



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CUMPLIMIENTO DE LA APLICACION DE UN REGISTRO DE  
ENFERMERIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE PEDIATRICO  
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL NACIONAL  
CAYETANO HEREDIA, 2017.**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en  
Cuidados Intensivos Pediátricos**

**INVESTIGADORAS:**

AGURTO AGUILAR, LISSBET SOLEDAD.

ANCAJIMA NAVARRO, YESENIA MARÍA

DIAZ AGUIRRE, ROSARIO YAKELIN

MELGAREJO RIOS, JACKELINE EVELYN

**ASESORA:**

MG. ROSA VAIZ BONIFAZ

**LIMA-PERÚ**

**2017**

---

MG. Rosa Vaiz Bonifaz

# INDICE

INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
I.1. Formulación del Problema	1
I.2. Justificación	3
I.3. Factibilidad y Viabilidad	3
CAPÍTULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS	4
II.1. Propósito	4
II.2. Objetivo General	4
II.3. Objetivos Específicos	4
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	5
III.1. Antecedentes	5
III.2. Base Teórica	7
CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS	12
IV.1. Hipótesis General	12
CAPÍTULO V: MATERIAL Y MÉTODO	13
V.1. Diseño de Estudio	13
V.2. Área de estudio	13
V.3. Población	13
V.4. Muestra	14
V.5. Definición Operacional de Variables	15
V.6. Procedimiento y técnica de recolección de datos	17
V.7. Plan de Tabulación y Análisis	17
CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS	18
VI.1. Consideraciones Éticas	18
VI.2. Cronograma de Actividades	19
VI.3. Presupuesto	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	21
ANEXOS	23

## RESUMEN

El objetivo de este trabajo es determinar el cumplimiento de la aplicación de un registro de enfermería para la atención del paciente pediátrico en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante el primer trimestre 2017. Material y métodos: El estudio es de enfoque cuantitativo ya que la variable se expresará numéricamente, de diseño no experimental, de tipo descriptivo por que se realizara verificando el cumplimiento del registro de enfermería, es prospectivo porque se estudiara la información en el primer trimestre 2017. La población en estudio estará constituida por 302 registros de atención de enfermería, realizadas en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante el primer trimestre 2017, para la recolección de datos se aplicará la técnica de la observación. Para la recolección de la información, se coordinará con las autoridades de la institución, procediendo a su realización. Con base a los datos que se obtengan de la muestra, y para responder al problema de investigación y a los objetivos planteados, se presentarán una serie de tablas y gráficos de frecuencia y porcentaje de cada una de las partes del registro de enfermería, las cuales serán analizadas con el fin de determinar el cumplimiento de la aplicación de un registro de enfermería.

Palabras clave: cumplimiento, aplicación, registro de enfermería.

## INTRODUCCION

Los registros de enfermería forman parte esencial de los expedientes de cualquier institución hospitalarias, de esta manera se registran las intervenciones que desarrolla la enfermera en su labor asistencial de acuerdo a las necesidades de cada paciente; por ello es necesario contar con un documento legal que avale el rol autónomo de enfermería, que permita evaluar el desempeño facilitando la investigación clínica y docente, para favorecer el desarrollo de la profesión. Los formatos de registros clínicos deben de partir de la investigación vinculando el método enfermero y la integración taxonómica de la North American Nursing Diagnosis Association (1).

La evolución de los cuidados de enfermería en la moderna medicina intensiva pediátrica ha permitido mejorar el cuidado y el tratamiento de los enfermos a nuestro cargo. En el área de Cuidados Intensivos Pediátricos han aparecido nuevas técnicas y cuidados que han sofisticado extraordinariamente nuestro arsenal terapéutico. Para el correcto control de nuestros pacientes debemos precisar de un detallado registro de los cuidados que el enfermo recibe, permitiéndonos ordenar y estructurar nuestras actividades. Este orden y estructuración es posible llevarlo a cabo mediante la valoración como primera fase del Proceso de Atención de Enfermería, considerado como la piedra angular de la totalidad del trabajo del enfermero, el método idóneo para aportar la información que ha de permitirnos formular el diagnóstico enfermero y a partir de este proponer y llevar a cabo intervenciones de enfermería hacia un logro o una meta (2).

Así mismo, los formatos que conforman el expediente clínico incluidos los registros de enfermería han evolucionado en respuesta a la actualización de las legislaciones sanitarias y a la demanda de la atención a los servicios de salud, obligando a las instituciones a reestructurar sus formatos con el objetivo de facilitar su llenado, evidenciar la productividad y reflejar de manera objetiva la aplicación del proceso de enfermería, percibido como instrumento científico del cuidado (3).

# CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## I.1. Formulación del Problema

Los registros de enfermería son la evidencia escrita del cuidado que brinda el personal de enfermería, recogiendo toda la información sobre la actividad que realiza referente a una persona concreta: valoración de enfermería, plan de cuidados, diagnóstico de enfermería, intervenciones de enfermería, evolución del paciente y tratamiento recibido, permitiendo dar continuidad al cuidado, avalando el trabajo del profesional de enfermería y ofreciendo una cobertura legal a sus atenciones (1).

Al hablar de un registro se parte de una concepción multidisciplinaria y no contemplado aisladamente, pues hay que entender que este registro de anotaciones de enfermería forma parte de un conjunto más amplio, que se concreta en lo que se puede llamar Historia Clínica o Asistencial (4).

CARPENITO menciona que las anotaciones de enfermería tienen varios componentes. La mayoría de los componentes se centran principalmente en el registro del Proceso de Enfermería (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación); Cuando un enfermero realiza algún procedimiento a un paciente, está aplicando cuidados de enfermería enmarcados dentro de un campo de acción propio, independiente y legalmente reconocido que es el Proceso de Atención de Enfermería (4).

Cada una de las etapas del Proceso de atención de enfermería (PAE), debe disponer de su correspondiente Registro de enfermería constituyendo así un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo de salud (4).

Tradicionalmente los registros se han venido realizando por medio de “texto libre” o con diferentes herramientas elaboradas para este fin en cada unidad o centro. Según Retamoso Y. en su estudio “Calidad del Registro Modelo frente al Registro Tradicional del cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Instituto de Salud del Niño – Breña, 2013”, esto provocaba una ausencia de lenguaje común en la práctica diaria de las enfermeras en nuestro país. De esta forma, se hacía

palpable la dificultad en la comparación de datos entre las unidades de un mismo hospital y entre los diferentes centros, dejando a la profesión enfermera al margen de estudios de investigación que puedan poner de manifiesto cómo avanza la profesión, visibilicen el cuidado y demuestren la aportación de enfermería a la evolución del paciente (5).

Esta carencia también puede esconder las necesidades reales de recursos humanos y materiales de los profesionales de este colectivo, impidiendo a los gestores adecuar el número de profesionales de enfermería a las necesidades reales y poniendo en riesgo la seguridad de los pacientes (6).

Desde la perspectiva del enfermero/a de Medicina Intensiva la pregunta que surge es si estos medios nos ayudan a mejorar los cuidados prestados a nuestros pacientes y si el registro de nuestras acciones queda adecuadamente reflejado en el soporte informático (6).

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia a partir del año 2010 las enfermeras de la unidad vienen registrando sus actividades de enfermería en un formato elaborado por ellas mismas que hasta la fecha no cuenta con resolución e instructivo para el correcto llenado, se viene desarrollando de manera continua capacitaciones para el correcto llenado del registro; sin embargo, aún persiste el llenado incompleto.

Por todo lo referido surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Se cumple con la aplicación de un registro de enfermería para la atención del paciente pediátrico en la Unidad De Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2017?

## **I.2. Justificación**

El presente trabajo de investigación resulta de gran importancia, debido a que actualmente se cuenta con escasos estudios sobre dicho tema y dada la gran importancia de la aplicación del registro de atención de enfermería, los beneficios de su cumplimiento y los perjuicios de su omisión para el paciente pediátrico crítico y la institución; las investigadoras creemos necesario realizar un estudio sobre el cumplimiento de la aplicación del registro, ya que lo observado durante las prácticas de la especialidad en dicha unidad es que los profesionales de enfermería conocen que deben de realizar la aplicación del registro, pero no lo realizan en su totalidad. Los resultados, nos permitirán describir si el personal de enfermería cumple con la aplicación del registro.

## **I.3. Factibilidad y Viabilidad**

Para la ejecución del estudio se cuenta con el apoyo del personal administrativo y profesional del Hospital Nacional Cayetano Heredia, además se cuenta con el tamaño de población necesaria para el estudio.

Las investigadoras conocen y manejan el método de investigación con la profundidad necesaria para desarrollar el estudio propuesto, además tenemos la asesoría de profesionales que nos guiaran en todo el proceso, disponemos de bibliografía actualizada para poder dar sustento teórico al estudio, de igual forma tenemos suficientes recursos financieros para desarrollar convenientemente el estudio.

## **CAPÍTULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS**

### **II.1. Propósito**

Con este trabajo de investigación se pretende verificar el cumplimiento de la aplicación del registro de enfermería para la atención del paciente pediátrico crítico en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Así mismo, los resultados permitirán sensibilizar a los profesionales de enfermería sobre la importancia de la aplicación del registro de enfermería.

