



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE UN REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL
SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS EN UN HOSPITAL NIVEL III, CALLAO
2024

VALIDATION OF A NURSING CARE REGISTRY FOR THE ADULT EMERGENCY
SERVICE IN A LEVEL III HOSPITAL, CALLAO 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

ALEJANDRA DEL PILAR FAILOC ESQUIVEL

ASESOR

ROSSANA PASCUALA GONZALES DE LA CRUZ

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Lic. Esp. Rossana Pascuala Gonzales De la Cruz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-9178-4530

Fecha de Aprobación: 23 de Mayo del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente estudio está dedicado a Dios, ser infinito que permite que lo imposible pueda lograrse y a mi familia quienes me dan su compañía, apoyo y cariño.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento infinito a la Lic. Esp. Rossana Pascuala Gonzales De la Cruz, por ser mi guía académica en el desarrollo de este estudio, así como en el proceso de formación dentro de mi especialidad. A la Jefatura de Enfermería del Servicio de Emergencia, liderada por la Mg. Janeth Pazos, por su disposición para el desarrollo de este trabajo y su enseñanza a través del ejemplo para reflejar el profesionalismo de la enfermera emergencista.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE UN REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL
SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS EN UN HOSPITAL NIVEL III, CALLAO
2024

VALIDATION OF A NURSING CARE REGISTRY FOR THE ADULT EMERGENCY
SERVICE IN A LEVEL III HOSPITAL, CALLAO 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

ALEJANDRA DEL PILAR FAILOC ESQUIVEL

ASESOR

ROSSANA PASCUALA GONZALES DE LA CRUZ

LIMA - PERÚ

2025

24% Similitud Filtros

estándar

Fuentes Mostrar las fuentes solapadas

| | | |
|---------------------|---------------------------|----|
| 1 Internet | hdl.handle.net | 5% |
| 25 bloques de texto | 277 palabra que coinciden | |
| 2 Internet | www.researchgate.net | 2% |
| 6 bloques de texto | 98 palabra que coinciden | |
| 3 Internet | repositorio.upch.edu.pe | 1% |
| 7 bloques de texto | 75 palabra que coinciden | |

TABLA DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|-------------------------------|-------------|
| RESUMEN | |
| ABSTRACT | |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. OBJETIVOS | 13 |
| III. MATERIALES Y MÉTODOS | 14 |
| IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA | 20 |
| V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 22 |
| ANEXOS | |

RESUMEN

Antecedentes: La enfermera emergencista más allá de ejercer una ardua labor asistencial, cumple otras funciones dentro de la gestión del cuidado donde tiene el compromiso y a su vez respaldo ético -legal, siendo un aspecto fundamental el registro sistematizado, coherente y preciso del proceso de atención de enfermería dentro de la historia clínica. **Objetivo:** Determinar la validez de un registro de atención de enfermería para el servicio de emergencia adultos de un Hospital nivel de atención III, Callao 2024. **Materiales y Métodos:** Estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra será de carácter probabilístico con un muestreo simple aleatorizado aplicando la fórmula para muestras finitas obteniendo un total de 72 profesionales de enfermería. La técnica de recolección de datos será la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por la investigadora que consta de 2 dimensiones: contenido y estructura, que será sometido a juicio de expertos. El resultado del juicio de expertos será evaluado mediante prueba binomial (sí $p < 0,05$ la concordancia entre los jueces es favorable). Luego de recolectar la información se medirán los resultados numéricamente calculando luego la desviación estándar (S) y el coeficiente de variación (CV), finalmente la confiabilidad se establecerá con la aplicación de prueba estadística Alfa de Cronbach.

Palabras clave: atención de enfermería en emergencia, registros de enfermería, validación.

ABSTRACT

Background: The emergency nurse, in addition to performing an arduous nursing task, fulfills other functions within the management of care, where he/she has the commitment and ethical-legal support, a fundamental aspect being the systematized, coherent and accurate recording of the nursing care process in the clinical history. **Objective:** To determine the validity of a nursing care record for the adult emergency department of a level III hospital, Callao 2024. **Materials and Methods:** A study with a quantitative approach, non-experimental, descriptive, cross-sectional design. The sample will be probabilistic with a simple randomized sampling applying the formula for finite samples, obtaining a total of 72 nursing professionals. The data collection technique will be the survey and the instrument will be a questionnaire elaborated by the researcher consisting of 2 dimensions: content and structure, which will be submitted to expert judgment. The result of the expert judgment will be evaluated by means of a binomial test (if $p < 0.05$ the concordance between the judges is favorable). After collecting the information, the results will be measured numerically by calculating the standard deviation (S) and the coefficient of variation (CV), and finally the reliability will be established with the application of Cronbach's Alpha statistical test.

