodología:** Será con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La población estará constituida por 62 historias de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Merced, seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación. **Técnicas:** Se empleará la técnica de análisis documental, el instrumento es el check list. Se utilizará el instrumento de autoría elaborado por la Lic. Elizabeth Catalina Quispe (2017) que se utilizará sobre la variable de calidad. Fue validado por jueces expertos en el año 2020 y tuvo una confiabilidad a través de la prueba piloto se utilizó la prueba Kuder Richardson con resultados del 0.81 que indica un alto grado de confiabilidad. Por lo que no se valida para la presente investigación debido a que se trabajara con una población similar. **Procedimiento:** La recolección de datos se realizará en los 3 últimos meses consecutivos, en el servicio de emergencia. Una vez recolectada la información mediante la aplicación del instrumento se ingresará los datos a una base en el programa SPSS Versión 27. **Análisis Estadístico:** Para el análisis descriptivo se realizarán tablas de frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión, así como también de representaciones gráficas.

Palabras claves: “Calidad”; “notas de enfermería”; “servicio de emergencia”.

ABSTRACT

Objective: "To determine the quality of the nursing notes of the emergency service". **Methodology:** It will be with a quantitative focus, descriptive, cross section. The population will be made up of 62 patient histories from the Merced Hospital emergency service, selected according to the inclusion and exclusion criteria set out in the research. **Techniques:** The document analysis technique will be used; the instrument is the check list. The authorship instrument will be used prepared by Lic. Elizabeth Catalina Quispe (2017) to be used on the quality variable. It was validated by expert judges in 2020 and had a reliability through the pilot test, the Kuder Richardson test was used with results of 0.81, which indicates a high degree of reliability. Therefore, it is not validated for the present investigation because it will work with a similar population. **Procedures:** Data collection will be carried out in the last 3 consecutive months, in the emergency service. Once the information is collected through the application of the instrument, the data will be entered into a database in the SPSS Version 27 program. **Statistical Analysis:** For the descriptive analysis, tables of frequencies, measures of central tendency and dispersion, as well as graphic representations will be made.

Keywords: "Quality"; "Nursing notes"; "emergency service".

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Las notas de enfermería han venido cambiando en los últimos años, se considera como uno de los pilares en la organización del sistema de salud ocasionando en la agenda sanitaria mundial se de discusión ya que implica la calidad, mejora la comunicación con los profesionales, atención continua y segura, la toma de decisiones en la prestación del servicio brindando un documento sostenible para la atención del usuario en su evolución, tratamiento y mejora hasta su derivación (1).

La calidad nos permite mejorar la atención al paciente con una secuencia lógica para poder determinar que se va a realizar en el momento preciso con ello apoya en la aplicación de principios la no maleficencia, beneficencia y justicia considerando su correcta utilización y garantizando que este instrumento del ministerio de salud que nos permita efectuar una atención adecuada y contar con un motivo que nos compromete como profesionales siendo eficientes (2).

La OMS refiere; en el proceder del profesional en enfermería ejecutan las notas de enfermería que son estables la cual brinda la identificación del personal que da la atención al paciente, el procedimiento, la evolución y tratamiento estos permiten ser los testimonios legales de todo el actuar y proceder del profesional, esta documentación es la historia clínica donde queda captado la información de

las posibles negligencias de la enfermera con el propósito de ejecutar alguna acción posterior para el seguimiento (3).

En el contenido podemos evidenciar la valoración física, las complicaciones, secuelas ocurridas, la condición física y fisiológica, el estado neurológico, el tratamiento médico recibido así también los cambios en el proceso de la enfermedad aquí se evidencia la evolución del paciente que nos permita una apreciación diaria por el equipo multidisciplinario del paciente (4).

Los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales son algunas características para Watson, para indagar la calidad de atención se evidencia en las notas de enfermería que son un instrumento importante se evidencio estas características (5).

Se evidencio que un estudio semejante realizado en Perú por Alarcón demostró que un 93.5% de enfermeros realizaron un registró de calidad en UCI (6).

En los últimos años en Perú se ha llegado a mostrar más el tratamiento y cuidados que recibe el usuario se evidencia que la sociedad es un poco más analítica en los aspectos de negligencias en que pueda existir durante su estancia de los centros de salud (7).

Flores evidencia: enfermería se muestra un mal referente en las notas de enfermería, un mal tipo y calidad de salud evidencia las auditorias que lleguen a juzgar y/o negligencias del profesional en la evolución del paciente (7).

Las 24 horas del día en su función asistencial tiene como una de las actividades más importantes además de transmitir información válida y confiable al equipo de salud, es el registro de enfermería es sobresaliente de la historia clínica da conocer la evolución del paciente, hechos resaltantes, valoración, Diagnóstico, Planificación, intervención y evaluación, así como también acciones terapéuticas realizadas; con la finalidad de brindar continuidad y seguridad en el cuidado (8).

Utilizar los modelos, las normas, las teorías en Enfermería y (NANDA) obliga la actualización al profesional en la práctica diaria el gran cambio en la utilización de los nuevos conocimientos para investigar, mejorar el cuidado dando a los instrumentos de valoración y registros del cuidado de Enfermería una disciplina a las respuestas humanas, permiten contar con evidencia científica escrita en la continuidad lo cual es necesario asumir la responsabilidad de desarrollar una taxonomía para los diagnósticos enfermeros que nos proporcionar un lenguaje común entre todas las enfermeras, son revisados y actualizados cada 2 años (9).

Se ha evidenciado que los registros de enfermería en el diario trabajo, el profesional de enfermería realiza los registros con observaciones y deducciones muy subjetivas, se permite al personal hacer sobre escrituras que ocultan anteriores anotaciones en la observación en la práctica realizada diaria de la autora, evidencia que no son relevantes en su contenido, aparte de incompleto. Las anotaciones de enfermería, son documentos escritos donde se registran todos los acontecimientos ocurridos durante el turno, de acuerdo a las normas correspondientes (10)

Por todo lo mencionado, resulta trascendental determinar por medio del presente estudio “la calidad de las notas de Enfermería” aportara a la mejora continua en la utilización de nuevos conocimientos para investigar y reforzar estudios previos, de este modo poder garantizar una atención eficiente, humana e integral.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la Calidad de notas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital- La MERCED, 2021?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido del servicio de emergencia del Hospital Regional - La MERCED, 2021?

¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura del servicio de emergencia del Hospital Regional - La MERCED, 2021?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la calidad de las notas de enfermería del servicio de emergencia.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido del servicio de emergencia.
- Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura del servicio de emergencia.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 TEÓRICA

La actual investigación se da con el propósito de contribuir los conocimientos para la comunidad científica de enfermería en la sensibilización al obtener mayor cognición respecto a la realidad en la calidad de las notas de enfermería, los resultados obtenidos se impulsará sobre su cumplimiento del rellenado estructurado, completo y correcto de la historia clínica, relacionadas a las notas de enfermería del servicio de emergencias, para mejorar en calidad de las notas de enfermería puesto que es un tema fundamental en el actuar diario de los enfermeros en los diversos servicios, en el área de emergencia donde los pacientes puedan evitar complicaciones. Enfermería es la encargada de brindar cuidados durante las 24 horas del día, es por ello que se desea fortalecer esta relación con base científica y aplicar todo lo aprendido en la carrera profesional de Enfermería y que no solo sea teoría, también impulsar la investigación.

1.4.2 METODOLÓGICA

El presente estudio servirá como fuente teórica que constituirá nuevas ideas de análisis del quehacer profesional de enfermería para contrastar un aporte de nuevos conocimientos y emprender nuevas ideas a la investigación que es un gran aporte metodológico, la adaptación y aplicación de un instrumento sobre la calidad de las notas de enfermería, ya validado por Quispe en el 2017, tuvo el propósito de medir la variables la calidad de las notas de enfermería, se aplicara el instrumento que se adecuará al contexto de este estudio al igual que estarán a disposición de otras enfermeras observadoras para que puedan ser aplicados en estudios con entorno relacionado a la calidad de registro de los formatos de enfermería y para su réplica en otras unidades prestadoras de servicios de salud del hospital en estudio.

1.4.3 PRÁCTICA

El presente informe se justifica en la práctica porque presenta aspectos favorables para su fortalecimiento en la mejora del trabajo de enfermería ya que se evidencia muchos problemas en cuanto a la información incompleta y falta de claridad en las notas de enfermería que podrían llevar a negligencias a los prestadores de servicio que laboran en el servicio de emergencia

También beneficiará a los pacientes ya que el personal de enfermería será eficiente, eficaz y efectivo que se utilizará este estudio para concienciar a las instituciones tanto públicas como privadas para implementar planes estratégicos poniendo en práctica planes de mejora y poder actuar frente a este problema que

a partir de la realidad encontrada, originar notas de enfermería de muy buena calidad que será una de las certezas de buena realización de la enfermera haciendo hincapié en la calidad de las notas de enfermería la cual permitirá que valoren nuestro trabajo.

1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 TEMPORAL:

Se tomará en cuenta los fenómenos sujetos a la realidad durante un tiempo prescrito y será elaborado en octubre, noviembre, diciembre del 2021.

1.5.2 ESPACIAL:

Se desarrolla en un espacio determinado, servicio de Emergencia del Hospital de La Merced.

1.5.3 RECURSOS:

Los gastos relacionados a la investigación serán cubiertos por el investigador.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

Cedeño, et al (14) en el año 2013 en Ecuador tuvo como objetivo “determinar la calidad de los registros de enfermería” el diseño es en forma Cualitativa, descriptivo y transversal basándose como muestra en 50 historias clínicas, en ellas se estima que dio como resultado el 89 % no cumplen con las normas de registro y sólo el 11 % de ellas cumple con las normas de registro. Se evidencio como muestra los formularios 020, 022, 005 fueron los instrumentos en donde claramente resalta la falta de cumplimiento de las normas; dando como resultado con ello se afirma que la falta de capacitación y conocimiento hace que estos problemas se presentan día a día, además de ello no se ha utilizado los instrumentos de con base científica para mejorar en los procesos de atención asistencial brindado es por ello que se considera necesario realizar la sensibilización del personal de enfermería a través de un “plan de mejoramiento de la calidad de los registros en enfermería”.

Lenis, et al (12) en el año 2018 en Colombia tuvo como objetivo “demostrar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados”. El diseño es en forma Cualitativa, descriptivo, el cual es el instrumento utilizado fue el cuestionario de calidad de enfermería la muestra fue de 147 pacientes, en ella se evidencio el resultado de que el 70% de los pacientes dando

como conclusión que tenían una percepción positiva en cuanto se refiere a la atención recibida de los enfermeros.

Ruiz, et al (13) en el año 2015 en Quito – Ecuador tuvo en su estudio como objetivo “determinar los factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en el área de terapia intensiva”, el método de estudio se basó en lo descriptivo y de forma transversal, también el instrumento de investigación se hizo en forma de cuestionarios en donde tenemos el modelo de SOAPIER que se hizo con la muestra de 18 enfermeros y el segundo cuestionario constaba de una matriz de evaluación a 100 informes, en donde dio como resultado que 18 tenían un conocimiento del modelo SOAPIER, cabe resaltar que el 100 % de todos los informes son de tipo narrativo e informativo, donde la calidad de los informes alcanzan desde un 67% a 82% y llegando a la conclusión que con ello no se alcanza un registro adecuado.

López, et al (14) en el año 2012 en Cartagena en donde se tuvo como objetivo “conocer la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención”, se utilizó como metodología un estudio básico del nivel descriptivo con un diseño del tipo transversal en las cuales se tuvo una muestra de 26 enfermeras. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 71 % de los enfermeros tenían un nivel excelente de conocimiento, en tanto el 14 % de los 11 enfermeros tenían un nivel malo de conocimientos en las notas de enfermería, por consiguiente, se dio como

conclusión que es necesario una adecuada capacitación para fines de mejoras en las notas, cumplimiento de normativas vigentes en salud.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Alberto (14) en el año 2015 en Huaraz tuvo como objetivo “determinar la calidad de los registros de enfermería del paciente I del servicio de emergencia”, la investigación es de nivel descriptivo y explicativo, de acuerdo con la lista de cotejo para calidad de las notas de enfermería se encuentra repartido en estructura y contenido en donde el instrumentó la evidencia documentada queda a través de diferentes formatos que se elaboraron en su momento y a su vez en registros diseñados e implementados por los enfermeros dando como resultado el 93.5% de los profesionales de enfermería tienen una buena calidad en el registro de las notas de enfermería, 6,5% con regular calidad. En la dimensión estructura el 87% de los profesionales de enfermería tienen una buena calidad en el registro de las notas de enfermería, El 100% formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería y el 95.7% utiliza etiquetas diagnosticadas de la NANDA, en las conclusiones se determinó que la calidad que el proceso de atención sea continua, oportuno, seguro y humano con todos los cuidados y prevención en los usuarios en donde los registros contienen información del paciente de prioridad I el cual es validado y aprobado como un documento de valor administrativo y legal.