### **II.2. Objetivo General**

- Determinar el cumplimiento de la aplicación de un registro de enfermería para la atención del paciente pediátrico en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante el primer trimestre 2017.

### **II.3. Objetivos Específicos**

- Identificar por secciones el cumplimiento del llenado del registro de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante el primer trimestre 2017.

## CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO

### III.1. Antecedentes

#### **INTERNACIONAL:**

Santos Ibáñez, Nerea. (2013), realiza una investigación titulada “Análisis de la calidad de los registros de enfermería en una UCI pediátrica: estudio pre y post intervención”, para lo cual realizo un estudio cuasi- experimental (pre y post intervención); la población de estudio fueron los episodios de ingreso en la UCIP del H.U. Cruces de las historias clínicas y el muestreo fue aleatorio simple. Se analizó una muestra de 263 episodios de ingreso en cada grupo, el tiempo estimado para el estudio fue de 7 meses antes y después de la intervención; encontrando que el lenguaje enfermero estandarizado nos permite unificar prácticas y hacer visible la labor enfermera (7).

Guillermo R. Juan; Pastor D. Pilar (2010). En su investigación descriptiva de corte transversal: “Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos”. Obteniendo como resultados: Los profesionales son mujeres jóvenes con poca experiencia que cuidan realizando la valoración, planean con base en el diagnóstico médico y siguen los protocolos establecidos en las UCI. Manifiestan no aplicar el PAE; sin embargo, valoran, planean e intervienen y en menor medida formulan diagnósticos y evalúan, tienen bajo nivel de aptitud clínica.

Conclusión. Los profesionales de enfermería otorgan importancia al PAE como elemento que da identidad profesional, no obstante, no lo incorporan como metodología para el cuidado (8).

## **NACIONAL:**

Hospital Nacional Cayetano Heredia (2013). En su Proyecto de Investigación, “Mejorando la Calidad de los Registros de Enfermería en la Historia Clínica de los Servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Cayetano Heredia Abril-noviembre 2013. Se encontró que la calidad de los registros de los 10 servicios auditados el 80% de ellos se encuentra por debajo del estándar esperado, siendo los servicios con menor porcentaje de conformidad (<60%), Medicina B, Medicina Tropical, Pediatría1, Medicina A, Traumatología, Ginecología, Cirugía A y Cirugía B. Además, observa que los registros de enfermería en los diferentes Servicios las notas de registros de enfermería en (7%) y la Hoja de Balance Hídrico en (53%) se encuentran con menor porcentaje de conformidad (9).

Morales Loayza, S (2011). Presentó el estudio intitulado “Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Regional Moquegua I semestre año 2011” de tipo cuantitativo, prospectivo, de corte transversal; su objetivo fue determinar la calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de los profesionales de enfermería hospitalaria. La población estuvo conformada por 64 historias clínicas correspondientes al I semestre, se aplicó una Lista de cotejo, a través de observación directa y evaluación. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 20, estadística descriptiva, se realizó pruebas de confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach y coeficiente de correlación. Se llegó a las conclusiones: Las notas de enfermería presentan un porcentaje significativo de regular calidad con un 54,7%. El 79,7% tienen una regular calidad en cuanto a su dimensión estructura y el 96,9% de las notas de enfermería estudiadas tienen mala calidad en cuanto a su dimensión contenido (10).

Gutiérrez CJ, Esquen SY, Gómez TE (2012). En su estudio de investigación “Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé, 2012”, estudio de tipo no experimental, descriptivo transversal. Resultados: Se encontró que las enfermeras del servicio de Ginecoobstetricia registran las notas de Enfermería entre bueno y muy bueno en un 75.6%, registran las hoja gráfica entre bueno y muy bueno en un 95.1%, al igual que el Kárdex en un 65.9%. Mientras que la hoja de Balance Hídrico

lo registran muy mal en un 65.9%. Conclusión: Las enfermeras del servicio de Ginecoobstetricia, cumplen con realizar los registros de Enfermería entre un nivel bueno y muy bueno en 63.4% y el 7.3% registran muy malo (11).

### **III.2. Base Teórica**

#### **Unidad De Cuidados Intensivos Pediátricos**

La unidad de cuidados intensivos pediátricos atiende a pacientes pediátricos críticos con daños de alta complejidad, que requieren de recursos y materiales de tecnología avanzada, monitoreo constante, y personal especialista altamente calificado (12).

La enfermera en la unidad de cuidados intensivos pediátricos se encarga de brindar un cuidado holístico, humanístico y continuo; de alta intensidad a pacientes pediátricos que sufren problemas o lesiones potencialmente letales de carácter médico, quirúrgico o traumatológico, etc.