Keywords: emergency nursing care, nursing records, validation,

I. INTRODUCCIÓN

En un mundo con tendencias cada vez más sofisticadas, el campo de la salud, específicamente la profesión de enfermería, también se somete a nuevos desafíos que tienen como meta siempre dar un cuidado de calidad, este implica diversos procesos como son, entre muchos, el desarrollo de instrumentos que de manera sistemática, científica y humana reflejen la calidad de procesos desarrollados para brindar el cuidado, además de ser una herramienta ética y legal para el personal de enfermería que le permita direccionar y respaldar sus cuidados.

En el ámbito hospitalario, la historia clínica es una herramienta utilizada en la comunicación escrita para proporcionar evidencia sobre la prestación de atención médica a un paciente a través del registro descriptivo de todos aquellos aspectos relacionados a él, que adquiere un carácter ético - legal y es considerado como un indicador de calidad del cuidado. (1)

Las notas de enfermería son documentos especiales incluidos en la forma legal de historia clínica, que describen en orden cronológico el estado del paciente, el desarrollo y seguimiento de la salud y las actividades relacionadas con la promoción de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades. que las enfermeras brindan a quienes reciben atención, familias y comunidades (2); Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Comisión Conjunta señalan la importancia de no sólo documentar los procesos y actividades de manera estructurada y descriptiva; pero su valor para la continuidad de la atención de los proveedores; y desarrollar una coordinación eficaz de la atención sanitaria.(3)

Las enfermeras tienen formatos incluidos en los registros de los pacientes y están obligados a incluir información consistente y precisa en sus notas para describir con precisión todas las intervenciones realizadas durante el proceso de enfermería, permite registrar el trabajo realizado y también brindará apoyo legal en relación con los procedimientos administrativos. Es posible que intervengan expertos. (2) El proceso de práctica de enfermería (PAE) es considerado una revolución en la historia de la enfermería porque su implementación es una ventaja que crea autonomía en el trabajo del enfermero, garantizando el desarrollo de la práctica clínica basada en la ciencia. Esto mejora la calidad de la atención brindada y promueve un trato personal con los pacientes, animándolos a participar en su atención. (4)

El Ministerio de Salud (MINSA) ha desarrollado Normas Técnicas Médicas para la Documentación Médica con el objetivo de estandarizar el contenido de los documentos médicos y también ha emitido el Reglamento Ministerial N° 214-2018/MINSA en materia de documentación La enfermería es documentación médica. El "formato especial" contiene el puntero (5); Por el contrario, la Ley del Trabajo de Enfermería del Perú N° 27669 en su Capítulo II, art. 7 Parte A establece: “El profesional de la salud es responsable de brindar cuidados de enfermería integrales basados en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), incluyendo valoración, diagnóstico, planificación, diseño y evaluación, que se incluirán en la historia médica y/o familiar del paciente”. (6)

Se espera que los formatos que forman parte de la historia clínica cumplan con lo dispuesto en las normas antes mencionadas, sin embargo, cada institución y servicio tiene diversas variaciones en los ítems solicitados, por ello es importante que estos

registros sean sometidos a procesos de validación, asegurando un nivel de confiabilidad óptimo.

Además del cumplimiento normativo, la PAE es una herramienta basada en evidencia que proporciona evidencia de atención en forma de declaraciones estandarizadas utilizando los diagnósticos de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería de América del Norte (NANDA). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), para garantizar la calidad y continuidad de la atención; que debe aplicarse a cualquier área de especialización de la enfermería, como la atención aguda, que requiere atención eficaz y oportuna, dando prioridad inmediata a las intervenciones que salvan vidas y dejar evidencia de la calidad de la atención brindada.

El lenguaje contenido en NANDA-NIC-NOC permite la estandarización de la práctica de enfermería y se ha convertido en una herramienta importante para realizar muchos tipos diferentes de investigación porque es un método transparente, simple y uniforme para medir la calidad de la atención. (7)

En el sistema de seguridad social, la Directiva General N° 6 - GCPS-ESSALUD-2020 V.0.1 “Procedimiento para la verificación de la calidad de los servicios de salud en ESSALUD”, que establece aspectos verificables relacionados con los registros de desarrollo de enfermería y evaluación del servicio médico. calidad. su contenido, incluidos datos de propiedad, procesos de gestión y atributos de archivos. (8) Según el último informe de auditoría interna de la Oficina de Calidad de HNASS sobre documentación de enfermería en servicios de emergencia para 2022, la calidad de la documentación mejorará en un 70,84% y en 2023, la tasa de mejora fue del 65,89%,

mientras que los errores mostraron fallas. para guardar datos de identificación del paciente, uso de líquido corrector, tinciones, correcciones y escritura ilegible.