Valverde (16) en el año 2013 en Lima con el objetivo “determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico e identificar la calidad de los registros de enfermería en cuanto a su estructura y contenido”, en

donde la investigación fue aplicativo de tipo cuantitativo con un método descriptivo simple de corte transversal retrospectivo y su muestra consta de 54 registros de pacientes intervenidos quirúrgicamente durante noviembre del 2009 , se utilizó el muestreo probabilístico teniendo como resultado los siguientes datos: Del 100% (54), 58% (31) es medio, 20% (11) alto y 22% (12) bajo. Según dimensiones en la dimensión estructura 58% (31) es medio, 22% (12) alto y 20% (11) bajo y en la dimensión contenido 59% (32) es medio, 22% (12) alto y 19% (10) bajo dando como conclusiones que los registros de enfermería durante el periodo de noviembre a diciembre que tuvo buena calidad y en cuanto a la dimensiones los registros de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico.

León (17) en el año 2020 en Huancayo tuvo como objetivo “determinar la calidad de las mismas en el servicio de emergencia pediátrica”, donde se estudia desde un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra constó de 62 registros con un muestreo no probabilístico donde se inicia con una prueba piloto para verificar la confiabilidad del instrumento utilizado que a su vez en la prueba Kuder Richardson con resultados del 0.81 que indica un alto grado de confiabilidad, además de ello estos datos serán procesados en un analizador estadístico SPSS24 la conclusión que es una investigación que ayudará a la comunidad científica de enfermería para revalorar las notas de enfermería. Mejorar la calidad de registro en favor del paciente.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 DEFINICIÓN DE LA VARIABLE:

Enfermería: el acto de cuidar es una esencia que lo realiza el personal de enfermería en las 24 horas de su actuar hacia el paciente, como el autocuidado y cuidados de apoyo que se practica continuamente para poder cubrir las necesidades básicas del ser humano ese es el origen de la profesión esta labor no es sencilla como se puede llegar a pensar que cualquiera lo podría realizar (18).

La atención al paciente, el seguimiento, la administración del medicamento, la asistencia al tratamiento, los registros de enfermería, interconsultas y colaboración con otros profesionales de salud en el actuar diario implica un conjunto de responsabilidades, habilidades, destreza que nos permite realizar nuestras funciones en las tareas encomendadas para el bienestar del paciente debe ser eficiente y eficaz en el cual demostramos la mejora y optimización en un alto estándar de calidad de esa manera se evidencia la recuperación del paciente (19).

2.2.2 TEORÍAS:

Watson la observación y el cuidado que menciona son importantes en el que hacer de enfermería el cuidado integral y el modelo donde se justifica paso a paso siendo un proceso de investigación científica es el (PAE) se puede evidenciar que encuentra permitiendo la mejoría en la calidad ya que es una observación directa en la cual se relata todos los fenómenos del mismo, otros indicadores no verbales

como diaforesis, signos vitales alterados u otras manifestaciones que se da en cuidado y para la mejoría de la salud del paciente (20).

2.2.3 EVOLUCIÓN HISTÓRICA:

2.2.3.1 PRINCIPALES AUTORES Y PRECURSORES DE LOS CONCEPTOS MODERNOS DE CALIDAD

Avedis Donabedian: Se graduó de médico y fue principal fundador de la información referente a la calidad en la atención de los sistemas de salud y los estudios de los resultados de medicina, prioritariamente fue el más conocido como creador del modelo de atención. Nació un 7 de enero de 1929 en Beirut, Líbano, en una familia armenia de Turquía y su deceso fue el 9 de noviembre del 2000 en Michigan, Estados Unidos. Entre sus investigaciones que más resaltó su trayectoria y lo hizo tener mucho prestigio y fama se encuentra el estudio titulado "Evaluación de la calidad de la atención médica", el cual es ampliamente leído, citado y conmemorado al transcurrir del tiempo (21).

El Doctor Avedís Donabedian reconocido en el ámbito internacional como el máximo exponente en el estudio de la calidad de la atención sanitaria, el bienestar que se brinda al paciente con mayores beneficios; se considera que ésta es la atención que se tiene que brindar al paciente con la conservación de la indagación acerca del descubrimiento de la salud entre el equipo de salud (22).

2.3 CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

2.3.1 CONCEPTO DE CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA

CALIDAD: La atención de enfermería trasciende en el servicio de emergencia. Entre los cuales destaca los motivos éticos y deontológicos, en donde la salud no puede ser vista como un negocio o una simple práctica laboral, por el cual los procesos y servicios se realizan de manera indiferente e ineficaz, se trata de la interacción entre seres humanos, donde unos tienen la posibilidad de curar y sanar en función del buen uso de los recursos, conocimientos y actitud humanista.

El segundo de ellos son los motivos sociales y de seguridad, en donde la sociedad exige personal competente y que garantice buen servicio a sus ciudadanos. Por último, tenemos los motivos económicos, en donde se requiere de eficiencia, ya que los recursos son escasos y las necesidades son altas (23).

Notas o registros de enfermería.

Las notas de enfermería son objetivos, insigne, concreta, sistemática a los hallazgos, accesible, este documento contiene las actividades, observaciones, resolución de los cuidados que se dan a la persona familia y comunidad siendo la evidencia de las actividades realizadas. (24)

La Norma Técnica, implementada por el Ministerio de Salud (MINSa) en el año 2005 - Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud (N.T. N° 022 – MINSa/DGSP – V.02) permite optimizar la gestión de los establecimientos de salud constituyen documentos de alto valor gerencial, legal, académico, su

correcta administración y gestión contribuyen de manera directa a mejorar la calidad de atención de los pacientes la historia clínica es un buen referente para proporcionar información relevante en cuando al interés del paciente, profesional y al establecimiento permitiendo que se podrá investigar y hacer docencia (25).