#### **Papel de la Enfermera en La Unidad De Cuidados Intensivos Pediátricos**

La enfermera se encarga de brindar un cuidado holístico, humanístico, y continuo; de alta intensidad a pacientes pediátricos que sufren problemas o lesiones potencialmente letales de carácter médico, quirúrgico o traumatológico, etc.

El trabajo se desarrolla con pacientes graves, en un entorno altamente sofisticado desde el punto de vista tecnológico tanto dentro como fuera de la estructura física de la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

#### **Registros de Enfermería**

Es un documento específico que forma parte de la historia clínica en el cual debe describirse cronológicamente la situación, evolución del estado de salud, intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que los profesionales de enfermería brindan a la persona, familia y comunidad; este documento recoge toda la información necesaria para asegurar la continuidad de los cuidados, dar seguridad, personalizar individualizando y servir de medio de comunicación escrita; favoreciendo la aplicación de todas las etapas del proceso de enfermería cualquiera que sea la concepción enfermera (13).

El registro de enfermería del paciente crítico; recopila todos los datos del paciente pediátrico crítico sobre su estado de salud físico y psíquico, desde el día de su admisión en la UCI hasta el día del alta, la información ha de ser: integra, precisa, exacta, breve, objetiva, actualizada, clara, registrada de forma cronológica y legible. En las unidades de cuidados intensivos los pacientes requieren 1000 observaciones aproximadas de enfermería en 24 horas, debido a que el paciente crítico se encuentra a menudo en un ambiente clínico y fisiológico cambiante; por ello el Registro de Enfermería debe de contar: datos generales del paciente; monitoreo hemodinámico, monitoreo de funciones vitales, monitoreo neurológico, monitoreo respiro-ventilatorio, monitoreo de balance hídrico, que nos ayude a realizar nuestro proceso de atención de enfermería (PAE) (14).

La enfermería como cualquier disciplina profesional necesita utilizar una forma de proceder para llevar a cabo el servicio que ofrece a sus usuarios, y así poder dar respuestas a diferentes situaciones y problemas de salud que se presentan en sus pacientes. Esta forma de proceder encamina a solucionar o minimizar los posibles problemas relacionados con la salud de manera ordenada y sistemática. Todos los enfermeros en mayor o menor medida sabemos que para llevar a cabo aquellas funciones que nos son propias, es necesario que ordenemos y estructuremos nuestras actividades. Este orden, y estructuración es posible llevarlo a cabo mediante la valoración como primera fase del proceso de atención de enfermería; considerado como la piedra angular de la totalidad del trabajo del enfermero, el método idóneo para aportar la información que ha de permitirnos formular el diagnóstico enfermero, y a partir de este a proponer y llevar a cabo intervenciones de enfermería encaminadas hacia un logro o una meta (14).

### **Proceso de Atención de Enfermería en el Paciente Pediátrico Crítico**

La aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como proceso de Atención Enfermería (P.A.E). Este método permite a las enfermeras intensivistas pediátricas prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos (15):

**La Valoración;** como primera fase del proceso de atención de enfermería es definida como un proceso sistemático, planificado, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos que permiten determinar la situación de salud que está viviendo la persona en un momento dado y el modo de responder, actuar, o de comportarse ante esta. Si consideramos que los enfermeros valoramos para determinar las respuestas humanas en determinadas situaciones de salud, hemos de preguntarnos desde que marco conceptual podemos llevar a cabo esta determinación que nos sirva de guía y orientación en cada uno de nuestros pasos (16).

Fawcett (2000 citado en Cisneros, 2002) señala que las teorías guían la práctica profesional puesto que ofrecen una perspectiva, son un punto de vista o una manera de pensar acerca de enfermería por lo tanto, conforman una estructura de pensamiento, definen el límite de la práctica profesional, permiten identificar el rol de la enfermera en la sociedad, estableciendo a la enfermería como una profesión única, ayudando a proporcionar las bases del conocimiento propio, con lo que se le da forma y contenido al proceso asistencial de la misma. Crean un lenguaje común y propio de enfermería que facilita la comunicación entre colegas (16).

**Diagnóstico De Enfermería;** es un juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia, o comunidad a procesos vitales/problemas de salud reales o potenciales que proporciona la base de la terapia para el logro de objetivos de los que la enfermera es responsable. En esta fase se identifica a través de los dominios los problemas del paciente pediátrico crítico siendo estos diagnósticos:

- Diagnóstico real: estado que es validado por la presencia de signos y síntomas o manifestaciones (características definitorias).
- Diagnóstico de riesgo: estado en el que existen factores de riesgo que pueden ocasionar un problema.
- Diagnóstico de salud: estado en el que existe un buen nivel de salud, pero se quiere y se puede alcanzar un mejor nivel (17).