De manera similar, en un estudio realizado en Chiclayo en 2022, los Servicios de Emergencia encontraron que los formularios se llenaban de manera incorrecta o incompleta y que algunos carecían de estos aspectos básicos, por ejemplo, el registro de los diagnósticos de enfermería no era claro, faltaban parcialmente los registros de las intervenciones. o sólo se registran las actividades interdependientes. Las enfermeras dan notas generales sin información objetiva y completa para asegurar la continuidad de la atención, por ejemplo “pasó la noche tranquilamente”, “parece estable”, “aún está en observación, sin supervisión”. noticias”, entre otros. (9)

Además, varios estudios han coincidido en las razones por las que las enfermeras informan no utilizar PAE, incluida la falta de un sistema de registro estándar, la falta de tiempo de registro durante el turno, el pasar la mayor parte del tiempo durante el turno para revisar y actualizar los registros de los pacientes, tener más más de 30 empleados en turnos de pacientes y cumplir con las recomendaciones médicas. (10)

En cuanto a los estudios realizados, no se encontraron estudios sobre la validez de los registros con clasificaciones NANDA, NIC y NOC dirigidos a los servicios de emergencia, pero se encontraron estudios que se aplican a otras carreras.

Entra Cuevas M.i. (2019) realizaron un estudio: Desarrollo y validación de un nuevo perfil clínico de salud para garantizar la continuidad de la atención y la seguridad de los pacientes en hemodiálisis. El estudio para mejorar la calidad de la atención se desarrolló en el Hospital General Regional No. 1 “Vicente Guerrero” de Guerrero (México) de mayo a agosto de 2017. Los cambios se introdujeron en la documentación médica de las enfermeras de hemodiálisis en dos fases. Durante la

fase de diseño, se organizó un grupo focal con expertos y se utilizó el método Delphi para examinar el contenido. Los datos recopilados se procesaron y analizaron utilizando el software estadístico SPSS V.22. Como resultado, el 70% de los expertos consideró que la herramienta tenía buena calidad de grabación. Hubo inconsistencia en el diseño, que tuvo un éxito parcial (70%) porque cada evaluador calificó en función de su área de especialización. Todos los comentarios realizados fueron tenidos en cuenta en el diseño final. Se concluye que la herramienta se considera válida, brindando información adecuada sobre el paciente antes de iniciar el tratamiento de hemodiálisis. (11)

López J. et al. (2019) examinó el desarrollo y la validación de una herramienta de evaluación de la calidad de los registros médicos. El artículo describe el desarrollo y validación de una herramienta para la revisión de historias clínicas. Consta de cuatro etapas que conducen a la creación de la Tarjeta de Evaluación del Registro de Enfermería Clínica (CERCE), que consta de 48 ítems dicotómicos divididos en seis índices, que muestran un coeficiente de confiabilidad global de Kuder-Richardson (KR-20) de 0,917. y tiene puntuaciones que oscilan entre 0,77 y 0,93. El producto final es un esfuerzo por mejorar los procesos de revisión de la documentación de enfermería como medio para apoyar la gestión de la atención de calidad. (12)

López J. et al. (2017) examinado: Recopilar y revisar el historial médico relevante para los cuidados de enfermería. Fue desarrollado en una institución privada de la ciudad de Xalapa en el estado de Veracruz, México. Consta de cuatro etapas que conducen a la creación de un formato de Registro de Enfermería Clínica respaldado por la legislación de la autoridad reguladora aplicable. El Cuadro de Mando de Enfermería Clínica se utiliza como herramienta para determinar el nivel de

cumplimiento del formato recibido. Como resultado, el nivel de cumplimiento fue del 95,59%. Se concluye que los resultados obtenidos representan un avance significativo en la mejora de la calidad del registro clínico, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención al paciente. El producto final reúne esfuerzos previos para mejorar la atención y la calidad de la atención tanto en el sector público como en el privado del sistema de atención médica. (13)

Loli E. (2021) realizó el estudio “Validación e implementación de un registro de enfermería para detectar complicaciones tempranas en pacientes neuroquirúrgicos en un hospital público de Lima, 2020”, para determinar si la implementación de un registro de enfermería aprobado para pacientes neuroquirúrgicos permite la identificación de complicaciones tempranas en pacientes neuroquirúrgicos. Paciente de neurocirugía en un hospital público de Lima, 2020. Se trata de un estudio preexperimental que utiliza una sola medida, es decir, aplicar un estímulo y luego medir su efecto. Se encontró que la documentación de enfermería de pacientes neuroquirúrgicos es una herramienta muy confiable y puede ser utilizada de acuerdo con el propósito para el cual fue creada, ya que permite la identificación temprana de complicaciones en el paciente (14).