Una manera de evidenciar los cuidados que se da a un usuario: se encuentra en los registros que permite dar continuidad a los cuidados este documento es un medio de la comunicación y coordinación entre los profesionales de salud que le brinda al paciente (26).

Fernández, et al en su investigación las notas de enfermería o los registros son una herramienta de nivel técnico-científica, humana, ética estas notas de enfermería deben de ser de manera clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos de los pacientes que recaería como responsabilidad del profesional de enfermería Los registros específicos de enfermería describen de manera secuencial la situación, evolución y seguimiento del estado de salud del paciente; las intervenciones, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería brinda al paciente (27).

Dimensiones de las notas de enfermería

Las notas de enfermería son documentos médico- legales y de ahí su importancia de cuidar su contenido y estructura deberán presentar las siguientes características (7)

DIMENSION DE ESTRUCTURA: se utilizo con referencia el estudio de Avedis Donabedian

Estructura de las notas de enfermería la significancia y redacción son aspectos importantes a tener en cuenta en la estructura de las notas de enfermería; por ello, la forma de elaborar las notas de enfermería, ha de examinar el uso de un lenguaje técnico- científico, de fácil comprensión para todo el equipo de salud, evitando las faltas ortográficas, el uso de abreviaturas y sobre todo usando letras legibles (7).

Precisión.- Las notas de enfermería detallan las actividades que realiza la enfermera en un determinado paciente, en una determinada hora, de forma exacta tras coadyuvar en su recuperación y/o rehabilitación del mismo; en tal sentido, se registra cualquier eventualidad que pueda presentarse mientras se brinde los cuidados de enfermería, teniendo en cuenta el registro del nombre completo del paciente, la edad, el diagnóstico médico y el horario exacto de los tratamientos y/o cuidados que se brinda al mismo (28).

Continuidad. - El cuidado de un paciente es continuo por parte de la enfermera, este cuidado debe quedar registrado en las notas de enfermería, teniendo en cuenta las cinco fases del proceso de atención de enfermería, debe estar refrendado con la firma y sello de la enfermera responsable con colegiatura habilitada y registrada; reflejada al finalizar la nota de enfermería (29).

Comprensibilidad: en las notas de enfermería lo más resaltante son las que serán bien elaborados en tal forma que estas estén de forma breve, concreta, resumida y concisa; en donde se presentan lenguajes que sea de factible el entendimiento para todos los integrantes del equipo de salud (29).

Legibilidad: Este campo las notas de enfermería deben estar elaboradas con letra clara, sin borrones, sin tachones, teniendo en cuenta el uso del lapicero azul es para los turnos diurnos y el lapicero rojo, para el turno nocturno (29).

Contenido de las notas de enfermería. (Huasaja & Taípe, 2019). Permite tener una serie lógica los cuales se escriben los acontecimientos desde el ingreso del paciente como las manifestaciones, lo que llegan a manifestar otros familiares, los cuidados que se brindan al paciente hasta la alta hospitalaria se encuentran relacionadas por tal motivo estos registros deben reflejar todos los estados, la información que presentan en cada una de las notas elaboradas; con el formato que se debe registrar y considerar en la redacción de las notas, que permiten realizar la evaluación diaria del estado de salud del paciente (30).

DIMENSIÓN CONTENIDO: se utilizó con referencia el estudio de Watson

Los contenidos en las notas de enfermería se siguen una serie lógica a través del modelo dirigido al problema del paciente como el SOAPIE y la aplicación del proceso de atención en enfermería (PAE).

Valoración: Reina. En este aspecto representa la etapa uno del proceso de atención en enfermería y además de ello está muy relacionado al proceso de recolección de datos e información exacta en cuanto se refiere al estado de salud del paciente; esta recolección de datos se realiza mediante la observación y un examen físico cefalo caudal del paciente a tratar; de esta forma se recolecta también datos subjetivos que son manifestadas por el mismo paciente y otros datos objetivos salientes de la identificación de síntomas y signos en el paciente. En esta etapa se evalúa también el estado espiritual, físico, psicológico y social del

paciente; para lo cual se hacen usos de los modelos de enfermería en cuanto se refiere a los registros de los datos de los pacientes en las áreas del establecimiento hospitalario (31).

Diagnóstico: Morales. En este aspecto abarca la segunda etapa del proceso de atención en enfermería. En ellas se evidencian que las notas de enfermería se manifiestan por el planteamiento de los diagnósticos, con respecto a todos los problemas y necesidades registrados en el usuario, primado en los problemas y proponiendo los cuidados que se darán al paciente eligiendo y evaluando los diagnósticos mientras se dé la etapa de valoración (32).

Planificación: Reina. En este campo se encuentra la tercera etapa del proceso de atención de enfermería. Estas últimas se consideran en esta etapa cuando se prepara el plan de cuidados, pues aquí se establecen los objetivos a cumplir en cuanto al estado de salud del paciente, detallando además las actividades, cuidados e intervenciones que se le brindarán a los pacientes según el turno y horario de atención, inclusive anteponiendo las intervenciones según la etiología patológica del paciente y fijando los resultados que se esperan alcanzar, de acuerdo a todos los problemas identificados principalmente a los se anteponen en el paciente (33).

Ejecución: Esta fase se da el uso del SOAPIE que es la cuarta etapa del proceso, donde se registra las intervenciones que son realizadas por el profesional de enfermería en los registros se evalúa la reducción de los problemas hallados en el paciente (34).

Evaluación: Es la última fase del Proceso de atención de Enfermería, en las notas de enfermería se manifiesta la parte donde se evalúa y estudia la eficacia de las intervenciones y cuidados brindados a los pacientes por parte del profesional en enfermería; todo ello se realiza de acuerdo a los resultados esperados en el paciente y la evolución de su estado de rehabilitación y salud; terminando en la redacción con la firma y sello del profesional de Enfermería responsable de toda la atención brindada al paciente (35).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Para esta investigación se utilizará el método científico, se basa en expresar discusiones sobre la realidad del mundo y la humanidad, basándose en la exploración de la realidad y en las teorías existentes, dar resolución a estos problemas y contrastarlas con la misma realidad. El enfoque cuantitativo permitirá la recolección de datos por medio del análisis estadístico e intervención numérica (36).