**Planificación;** en esta fase el profesional de enfermería realizara el cuidado de cada uno de los problemas identificados. Para cada problema se establecerá una meta mensurable (17).

**Ejecución;** en esta fase se registran los métodos por el cual se alcanzará la meta. Los métodos de implementación deben ser registrados en un formato explícito y tangible. La claridad es esencial ya que ayudará a la comunicación entre aquellos que se les asigna llevar a cabo el cuidado de la enfermería (17).

**Evaluación;** el propósito de esta etapa es evaluar el progreso hacia las metas identificadas en los estadios previos. Si el progreso hacia la meta es lento, o si ha ocurrido regresión, el profesional de enfermería debe cambiar el plan de cuidados de acuerdo a ello (17).

### **Requisitos mínimos de los Registros de Enfermería para la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos**

- La estructura de los registros ha de ser coherente para poder registrar todos los parámetros que controla enfermería: pruebas especiales, medicación, balances, constantes hemodinámicas y todas las acciones llevadas a cabo en el plan de cuidados.
- Ha de asegurar la continuidad del proceso asistencial hacia la evolución global del paciente.
- La metodología de registro ha de seguir un orden cronológico de intervención en el proceso asistencial.
- Deben sistematizarse los datos que faciliten información a todo el personal del equipo de salud, lo que permitirá un acceso rápido para dar seguridad al usuario sobre su proceso con el objetivo común de conseguir su bienestar (14).

### **Finalidades de los Registros**

El registro de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos tiene la finalidad de:

- **Planificación:** La enfermera utiliza la información primaria o inicial, junto con las incidencias, para elaborar y evaluar la eficacia del plan de cuidados.

- **Comunicación:** Sirve de vehículo a través del cual el equipo de salud comunica sus aportaciones en la asistencia del paciente, en este informe deben explicarse las medidas necesarias para que los cuidados prestados tengan continuidad y solidez.
- **Documento legal:** sirve como documento legal si se utiliza como prueba en un tribunal de justicia.
- **Educación:** Permite identificar patrones de información comunes en paciente con problemas médicos similares para prever el tipo de asistencia que un paciente exige, proporcionando material importante para la formación de profesionales de salud.
- **Investigación:** a partir de los registros que se realizan a los pacientes se pueden extraer datos estadísticos relacionados con la frecuencia de trastornos clínicos, las complicaciones, utilización de tratamiento médico y de enfermería, los fallecimientos y la recuperación de la enfermedad, entre otros. Los datos de los registros constituyen un valioso recurso para trabajos de investigación de una población determinada.
- **Revisión y control:** los registros del paciente son una base para evaluar la calidad de asistencia sanitaria prestada en una institución, para establecer programas para mejoras de rendimiento y calidad. En este control los problemas identificados son compartidos con todo el personal de enfermería de manera que puedan efectuarse correcciones de la asistencia o de las normas.
- **Toma de Decisiones:** La información estadística obtenida puede ayudar a decidir, prever y planificar en función de las necesidades de la población (5).

## **CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS**

### **IV.1. Hipótesis General**

**H1:** Las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia cumplen con la aplicación del registro de enfermería para la atención del paciente pediátrico crítico.

**H0:** Las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia no cumplen con la aplicación del registro de enfermería para la atención del paciente pediátrico crítico.

## **CAPÍTULO V: MATERIAL Y MÉTODO**

### **V.1. Diseño de Estudio**

El estudio es de enfoque cuantitativo ya que la variable se expresará numéricamente, de diseño no experimental, de tipo descriptivo por que se realizara verificando el cumplimiento del registro de enfermería, es prospectivo porque se estudiara la información en el primer trimestre 2017.

### **V.2. Área de estudio**

El estudio de investigación se realizará en la unidad de Cuidados intensivos pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el distrito del San Martín de Porres, institución que pertenece al Ministerio de Salud (MINSA), provincia de Lima-Perú.

### **V.3. Población**

La población en estudio estará constituida por 302 registros del proceso de atención de enfermería, aplicadas por las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante el primer trimestre 2017. El registro fue elaborado por las licenciadas de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia el año 2011 (Anexo 1).

#### **Criterios de selección**

##### **Criterios de inclusión**

- Registros del Proceso de Atención de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia del primer trimestre 2017.

**Criterios de exclusión:**

- Registros del Proceso de Atención de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Cayetano Heredia que no sean del primer trimestre 2017.

**V.4. Muestra**

Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula estadística del muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, a través de cálculo muestra, quedando conformada por 119 listas de registros de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos (Anexo 2).