More Z. (2019) examinó la validación de instrucciones de cuidados de enfermería para personas portadoras de catéteres venosos centrales en las unidades de cuidados intensivos del Hospital José Cayetano Heredia III. Piura 2018, cuyo objetivo es establecer la validez de las pautas de cuidados de enfermería a personas portadoras de catéteres venosos centrales. Un estudio transversal, cuasiexperimental, permite evaluar la efectividad del liderazgo debido a la existencia de grupos de enfermeras en contacto con la población de estudio. El equipo de investigación estuvo formado

por 30 enfermeras y, para recopilar datos, primero se entregó un manual de enfermería que describía el proceso de enfermería a 30 personas ingresadas en la unidad de cuidados intensivos. En segundo lugar, se realizó una encuesta que constaba de 20 preguntas con diferentes respuestas para probar las instrucciones. Los resultados muestran que las enfermeras consideran el liderazgo 100% valioso en los siguientes aspectos: valoración, planificación, implementación y evaluación. En cuanto al diagnóstico, el 93,3% aprobó las guías y el 6,6% las desaprobó porque estaban considerando posibles cambios diagnósticos dentro de las mismas. En general, esto se confirma con las instrucciones de cuidado proporcionadas. (15)

Cairo K. (2018) El Instituto Nacional de Salud Infantil aprobó la herramienta de evaluación de necesidades de cuidados paliativos pediátricos en 2017. Un estudio cuantitativo, tasas de utilización, métodos descriptivos y análisis transversal encontraron que siete enfermeras completaron esta herramienta de evaluación. Treinta y ocho pacientes encontraron que la herramienta tenía una validez del 94,7%, con una media (X) de 8,65 y un coeficiente de variación (CV) de 5,87%. Se concluye que este estudio confirma la efectividad de la herramienta de evaluación de enfermería en cuidados paliativos pediátricos, permitiendo a los pacientes identificar rápidamente las necesidades cambiantes y avanzar a etapas posteriores de PAE (16).

Jiménez A. (2015) desarrolló un proyecto de investigación sobre el examen de la documentación de enfermería, cuyo objetivo fue determinar la validez de esta documentación en el servicio de emergencia neonatal del Hospital II Essalud Huaraz; Se trató de un estudio descriptivo y cuantitativo transversal a nivel de aplicación. Un grupo de 10 enfermeras utilizó como herramienta una escala Likert modificada. El resultado es que de 10 (100%), el 70% (7) tiene una opinión positiva sobre el registro

y el 30% (3) tiene una opinión negativa sobre su contenido y estructura del registro, concluyendo así dicha Herramienta. Según las enfermeras, es adecuado para su uso en el cuidado directo del recién nacido. (17)

Como se indicó anteriormente, no hay evidencia de varios artículos de investigación nacionales e internacionales que respalden el respaldo de formatos diseñados específicamente para servicios de emergencia, lo que justificaría seguir trabajando sobre la importancia de tener un formato efectivo y consistente que refleje de manera específica y precisa el trabajo de profesionales de servicio. La atención a los pacientes según los estándares actuales en los servicios de urgencias hospitalarios mejorará la calidad de la atención basada en la continuidad y la calidad reflejada en formularios adecuados. Una fortaleza de este estudio es la validación de este sencillo y útil instrumento que refleja los cuidados de enfermería al paciente en una unidad de cuidados críticos para adultos a través de la documentación de los cuidados. La enfermería cuenta con un lenguaje estandarizado a través de la relación NANDA-NIC, cuya estructura y contenido mejoran la calidad del proceso de atención de enfermería a través de una mayor comunicación entre el personal de enfermería, evitando errores y omisiones, en beneficio de los pacientes, de conformidad con lo establecido en la Ley de Enfermería, ya que el Ministerio de Salud necesita herramientas que permitan contar con una documentación completa y bien estructurada para tal fin. de mejorar la calidad de la atención médica, promoviendo el reconocimiento de la enfermería como profesional competente a nivel de la comunidad científica y pública.

Además, cabe destacar que en nuestro país existen varios formatos de documentación médica integral, contrastados en la práctica asistencial y centrados en el uso de PAE.

Además, este estudio brindará respaldo científico para futuras investigaciones en el campo de la enfermería, ayudando a mejorar el proceso de atención médica e impactando la calidad de la atención brindada.

La enfermera practicante de cuidados intensivos para adultos de HNASS tiene documentación de cuidados de enfermería que no ha sido revisada y contiene el lenguaje estándar NANDA-NIC-NOC; donde se mantienen registros PAE de pacientes con diversas condiciones, reportados al servicio según necesidad de atención médica y por clasificación médica, por derivación de enfermera o en unidad de trauma shock.