3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Según Hernández. Al tener mediciones numéricas y análisis estadístico se examinará de forma objetiva se determinará en predicciones o patrones de comportamiento en los fenómenos o problemas ya planteados ya que esta investigación se utilizará el enfoque cualitativo ya que se enfoca en dichas características ya mencionadas, este enfoque nos permitirá tener un proceso secuencial e inductivo y utiliza la recolección de datos, se plantea un problema, preguntas concretas. Al término de la investigación se deberá lograr una difusión de resultados, pronósticos, verificación de fenómenos y la posibilidad de producir discusiones con dicha investigación (37)

3.3. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio de investigación es descriptivo, de tipo cualitativo. Por consiguiente, está abocado al razonamiento de la realidad en la cual se presenta en una circunstancia de espacio-temporal ya dada.

Descriptivo: al ser univariable nos permitirá en un momento dado medir las características de los individuos de la población y son relativas a las unidades de análisis que serán las historias clínicas.

Cualitativo: Se centra en recolectar información de las historias clínicas

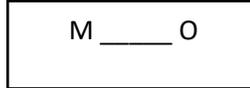
Observacional: Al no intervenir en las variables.

Transversal: Nos permite medir una población ya definida que nos brindaran los datos mediante las unidades de análisis que son las historias clínicas.

3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizará sin manipular las variables. El diseño es no experimental, de enfoque cualitativo, retrospectivo, descriptivo y de corte transversal. Es decir, se trata de estudios los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto, se investigara las historias clínicas dando prioridad a los registros del personal de enfermería en el cual se evidencia las atenciones a los pacientes ya que es lo que se busca en esta investigación.

Esquema:



Leyenda:

M = Muestra

O = Observación

3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población. – En el presente estudio tomaremos en cuenta como población todas las historias clínicas: notas de enfermería de las personas adultas en el “Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Dr. Julio Cesar De Marini Caro”, que presentaron alguna alteración de la salud de prioridad I y II de acuerdo a la guía de triaje del sector salud (ministerio de salud).

Muestra:

En la oficina de estadística e informática: “Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Dr. Julio Cesar De Marini Caro”, las atenciones de los últimos tres meses consecutivos fueron un promedio de 70, 65 y 75 registros dando un promedio de 70 historias clínicas mensuales.

Muestreo:

El muestreo que es no probabilístico por ello se trabajará con la población promedio a través de un muestreo aleatorio simple.

Tamaño de muestra:

Para la realización del estudio se tomará en cuenta la cantidad de pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia, la muestra estará constituida por, el cálculo de la muestra se hizo aplicando la fórmula del Teorema del Límite central las siguiente formula por conocer la población de estudio.

$$n_0 = (Z^2 \alpha/2) E^2 (N - 1) + Z^2 P Q$$

P = Probabilidad de éxito

P = 0.5 Q Probabilidad de fracaso

Q = 0.5 E Estimación de error

E = 0.5 Z Nivel de significancia

Z = 1.96 N Población

N = 70

Reemplazando:

$$n_0 = (1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 74 (0.005)^2 (N-1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5$$

$$n_0 = 70.3 / 1.13$$

$$n_0 = 61.9$$

$$n_0 = 62$$

El tamaño de la muestra será de 62 notas de enfermería.

Criterios de Inclusión:

- Notas de enfermería de los últimos tres meses del año 2021, de pacientes adultos de ambos sexos cuya edad varía de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días, atendidos en la unidad de servicios de Salud de emergencia.

- Que presenten una alteración de la salud, evaluada por triaje con prioridad I Y II.

Criterios de Exclusión:

- Notas de pacientes que no presenten alteración grave de la salud, evaluada por triaje con prioridad III o IV.

- Registros o atenciones de pacientes gestantes.

3.6 VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable: Calidad de las notas de enfermería

Definición conceptual de variable: Se refiere al conjunto de propiedades inherentes a las notas de Enfermería que le confieren la capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas del cuidado en el paciente (39).

Definición operacional de variable:

La calidad en los procedimientos para su elaboración producirá el máximo beneficio y mínimo de riesgo de salud siendo en las notas de enfermería de tal manera que se evaluará y calificará como la calidad es adecuado e inadecuado la

calidad en el servicio de emergencia de hospital La Merced.

Dimensiones

Dimensión estructura: Donabedian refiere que es el cuidado que brindan los enfermeros se hace uso de técnicas y procedimientos tecnológicos, basados en la ciencia, adecuándolas a cada situación con calidad y calidez, para poder resolver de manera efectiva los problemas tanto potenciales como reales que se susciten en el diario de la profesión. De igual manera el Ministerio de Salud destaca que esta dimensión estructura cuenta con diversas características que se refieren al logro de cambios eficaces en el estado de salud de los pacientes y la población en general, en la prestación de servicios de salud con la aplicación de normas correctas, realizar un trabajo de forma segura que busca optimizar los beneficios y disminuir los riesgos de la salud (40).

Dimensión contenido: Watson es un modelo que contiene relación en la gestión del cuidado a través de un registro con orden en relación a las etapas del PAE (Proceso de Atención de Enfermería). En los cuales permite evidenciar los aspectos que nos dan la transición diaria del usuario en la cual nos guiar en base a las siguientes características la evaluación física, el comportamiento e interacción del paciente, el estado de conciencia, las condiciones fisiológicas, la educación y la información (41).

3.7 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1 Técnica de Recolección de Datos

Para Ramos, (2018). Es un conjunto de instrumentos y medios a través de los cual se llevará a cabo el método y solo se aplica a una ciencia. La disimilitud entre método y técnica es que el método es el conjunto de pasos y etapas que debe cumplir un análisis y este se aplica a varias ciencias mientras que la técnica es el conjunto de instrumentos en el cual se efectúa el método (42).

El siguiente proyecto de investigación ha sido elaborado para medir la calidad de las notas de enfermería se usará la técnica de análisis documental se evaluará el formato de enfermería de la historia clínica, con los criterios adecuado e inadecuado con el registro sistemático y correcto ya que nos a permitir obtener la información del listado de preguntas cerradas para obtener datos precisos.