## V.5. Definición Operacional de Variables

VARIABLE	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
Cumplimiento de la aplicación de registro de enfermería	Es la identificación del cumplimiento de la aplicación del registro de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, para registrar el proceso de atención de enfermería en sus diferentes fases, garantizando su práctica habitual.	Datos generales y monitoreo	Aplicación del registro para recopilar todos los datos del paciente pediátrico crítico sobre su estado de salud físico y psíquico, desde el día de su admisión en la UCI hasta el día del alta.	<p>Nombres y apellidos</p> <p>Edad</p> <p>N° de HCL</p> <p>Fecha de nacimiento</p> <p>Lugar de Procedencia</p> <p>Monitorización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neurológica</li> <li>- Hemodinámica.</li> <li>- Respiratoria - ventilatoria</li> <li>- Hídrico</li> <li>- Nutricional.</li> <li>- Dispositivos invasivos.</li> </ul>
		Valoración	Aplicación del registro durante la valoración como un proceso sistemático, planificado, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos, basado en los necesidades Humanas según Virginia Henderson; que permiten determinar la situación de salud que está viviendo el paciente pediátrico crítico en un momento dado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxigenación</li> <li>• Nutrición e hidratación</li> <li>• Eliminación</li> <li>• Moverse y mantener una posición adecuada</li> <li>• Sueño y descanso</li> <li>• Usar prendas de vestir adecuadas</li> <li>• Termorregulación</li> <li>• Mantener la higiene</li> <li>• Evitar los peligros del entorno</li> <li>• Comunicarse con otras personas</li> <li>• Vivir según sus valores y creencias</li> <li>• Trabajar y sentirse realizado</li> <li>• Participar en actividades recreativas</li> <li>• Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad</li> </ul>
		Diagnostico	Aplicación del registro para identificar los problemas del paciente pediátrico crítico; estos problemas son expresados tanto como reales, potenciales y promoción de la salud.	<p>Diagnostico real.</p> <p>Diagnostico potencial.</p> <p>Diagnóstico de promoción de la salud.</p>

		Planeación	Aplican el registro para planificar el cuidado de cada uno de los problemas identificados. Para cada problema se establecerá una meta mensurable.	Objetivos de enfermería.
		Ejecución	Aplican el registro para describir las actividades realizadas por la enfermera especialista. Los métodos de implementación deben ser registrados en un formato explícito y tangible. La claridad es esencial ya que ayudará a la comunicación entre aquellos que se les asigna llevar a cabo el cuidado de la enfermería.	Actividades de enfermería para el logro de objetivos.
		Evaluación	Aplican el registro para poder evaluar el progreso hacia las metas identificadas en los estadios previos. Si el progreso hacia la meta es lento, o si ha ocurrido regresión, el profesional de enfermería debe cambiar el plan de cuidados de acuerdo al estado del paciente pediátrico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejora el estado de salud.</li> <li>- Mantiene estado de salud.</li> <li>- Empeora estado de salud.</li> </ul>

## **V.6. Procedimiento y técnica de recolección de datos**

Se presentará una solicitud de autorización a la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Universidad Cayetano Heredia, se presentará una solicitud de autorización del Comité Institucional de Ética de la UPCH, se gestionará el permiso a través de una solicitud dirigida al Director del Hospital Cayetano Heredia adjuntando el resumen del proyecto de estudio, se presentará una solicitud a la unidad de cuidados intensivos pediátricos, jefe del departamento de enfermería y el área de capacitación del hospital a fin de obtener la autorización respectiva. Luego de lo cual y de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de las autoras se procederá a la observación del cumplimiento correcto del registro de atención de enfermería.

**La técnica de estudio** es la observación, para verificar el cumplimiento del llenado del registro de enfermería se utilizará como instrumento una lista de cotejo (Anexo 3).

La lista de cotejo elaborado para identificar el cumplimiento de cada una de las partes de este registro de enfermería, correspondientes: datos generales y monitoreo, valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

Un ítem se considera como “cumple” si el responsable del registro de enfermería completa la información consignada, y como “no cumple” cuando se omite la información en alguno de los ítems.

## **V.7. Plan de Tabulación y Análisis**

Con base a los datos que se obtengan de la muestra, y para responder al problema de investigación y a los objetivos planteados, se presentarán una serie de tablas y gráficos de frecuencia y porcentaje de cada una de las partes del registro de enfermería, las cuales serán analizadas con el fin de determinar el cumplimiento de la aplicación de un registro de enfermería.

## CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS

### VI.1. Consideraciones Éticas

En esta investigación se aplicaron los principios éticos que se establecen en las normas académicas y administrativas para investigaciones con seres humanos, manteniendo en todo el estudio el respeto a la dignidad de la persona y la protección de sus derechos y su bienestar; teniendo en consideración el principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

**Principio de autonomía:** Los datos recolectados serán utilizados únicamente para fines de la investigación.

**Principio de justicia:** La selección de los registros de enfermería serán basados a los criterios establecidos.

**Principio de beneficencia:** Se devolverán los resultados en una sesión que refuerce la importancia de la aplicación del registro de enfermería y las alternativas de solución.

**Principio de no maleficencia:** El estudio no causará ningún daño ni riesgo alguno, ni a los pacientes ni a los profesionales de enfermería; por ser un estudio descriptivo.

La investigación tendrá la suficiente validez científica garantizando prudentemente que aportará el conocimiento deseado y las posibles intervenciones realizadas a partir del mismo resultaran fructíferas.

## VI.2. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2016			2017					
	OCT.	NOV.	DIC.	EN.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.
1. Elección del tema y el problema de investigación	X								
2. Revisión bibliográfica		X	X						
3. Elaboración del protocolo de investigación				X	X				
4. Presentación de solicitud a la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Universidad Cayetano Heredia						X			
6. Inscripción de proyecto de tesis								X	
7. Sustentación del proyecto de tesis.									X

### VI.3. Presupuesto

#### RECURSOS HUMANOS

Participante	Unidades	Valor de unidad	Cantidad	Total
Servicios de digitación	Horas de digitación	s/20	10	s/ 200
Total				s/ 200

#### BIENES DE CAPITAL

Caracterización del bien	Unidades	Valor de unidad	Cantidad	Total
Impresora	Hoja impresa	s/. 0.1	2500	s/. 250
Total				s/. 250

#### GASTO EN SERVICIOS

Tipo de servicio que brindará	Unidades	Valor unidad	Cantidad	Total
Navegación en Internet.	Hora	s/. 1	200	s/. 200
Llamadas telefónicas	Minuto	s/. 1	100	s/.100
Fotocopias	Hoja	s/. 0.05	3000	s/.150
Transporte urbano	Pasaje urbano	s/. 2	80	s/.160
Total				s/. 610

#### INSUMOS PARA LA INVESTIGACIÓN

Insumo	Unidades	Valor unidad	Cantidad	Total
Hojas boom de 75 gr.	Millar	s/. 30	8	s/. 240
Materiales de escritorio	1juego	s/. 20	10	s/. 200
Total				s/. 440

#### RESUMEN ECONOMICO

Ítem	Monto
Recursos humanos	s/. 200
Bienes de capital	s/. 250
Gastos en servicios	s/. 610
Insumos para la investigación	s/. 440
Total	s/. 1500

FINANCIAMIENTO: Aporte propio de las investigadoras

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Proyecto de Mejora continua. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Mejorando la calidad de los registros asistenciales de la historia clínica en el departamento de pediatría del Hospital Cayetano Heredia, Marzo-Setiembre 2013. Disponible en: <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/calidad/PROYECTO%20MEJORA%20LA%20CALIDAD%20DE%20REGISTROS%20ASISTENCIAL.pdf>.
2. Alegria A., Ruiz F., Hernandez F., Aleman M., Barcia M., Bernal I., Registros de Enfermería en UCI – Hospital Universitario de la Arrixaca, Murcia. 2003.
3. ESAN. Investigación en Salud Análisis de la calidad de los registros de enfermería en una UCI pediátrica: estudio pre y CONEXIÓN ESAN Los diferentes conceptos de calidad en salud. Citado el 11 de Mayo 2016. Disponible en: <http://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
4. Carpenito J., Los Diagnósticos de enfermería. Guía para la Práctica clínica. 9 ed. Madrid: Mc Graw- Hill Interamericana; 2003.
5. Retamoso Y., Calidad del Registro Modelo frente al Registro Tradicional del cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña. 2011.
6. Hospital Regional Moquegua., “Calidad de las notas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos”. 2011. Biblioteca Digital de la Universidad Jorge Basadre. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/147>
7. Santos N., Análisis de la calidad de los registros de enfermería en una UCI pediátrica: estudio pre y post intervención. Hospital de Cruces. España; 2013.

8. Guillermo J., Pastor P., Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. Colombia. 2010.
9. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Mejorando la Calidad de los Registros de Enfermería en la Historia Clínica de los Servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Cayetano Heredia Abril-Noviembre. 2013.
10. Morales S., Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional Moquegua. 2011.
11. Gutiérrez J., Esquen Y., Gómez E., Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Ginecoobstetricia. Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé. 2012.
12. Morales S., Calidad de las Notas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos – Hospital Regional Moquegua. 2011.
13. MINSA. “Norma técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios”. Resolución ministerial 489-2005.