Estos pacientes aún se encuentran en seguimiento o en sala de críticos, dependiendo de la complejidad de la enfermedad, el número de pacientes por día es de unos 135; En cuanto a las observaciones, se les asignó el número de pacientes para cada observación de la siguiente manera: Observación 1: 8 pacientes, incluidos 2 pacientes en sala de aislamiento; observación 2: 9 pacientes - 6 pacientes con monitorización multiparamétrica; observación 3: 10 pacientes – 2 monitores multiparamétricos – 4 en pasillo; observación 4: 10 pacientes, observación 5: 10 pacientes; observación 6: 10 pacientes; observación 7: 12 pacientes; observación 8: 12 pacientes; observación 9: 12 pacientes; y se abren nuevas observaciones a petición del paciente; Los Servicios de Urgencias Especiales (UCE) están organizados de manera similar: UCE 1: con 4 pacientes, UCE 2: con 5 pacientes, UCE 3: con 5 pacientes y UCE 4: con 5 pacientes. Las observaciones muestran que trabajamos con pacientes con adicción de nivel 2 y 3; en comparación con la UCE con niveles de dependencia IV y V.

Para documentar sus cuidados, los profesionales de la salud utilizan el Registro de Enfermería de Cuidados Agudos, el primer paso es la evaluación de enfermería, que

es un proceso planificado, sistemático, que recolecta e interpreta de manera continua y dirigida estos datos sobre la salud del paciente. La respuesta humana comienza con la recolección de datos que deben ser analizados dentro de su contexto para convertirlos en información y permitir identificar necesidades y/o problemas en el sector salud y cuidado, donde se realizan diagnósticos de enfermería donde se utilizan los conocimientos adquiridos; Los enfermeros tienen la capacidad de diagnosticar, planificar, implementar, evaluar y garantizar de forma independiente la calidad de la atención de salud. (18)

Existen diferentes tipos de valoraciones según el modelo de enfermería; El Servicio de Ambulancias de Adultos del HNASS ha aplicado el Modelo Funcional de Marjorie Gordon, que considera 11 modelos funcionales identificados como perfiles de comportamiento más o menos comunes a todas las personas que contribuyen a su salud, su calidad de vida y su éxito. su potencial humano; ocurren consistentemente a lo largo del tiempo y forman la base de la evaluación independientemente de la edad, el nivel de atención o la patología. (19)

Aquí hay 11 modelos detallados para su revisión (20):

PATRÓN 1: PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA SALUD. Valorar la causa del ingreso e información sobre la aparición y percepción de la enfermedad.

PATRÓN 2: NUTRICIONAL METABÓLICO Evaluar la ingesta de líquidos, la ingesta de alimentos sólidos y los hábitos alimentarios.

PATRÓN 3: ELIMINACIÓN Con frecuencia se evaluarán la producción de orina y la eliminación intestinal.

PATRÓN 4: ACTIVIDAD Y EJERCICIO Evaluar el estado de los sistemas circulatorio y respiratorio.

PATRÓN 5: SUEÑO DESCANSO. Evaluar los signos y síntomas del sueño y si los hábitos de sueño son los adecuados.

PATRÓN 6: LA COGNICIÓN Y PERCEPCIÓN. Los signos no verbales de dolor pueden incluir expresiones faciales, agitación, sudoración, respiración rápida y actitud defensiva.

PATRÓN 7: AUTOPERCEPCIÓN Y AUTO CONCEPTO. Se evaluará la ansiedad, el miedo y los cambios en la autoestima del paciente.

PATRÓN 8: ROLES Y RELACIONES Evaluar la comunicación y los beneficios sociales.

PATRÓN 9: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN El número de hijos que ha tenido o el número de pérdidas.

PATRÓN 10: AFRONTAMIENTO Y MANEJO DEL ESTRES Evaluar los sentimientos ante el proceso de enfermedad, y situaciones de estrés.

PATRÓN 11: VALORES Y CREENCIAS Identificar creencias habituales, familiares y religiosas.

Es importante recordar que los patrones deben analizarse como un todo y de forma lógica, no de forma aislada, porque la persona es un todo sin división. El modelo menciona que algunos patrones repiten datos similares y no es necesario registrarlos.

(20)

PAE se expandió a medida que NANDA proporciona diagnósticos de enfermería para mejorar la atención al paciente y brindar atención de alta calidad basada en evidencia científica, conocimiento relevante, pensamiento crítico, evaluación clínica y apoyo de enfermería en todos los problemas humanos. respuesta al estado de salud/historia de vida del paciente o susceptibilidad a esa respuesta. (7) Para efectos

de este estudio, se incluyeron en el registro de cuidados de enfermería para seleccionar los diagnósticos de enfermería las respuestas de las personas a las principales patologías registradas en la base de datos del servicio 2022, principalmente patologías respiratorias, patologías metabólicas, cardíacas y neuropatías.