3.7.2. Descripción de Instrumentos de recolección de datos:

Ficha Técnica

Para el recojo de datos de la variable la calidad de notas de enfermería el instrumentó checklist se aplicará a cada registro de enfermería. Que se utilizara sobre la variable de calidad es autoría de: elaborado por la Lic. Elizabeth Catalina Quispe (2017), el instrumento cuenta con 18 preguntas y está dividida por 2 dimensiones: **estructura:** esta colocar apellidos y nombres completo de paciente, número de cama, Consigna fecha y hora, Respeta formato de enfermería aprobado por la institución con resolución directoral, hace uso de abreviaturas

oficiales refleja presentación y sin enmendaduras, refleja con letra legible y clara, usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno, coloca firma y sello con registro de especialista, No deja líneas en blanco en la nota. Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos, Su anotación es ordenada según el SOAPIE. El **Contenido**: I. Valoración: (Registra los datos subjetivos, relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente y Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración), II. El Diagnóstico: (Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería), III. Planeamiento: (Establece los resultados esperados en base al problema), IV. Ejecución: (Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología. (Nic)), V. Evaluación: (Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (Noc) (17).

3.7.3. Validación de instrumento

Se obtuvo la validación, León en el año 2020 realizo la validez del instrumento, el referido instrumento fue sometido a juicio de expertos, evaluaron cada pregunta y apreciación, esto sirvió para obtener prueba binomial $p=0.034$ (17)

3.7.4. Confiabilidad del instrumento

Se determinó el grado de confiabilidad, León en el año 2020 analizo el instrumento con respecto a en la estructura y contenido, mediante la prueba piloto en una población de similares características donde en la prueba Kuder Richardson con resultados del 0.81 que indica un alto grado de confiabilidad (17)

3.8 PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.8.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el Proceso de recolección de datos

Se entregará cartas de autorización del vicerrectorado de la UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER por la Unidad de Postgrado de Ciencias de la Salud, dirigida al director del hospital, centro de la investigación, se preverá que se emplearan 10 minutos para aplicar el checklist a cada registro de enfermería.

3.8.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

Se acudirá al servicio de emergencia en la area administrativa para que nos pueda brindar las históricas clínicas con la respectiva autorización ya brindada por el directivo correspondiente. Es de esta forma que se recolectará la información entre las atenciones de los últimos tres meses consecutivos durante las 13:00 horas a 20:00 horas.

3.8.3. Métodos de análisis estadístico

Al realizar el análisis estadístico, los datos a recaudar serán ingresados a la matriz de preferencia creada en el programa informático Microsoft Excel, esta será diseñada en base a las particularidades del instrumento a utilizarse. Cada variable será etiquetada y codificada. Terminando el ingreso de los datos a la matriz, surgirá la verificación de la calidad del ingreso de datos, también se realizará el análisis de datos perdidos que puedan dar resultado incompleto. Por último, los

datos de la matriz en Excel, serán exportados al programa SPSS V 27.0, en donde se realizará el análisis propiamente dicho tomando en cuenta las herramientas de la estadística descriptiva después con los resultados primarios se adecuarán a las tablas y figuras que luego serán detallados y explicados.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

El trabajo será enviado al comité de ética de la universidad Wiener para su evaluación.

Se priorizará el aspecto para proteger a los participantes del estudio y se emplearán principios bioéticos tales como no maleficencia, beneficencia y justicia; del mismo modo se pedirá al servicio de estadística las historias clínicas del servicio de emergencia en un Hospital de la Merced.

Principio de beneficencia. Tanto los pacientes del servicio de emergencia en un Hospital de la Merced como el personal de Enfermería serán beneficiados con este estudio puesto que servirá como guía para tener una atención de calidad en la relación enfermera – paciente.

Principio de no maleficencia. Se le detallará a todo el personal de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital de la Merced, el estudio salud se basa en el deber moral que tiene la persona de hacer el bien a otros.

Principio de justicia. Las historias del servicio de emergencia del Hospital de la Merced todos tratarán de igual manera, con respeto, no habrá ningún tipo de discriminación ya sea por sexo, raza, creencias religiosas, entre otras.

IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema		X																		
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X														
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Importancia y justificación de la investigación					X	X	X	X	X	X	X									
Objetivos de la de la investigación					X	X														
Enfoque y diseño de investigación															X	X				
Población, muestra y muestreo																	X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																		X		
Aspectos bioéticos																		X		
Métodos de análisis de la información																		X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																		X		
Elaboración de los anexos																		X		
Aprobación del proyecto														X	X	X	X			
Sustentación del proyecto de estudio																		X	X	

RECURSOS FINANCIEROS

RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

DETALLE	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	TOTAL	
Material de escritorio	10 unidades	Lapiceros	10.00	
	01 unidad	Engrapador	12.00	
	1 caja	Grapas	3.00	
	01 unidad	Perforador	15.00	
	1 paquete	Sobre manila	8.00	
	02 unidades	Resaltador	8.00	
	1 millar	Hojas bond	24.00	
	02 unidades	Correctores	12.00	
	1 caja	Faster	7.00	
	1 paquete	Notas adhesivas	12.00	
	1 caja	Clips	5.00	
	01	Sacagrapas	3.00	
	Material informático	01 unidad	USB	45.00
		01 unidad	Tinta color negro	80.00
Servicio de impresión	03 unidades	Anillados	20.00	
	03 unidades	Empastados	80.00	
Servicio de movilidad	30 unidades	Movilidades	90 soles	
Alimentación	20 unidades	Alimentos	200 soles	
Asesor externo	01	Recursos humanos	2500	
TOTAL			2568.00	

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional del Niño 2009. [Tesis de Especialidad en Centro Quirúrgico]Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
2. Instituto Nacional de Salud. Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación. Fundamentos de Salud Pública. [Revista en línea] Lima – Perú. Ministerio de Salud, 2017. [Acceso 12 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
3. León, J., Manzanera, J., López, P., & González, L. (2010). Dudas de enfermería en el manejo de la historia clínica: Aspectos jurídicos. *Enfermería Global*, 19(1). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412010000200021&lng=es&tlng=es
4. Cabanillas L. Calidad de las NOTAS de enfermería en el centro quirúrgico del hospital nacional Carlos Lanfranco La Hoz [Internet]. Lima 2016 [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/666/Calidad+de+las+NOTAS+de+enfermer.>
5. Watson S. ¿Qué Considerar en la Supervisión del Cuidado de Pacientes Hospitalizados? Administración de Servicios de Enfermería. 1*. Edición. México: Nueva Editorial Interamericana; 1996.