Disponible en:

[http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv\\_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/Documentos\\_MINSA/32A\\_RM\\_N\\_489\\_2005\\_MINSA\\_UCI\\_y\\_servicios\\_de\\_cuidados\\_intensivos\\_intermedios.pdf](http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/Documentos_MINSA/32A_RM_N_489_2005_MINSA_UCI_y_servicios_de_cuidados_intensivos_intermedios.pdf)

14. Gimenez M., Bordanoue C., Los Registros Informatizados en UCI aumentan la eficiencia del equipo asistencial. 2009.
15. Torres M., Zarate R., Matus R., Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. 2011.
16. Alvarez J., Valoración de enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, según el modelo de Callista Roy. 2012.
17. Quispe A., Validación de una guía de atención de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia. 2009.

## ANEXO 1

### REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO:** Las recomendaciones generales para el llenado del registro de enfermería son: el color de tinta variará en función al turno (Azul = turno diurno y Rojo = turno noche), la letra debe ser clara y legible, no debe presentar abreviaturas, ni tachaduras, ni usar corrector. Los registros deben anotarse en forma simultánea, posterior a la atención del paciente. El registro consiste en una hoja tamaño A3 con información en ambas caras y distribuidas en siete secciones:

- **Primera sección** se aborda la identificación del paciente.
- **Segunda sección** contiene el monitoreo hemodinámico, respiratorio, neurológico, balance hídrico y algunas observaciones; que se deberá llenar a horario y de acuerdo a la evolución del paciente.
- **Tercera sección** contiene resultados de laboratorio, resultados de procedimientos y procedimientos de enfermería (como canalización de CVP, aspiración de secreciones, etc.); se llenará de acuerdo a lo que se le realice al paciente.
- **Cuarta sección** contiene la valoración de enfermería por respuestas humanas; donde se marcará con un aspa "X" de acuerdo a como observemos al paciente durante el turno.
- **Quinta sección** contiene los diagnósticos de enfermería y objetivos; donde se escribirán de acuerdo a los problemas identificados en la valoración.
- **Sexta sección** contiene la planificación y ejecución; donde se marcará con un aspa "X" las intervenciones de enfermería que serán esenciales para mejorar los problemas identificados en el paciente.
- **Séptima Sección** contiene la evaluación donde de acuerdo con los objetivos planteados se marcará con un aspa si "MEJORA", "MANTIENE" O hay

“DETERIORO” en la salud del paciente, además también encontraremos un espacio para colocar notas de enfermería; donde se escribirá interurrencias durante el turno.





## ANEXO 2

### CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q^2}{e^2}$$

Dónde:

- $z_{\alpha/2}$  : Z, correspondiente al nivel de confianza elegido para el estudio y será de 95% (1.96).
- p : Proporción del no cumplimiento de la aplicación de un registro de enfermería registros (85 % Mar J., Arróspide A., 2011)
- q : Proporción del cumplimiento de la aplicación de un registro de enfermería registros (15 %)
- e : Error de estimación se considera 0.05.

Reemplazado: 
$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.85 \cdot 0.15}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{3.8416 \cdot 0.1275}{0.0025}$$

$$n = 195$$

Por tratarse de una muestra finita:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_f = \frac{195}{1 + \frac{195}{302}}$$

$$n_f = 119$$

## ANEXO 3



### CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE PEDIATRICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, 2017.

Fecha de registro: \_\_\_\_\_

HCL: \_\_\_\_\_

Fecha de cotejo: \_\_\_\_\_

ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<b>Datos general y Monitoreo</b>			
• Nombres y apellidos			
• Edad			
• N° de HCL			
• Fecha de nacimiento			
• Lugar de Procedencia			
• Monitorización:			
• Neurológica			
• Hemodinámica.			
• Respiratoria - ventilatoria			
• Hídrico			
• Nutricional.			
• Dispositivos invasivos.			
<b>Valoración</b>			
• Oxigenación			
• Nutrición e hidratación			
• Eliminación			
• Moverse y mantener una posición adecuada			
• Sueño y descanso			
• Usar prendas de vestir adecuadas			
• Termorregulación			
• Mantener la higiene			
• Evitar los peligros del entorno			
• Comunicarse con otras personas			
• Vivir según sus valores y creencias			
• Trabajar y sentirse realizado			
• Participar en actividades recreativas			
• Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad			

ITEM		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<b>Diagnostico</b>				
• Diagnostico real.				
• Diagnostico potencial.				
• Diagnóstico de promoción de la salud.				
<b>Planeación</b>				
<b>Ejecución</b>				
<b>Evaluación</b>				

**Responsable del cotejo:** \_\_\_\_\_