De manera similar, la entrada anterior reconoce que la NIC se refiere a intervenciones realizadas en pacientes sometidos a tratamiento y merece un lenguaje claro, basado en el conocimiento y el juicio clínico, para lograr el resultado esperado del procedimiento. . paciente. También se incluye la clasificación NOC para ayudar a las enfermeras a evaluar el estado del paciente. (7)

Este registro consta de una hoja de papel A4 de doble cara; La primera página requiere información general del paciente: nombre completo, edad, cédula de identidad, número de historia clínica, peso, fecha de ingreso, número de cama, fecha de solicitud, diagnóstico e historia clínica; luego observe el panel de estado neurológico según la Escala de Glasgow o RASS, controle las funciones vitales cada hora, controle la frecuencia respiratoria; En la mitad inferior hay una tabla de ingresos y gastos teniendo en cuenta el balance de líquidos de 12 y 24 horas, a la derecha hay una figura del cuerpo humano a cada lado para dibujar dispositivos invasivos o la herida del paciente, debajo de la fecha de inicio. o instalación de dispositivos invasivos así como orientación en la escala de Glasgow o RASS.

El reverso del formulario presenta el proceso de enfermería basado en la relación NANDA-NOC-NOC, dividiendo la evaluación de enfermería en las siguientes áreas: Nutrición, Excreción y Metabolismo, Actividad/Reposo, Cognición/Percepción, Implicación, Rol, Seguridad y Confort; De acuerdo a los diagnósticos de enfermería

según NANDA 2021-2023 y los espacios para llenar factores relacionados apropiados y evidencia apropiada según la condición de emergencia del paciente, se seleccionaron 30 diagnósticos en este formato con casillas Verificar por turno (mañana/tarde/noche); Además, se registraron los criterios de Resultado - NOC con conteo 29 y Actividades de Enfermería - NADA con conteo 56; Finalmente, en el lado derecho hay una columna con las entradas correspondientes a los turnos de mañana, tarde y noche, donde la enfermera estampa y firma.

Según anécdotas del servicio, la última versión del formato se desarrolló empíricamente en 2023, pero aún no se ha probado en la práctica con enfermeras.

En este contexto se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la validez de un registro de atención de enfermería para el servicio de emergencia adultos de un Hospital nivel de atención III, Callao 2024?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la validez de un registro de atención de enfermería para el servicio de emergencia adultos de un Hospital Nivel de atención III, Callao 2024.

Objetivos Específicos:

- Identificar la validez de un registro de atención de enfermería para el servicio de emergencia adultos de un Hospital Nivel de atención III, Callao 2024 en su dimensión contenido.
- Identificar la validez de un registro de atención de enfermería para el servicio de emergencia adultos de un Hospital Nivel de atención III, Callao 2024 en su dimensión estructura.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño de estudio

Estudio con enfoque cuantitativo, ya que es secuencial y probatorio, de diseño no experimental dado que no se manipulará deliberadamente la variable; con alcance de tipo descriptivo ya que se describirá el proceso de validación de un registro de atención de enfermería del servicio de emergencia adultos del HNASS, prospectivo pues los datos se recolectarán a futuro y de corte transversal midiendo la variable en un determinado momento

3.2. Área de estudio

El presente estudio se desarrollará en el Servicio de Emergencia adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, ubicado en Colina 1081, Bellavista 07011. El servicio de emergencia recibe referencias de 20 establecimientos de salud pertenecientes a la Red Sabogal, para atención de mayor complejidad, entre ellos: El Hospital II Gustavo Lanatta (Huacho), Hospital I Marino Molina (Comas), Hospital I Octavio Mongrut (San Miguel), Hospital II Luis Negreiros. IPRES: Fiori (San Martín de Porres), Luís Negreiros Vega, Pedro Arbulú (Huaral), Pedro Reyes (Barranca), Paramonga, Sayan, Oyón, Humaya, Raura, La Villa, Chancay, Puente Piedra, Carabayllo y Metropolitano del Callao.

El Servicio de Emergencia Adulto es de una sola planta, ubicado en el primer piso, para la atención de pacientes en las diferentes especialidades las 24 horas del día. Cuenta con 1 ambiente de triaje, 5 tópicos de Medicina, 1 tópico de Cirugía, 1 tópico de Traumatología, 1 tópico de Gineco-obstetricia; dos áreas de ingreso: por tópico de enfermería con disponibilidad a demanda y la Unidad de Trauma - Shock con 7 unidades de paciente; además cuenta actualmente con 14 observaciones con una

disponibilidad de más de 100 camas para las distintas especialidades en espera de hospitalización y 4 unidades críticas de emergencia (UCEs) con una disponibilidad de 19 unidades de paciente.