6. Alarcón M. Calidad de las notas de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. Tacna - Perú. [citado el 21 diciembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/165/TG0020.pdf>
7. Flores, G. (2003). Responsabilidad profesional en enfermería: la perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(1), 112-120. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100011&lng=en&tlng=es
8. Beare/Myers. *El Tratado de Enfermería Mosby*. Primera edición. Colombia – Santa Fe de Bogotá: Editorial Mosby Doyna libros. 2005.
9. Kozier Barbara, Glenora Erb. André y German, Shirlee J. Snyder (2005) *Fundamentos de Enfermería: Conceptos, Proceso, y práctica*. 7ma Edición. Vol I. Editorial: McGraw- Hill-Interamericano. España.
10. Wolf L, Kutim B. *Fundamentos de Enfermería*. México: Harla S.A;1992.
11. Cedeño J. Guananga C. Calidad de los registros e enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert Ponton [Internet].2014. [citado el 21 diciembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14339/agama_APS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. [Revista en línea]. Colombia: 2015 [Acceso 18 de diciembre 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000300009&script=sci_abstract&tlng=es

13. Ruiz M, Guamantica S. Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito No 1. Universidad Central del Ecuador. Quito, julio, 2015.
14. López CJ, Villa YdC. Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización en una clínica de tercer nivel de atención de la ciudad de Cartagena. 2012 [Tesis de titulación]. Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez; 2012.
15. Valverde, A. (2013). Calidad del registro de enfermería elaborados por las enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico del instituto nacional de salud del niño. Tesis de especialista en centro quirúrgico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú
16. Alberto V. Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I de servicio de emergencia en el hospital Victor Ramos Guardia durante el primer semestre del año 2015. Ica: Universidad Autonoma De Ica, Ica.
17. León s. 2020 calidad de las notas de enfermería en el servicio de emergencia pediatría en el hospital regional docente materno infantil en Carmen Universidad Peruana Unión https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3246/Rosario_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Bello. N, “Fundamentos de enfermería parte I”; La Habana: editorial Ciencias médicas; 2006.
19. Román Y, De Dios J A. Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clinicoquirúrgico Docente “Dr. Joaquín

- Castillo Duany". MEDISAN [Internet]. 2014 18 [citado 26 Nov 2017]; 11. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3684/368445169015.pdf>
20. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, [Revista en línea] 2016. Lima - Perú: 2016. Disponible en: <https://bit.ly/2SZsEFH>
21. Donabedian A. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Citado por: Álvarez L, Barrera M, Madrigal C. Calidad de la Atención en Enfermería. Medellín: Programa Auditoría en Servicios de Salud Ces [internet]. [Acceso 15 de diciembre 2020]. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/26/1/Calidad_a_tencion_en_enfermeria.pdf.
22. Avedis Donabedian, Calidad de la Atención de Salud, palabra clave: calidad de salud Donabedian 1019-2000
23. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería. Rev. Enfermería global. [Internet]. 2005 6 [citado 26 Nov 2017]; 4. Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/24049/1/La%20calidad%20de%20la%20accion%20de%20enfermeria%20Pdf>
24. Méndez Calixto Gabriela. (2001) La trascendencia que tienen los registros de Enfermería en el expediente clínico. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, 2001(9):1-4.
25. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. N.T. N° 022-. MINSA/DGSP-V.02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. Lima: MINSA; 2005.

26. Brasil, C., Grzeczinski, J., Silveira, L., Portella, J., Cezar, M., & Capa Verde, M. (2013). Los registros clínicos de enfermería: herramientas para la auditoría de la salud. *Evidentia*, 10(42). Obtenido de <http://www.index-f.com/evidentia/n42/ev8028e.ph>
27. Fernández, S., Ruydiaz, K., & Del TorO, M. (2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*, 32(2). de <https://doi.org/10.14482/sun.32.2.8837>
28. Fretel, V. (2004). Evaluación de las NOTAS de enfermería durante los años 2000 - 2002 en el Servicio de neurología del Hospital Nacional Almenara Irigoyen. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1314/Fretel_pv.pdf
29. Torres, M., & Zárate, R. (2018). Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enfermería Universitaria*, 8(1). doi:10.22201/eneo.23958421e.2011.1.269
30. Huasaja, J., & Taípe, L. (2019). Calidad de los registros de enfermería en el servicio de emergencia de adultos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Lima: Universidad María Auxiliadora. Obtenido de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/185/26-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Reina, N. (2010). El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. *Umbral científico* (17), 18-23. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>

32. Morales, S. (2012). Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Regional Moquegua 2011. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Obtenido de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/234/TG0084.pdf>
33. Reina, N. (2010). El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. Umbral científico (17), 18-23. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
34. Cisneros, A. (2016). Aplicación del soapie en los registros de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Maria Auxiliadora. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/721/Aplicacion_CisnerosCutipita_Analiz.pdf
35. Reina, N. (2010). El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. Umbral científico (17), 18-23. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
36. Hernández, R., Fernández, C. Y Baptista, P. (1999). Metodología de la Investigación. México D.F.: Mc Graw-Hill.
37. Hernández, (2014). Definición del enfoque cuantitativo. [https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun hernandez-sampieri/](https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/)
38. Hernández, et al; (2014). Metodología de la investigación. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

39. Espinosa, N y Gómez, J Evaluación de la calidad. Dirección de la Calidad. Editorial ISPJAE 2006 [fecha de acceso 13 marzo del 2014] disponible en: https://www.ecured.cu/Juan_Almeida_Bosque
40. Hernández R. Metodología de la investigación. Distrito Federal: Mc Graw Hill. [Internet]. 2018. Disponible en https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
41. Morales S. Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012. [Internet]. [Fecha de acceso: 14.10.2018]. Disponible desde: repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/165/TG0020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Hernández, R., Fernández, C. Y Baptista, P. (1999). Metodología de la Investigación. México D.F.: Mc Graw-Hill.