En cuanto a recurso humano en enfermería, cuenta con aproximadamente 67 técnicos de enfermería, 8 auxiliares de enfermería y 88 licenciados en enfermería especialistas.

3.3. Población y muestra

La población estará constituida por los licenciados en enfermería del Servicio de Emergencia adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, siendo un total de 88. La muestra será de carácter probabilístico con un muestreo simple aleatorizado aplicando la fórmula para muestras finitas obteniendo un total de 72 profesionales de enfermería.

Fórmula para muestras finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que realicen labor asistencial en el Servicio de Emergencia Adulto del HNASS y cuenten como mínimo con 5 años de experiencia.
- Enfermeros que hayan sido capacitados en la aplicación del registro de atención de enfermería del servicio de emergencia adultos del HNASS.
- Enfermeros que hayan realizado la especialidad en Emergencias y Desastres.

- Enfermeros que acepten participar en forma voluntaria y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que no hayan sido capacitados y no hayan recibido el instructivo para el llenado correcto del registro de atención de enfermería del servicio de emergencia adultos del HNASS.
- Enfermeros con menos de 5 años de experiencia en el área.
- Enfermeros que se encuentren realizando pasantías o de vacaciones.
- Enfermeros que no acepten participar en forma voluntaria en el estudio de investigación.

3.5. Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADORES | VALOR FINAL DE LA VARIABLE |
|---|---|--|------------|--|--|
| Registro de atención de enfermería del servicio de emergencia adultos. | Evaluar en qué grado el instrumento establecido mide lo que debería medir (Arribas, 2004), durante la atención en salud de un paciente en estado crítico, aplicando el proceso de atención de enfermería. | El proceso que permite medir y evaluar si los aspectos considerados en el registro sistematizado de atención de enfermería reflejan las características específicas del cuidado enfermero brindado durante el turno al paciente en el servicio de emergencia, a través de la aplicación del PAE, teniendo en consideración la interrelación NANDA-NIC-NOC. | CONTENIDO | <ul style="list-style-type: none"> • Valoración por Patrones Funcionales • Diagnósticos de enfermería NANDA. • Resultados NOC • Intervenciones NIC • Evaluación | <p>Escala nominal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VÁLIDO • NO VÁLIDO |
| | | | ESTRUCTURA | <ul style="list-style-type: none"> • Sencillez de uso • Entendible • Redacción lógica, secuencial • Visibilidad | |

3.6. Técnica e instrumentos de recolección

El método de recogida de datos será una encuesta y el instrumento será un cuestionario. Esta herramienta fue desarrollada por un investigador y es un estudio de viabilidad que se administrará a todo el personal de enfermería que complete la documentación de cuidados de enfermería.; este cuestionario valora en una escala del 1 al 5 su grado de desacuerdo-acuerdo con enunciados presentados según las dimensiones en estudio: estructura y contenido, que consta de 28 ítems. (ANEXO N°4).

El kit de herramientas será revisado por 10 expertos con amplia experiencia profesional en el campo, así como experiencia en investigación y docencia en enfermería, para mejorar el diseño de los ítems con recomendaciones de acuerdo a los criterios en términos de valor, simplicidad, aplicabilidad del kit de herramientas y idoneidad. la comprensibilidad, claridad y exhaustividad de los ítems o criterios de evaluación. Una vez seleccionados los jueces expertos, se les envió una carta con la descripción de las variables y el formulario de evaluación del instrumento; La validez de contenido y de constructo se conseguirá mediante una prueba binomial.

Así también se establecerá la validez del instrumento a través de la población elegida para tal fin mediante la aplicación del cuestionario de factibilidad, luego de recolectar la información, se medirán los resultados numéricamente calculando luego la desviación estándar (S) y el coeficiente de variación (CV) de los ítems evaluados. Se establecerá la confiabilidad una vez recolectada la información, mediante la medición numérica de los resultados con el uso de la prueba estadística Alfa de Cronbach.

La medición de la variable se obtendrá mediante estadística descriptiva con Baremos, así tenemos:

- Valido 71 - 140
- No válido 0 - 70

3.7. Plan de tabulación y análisis

Una vez que se haya reunido la información, esta será procesada, sistematizada y organizada en tablas y gráficos estadísticos, utilizando los programas Microsoft Excel 2010 y SPSS 26.0. Se llevará a cabo un análisis de frecuencias de los resultados, que serán discutidos a la luz de la teoría y de investigaciones previas.