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA “CALIDAD DE NOTAS DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL -LA MERCED 2021”

Formulación del problema	Objetivos	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la Calidad de notas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital - La MERCED- 2021</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido del servicio de emergencia del Hospital Regional - La MERCED- 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura del servicio de emergencia del Hospital Regional - La MERCED- 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la calidad de las NOTAS de enfermería del servicio de emergencia</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión contenido del servicio de emergencia</p> <p>-Determinar la calidad de las notas de enfermería en la dimensión estructura del servicio de emergencia</p>	<p>Calidad de las notas de enfermería</p> <p>Dimensión estructura</p> <p>Dimensión contenido</p>	<p>Tipo de investigación: retrospectivo</p> <p>Descriptivo: Estima una variable dependiente en un momento dado y mide las características de los individuos de la población y son relativas a las dimensiones.</p> <p>Cualitativo: Recauda datos de la ficha de recolección como cuestionario o una encuesta.</p> <p>Observacional: Al no intervenir en las variables.</p> <p>Transversal: Son estudios enfocados a medir distintos momentos de una exposición y/o resultado en una población definida ya que se tomarán los datos en un solo momento mediante una encuesta o cuestionario.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, por parte del investigador no hay adulteración de las variables de estudio se analizan y de esta manera llegar a lo que se busca.</p> <p>M → O</p> <p>Donde:</p> <p>M: es la muestra</p> <p>O: es la observación de la calidad de notas de enfermería</p> <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Dr. Julio Cesar De Marini Caro, las atenciones de los últimos tres meses consecutivos fueron 70, 65 y 75 registros. Por lo tanto.</p> <p>La muestra estará constituida por 62 registros de enfermería, a través de un muestreo aleatorio simple, el cálculo de la muestra se hizo realizando aplicando la fórmula del teorema del límite central.</p> <p>El instrumento que se utilizara el checklist se aplicara a cada registro de enfermería</p>

ANEXO B: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	CATEGORIZACIÓN	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Calidad de las notas de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa.	Se refiere al conjunto de propiedades inherentes a los Registros de Enfermería que le confieren la capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas del cuidado en el paciente del área de emergencia.	La calidad en los registros de enfermería se expresa cuando se siguen los procedimientos para su elaboración, de tal manera que produzca el máximo beneficio y mínimo de riesgo de salud siendo, evaluando y calificando como si cumple o no cumple.	ESTRUCTURA	-Filiación	Ítems 1,2	CALIDAD ALTA	Alta =13-18 Media =7-12 Baja =0-6
					Contenido del proceso de atención de enfermería.	Ítems 3,11,12,13,14,15,16,17		
					Atributos de la historia clínica.	Ítems 4,5,6,7,8,9,10,12		
				CONTENIDO	-Valoración: subjetiva y objetiva	13-14	CALIDAD MEDIA	
					-Diagnóstico de enfermería	15		
					-Planificación	16	CALIDAD BAJA	
					-Intervención de enfermería	16		
					-Evaluación de enfermería	18		

ANEXO C: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

INTRODUCCION: El objetivo del presente instrumento es determinar la calidad de las notas de enfermería del servicio de emergencia HOSPITAL REGIONAL - LA MERCED- 2021

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de enunciados a lado derecho de la hoja, se marcará con un aspa según corresponda:

SI: Realiza las acciones del enunciado.

NO: No realiza las acciones del enunciado.

FECHA:/...../..... **N° H.CI:** **TURNO:**

Característica de las notas de enfermería	Adecuada	Inadecuada	Criterios a tener en cuenta
ESTRUCTURA			
1. Coloca apellidos y nombres completo de paciente.			Apellidos y nombres completo de paciente
2. Coloca número de cama.			Numero de cama correspondiente al paciente.
3. Consigna fecha y hora.			Emplea el horario de 24 horas
4. Respeta formato de enfermería aprobado por la institución con resolución directoral.			Hace uso de la hoja de enfermería en pediatría el servicio de e emergencia del hospital la merced.
5. Hace uso de abreviaturas oficiales			No utiliza abreviaturas o símbolos: porque puede confundir ej. O.d. (once daily, una vez al día) puede ser interpretado como ojo derecho, oído derecho
6. Refleja presentación y sin enmendaduras			No usa borrador, liqui paper, porque es observado legalmente. Tachar o poner entre paréntesis "no valido" y firmar al costado en caso de equivocación: ej. Se administró mylanta; se administró mylanta no valido.

7. Refleja con letra legible y clara.			Para aumentar la exactitud de la documentación de igual manera una letra legible ayuda a conocer la información, se recomienda usar letra imprenta cuando no es legible.
8. Usa color de lapiceros oficiales de acuerdo al turno.			Anotar con tinta azul para turnos de mañana y tarde; tinta roja para turnos de noche.
9. Coloca firma y sello con registro de especialista.			Debe terminar el registro con la firma y sello así como con el n° del colegio profesional: firma de la enfermera debe ser completa como figura en su DNI.
10. No deja líneas en blanco en la nota.			No dejar espacios entre registros y otro: porque puede ser llenado sin corresponder.
11. Coloca los valores de los signos vitales y/o registros hemodinámicos.			Estos datos se deben de consignar de acuerdo a los parámetros establecidos, según la unidad de medida correspondiente.
12. Su anotación es ordenada según el SOAPIE.			La información debe seguir un orden, las notas desordenadas no ayudan, confunden; para ello se ha establecido por MURPHY BURKE (1990) en el siguiente orden: S: subjetivo O: objetivo A: análisis o diagnóstico P: plan u objetivo del plan I: intervención E: evaluación o resultado esperado
CONTENIDO	Adecuada	Inadecuada	
I. Valoración: 13. Registra los datos subjetivos, relevantes que obtiene en la entrevista con el paciente.			El registro debe contener información obtenida del interrogatorio y que solo es apreciado por el paciente, ej. La paciente refiere: "tengo dolor abdominal"
14. Registra los datos objetivos que obtiene durante la valoración.			La valoración física debe ser de manera céfalo- caudal.
II. Diagnóstico: 15. Formula adecuadamente los diagnósticos de enfermería.			Plantea los diagnósticos de enfermería, haciendo uso de etiquetas diagnósticas del NANDA

<p>III. Planeamiento:</p> <p>16. Establece los resultados esperados en base al problema</p>			<p>Tras la valoración del paciente y una vez identificados los problemas de salud y formulado el diagnóstico enfermero, habrá que elegir los resultados.</p>
<p>IV. Ejecución:</p> <p>17. Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología. (Nic).</p>			<p>Todo tratamiento basado en el conocimiento y el juicio clínico para obtener resultados sobre el paciente, los cuales incluyen tanto cuidados directos como indirectos.</p>
<p>V. Evaluación:</p> <p>18. Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (Noc)</p>			<p>Refleja la efectividad de las intervenciones que realiza el personal de enfermería de manera independiente.</p>

Elaborado por la Lic. Elizabeth Catalina Quispe