3.8. Plan de recolección de datos

Se iniciará con una revisión bibliográfica a partir de las bases teóricas. Para la recolección de los datos se establecerá el trámite administrativo correspondiente. El proyecto será presentado al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su evaluación y aprobación. Una vez aprobado, se enviará al Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, mediante una solicitud dirigida a la Dra. Carla Patricia Postigo Oviedo, quien es la presidenta de dicho comité, a fin de que el proyecto sea evaluado y aprobado. Luego, se realizarán las coordinaciones con la jefatura de enfermería del servicio de emergencia de adultos, proporcionándoles información sobre el objetivo del estudio para iniciar la recolección de datos.

3.9. Consideraciones éticas

La presente investigación se rige mediante los principios éticos abordados en la Declaración de Helsinki (21):

- Se respetará el anonimato de los participantes del estudio.
- Se reducirán los riesgos y posibles errores para optimizar los beneficios del proyecto de investigación. Asimismo, toda la información recopilada se empleará con fines de investigación, siendo el único beneficio la obtención de resultados, los cuales se utilizarán exclusivamente para este estudio.

- Se protegerá la integridad de los participantes en todo momento y se les explicará que los datos recolectados servirán únicamente con fines de la investigación.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1. Presupuesto

| MATERIALES | | | |
|-----------------------------|-----------------|--------------------|---------------------|
| Detalle | Cantidad | Valor (S/.) | Total (S/.) |
| Millar Papel A4 | 4 | S/. 15.00 | S/.60.00 |
| CD'S | 6 | S/. 1.50 | S/. 9.00 |
| Memoria USB | 1 | S/. 35.00 | S/. 35.00 |
| Grabadora | 1 | S/. 70.00 | S/. 70.00 |
| Útiles de escritorio | | S/. 50.00 | S/. 50.00 |
| Sub Total | | | S/. 224.00 |
| SERVICIOS | | | |
| Detalle | Cantidad | Valor (S/.) | Total (S/.) |
| Fotocopias | 2 000 | S/. 0.10 | S/.200.00 |
| Internet | 600 horas | S/. 1.00 | S/. 600.00 |
| Impresiones | 4 000 hojas | S/. 0.10 | S/. 400.00 |
| Anillados | 13 | S/.3.00 | S/.39.00 |
| Empastado | 5 | S/. 30.00 | S/. 150.00 |
| Asesoramiento | | S/. 500.00 | S/. 500.00 |
| Sub Total | | | S/. 1889.00 |
| TOTAL GENERAL: | | | S/. 2 013.00 |

4.2. Cronograma de actividades

| AÑO - MESES | 2024 | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDADES | E | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |
| Revisión bibliográfica | | | | | | | | | | | | |
| 1. PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 Elaboración del proyecto | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 Presentación del proyecto | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 Aprobación del proyecto | | | | | | | | | | | | |
| 2. EJECUCIÓN DEL PROYECTO | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 Recolección de datos y análisis documental | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 Procesamiento y análisis de datos | | | | | | | | | | | | |
| 3. COMUNICACIÓN | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 Elaboración del informe de investigación | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 Presentación del informe | | | | | | | | | | | | |
| 3.3 Aprobación del informe | | | | | | | | | | | | |
| 3.4 Sustentación del informe | | | | | | | | | | | | |

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alberto Veramendi VS. “Calidad de los registros de enfermería del paciente de prioridad I del servicio de emergencia en el Hospital Víctor Ramos Guardia durante el primer semestre del año 2015” [Internet] [Tesis]. [Chinca]: Universidad Autónoma de Ica; 2015 [citado 17 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/27/1/VERONICA%20SHIRLEY%20ALBERTO%20VERAMENDI%20-%20CALIDAD%20REGISTROS%20DE%20ENFERMERIA%20DEL%20PACIENTE.pdf>
2. Bautista Rodríguez LM. Registros de enfermería. *Revistas Ciencia y Cuidado*. 2015;12(2):5-10.
3. Torres Santiago M, Zárate Grajales RA, Matus Miranda R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enfermería universitaria* [Internet]. 2011 [citado 15 de junio de 2023];8(1):17-25. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Cardenas Mendez OM, Ingaruca Palacin GT. Calidad de registro de notas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Martín de Pangoa, Junín 2022 [Internet] [Tesis de grado]. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2022 [citado 17 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1321/REPORT%20CARDENAS%20-%20INGARUCA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

5. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba las Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. [Internet]. 2018 [citado 17 de abril de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/187992/187487_R.M_214-2018-MINSA2.pdf20180823-24725-1ufma50.pdf?v=1535061645
6. Congreso de la República. Ley del trabajo de la enfermera (O) N° 27669 [Internet]. 2002 p. 126-56. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
7. Rea M, Arteaga M. Conocimiento sobre la metodología NANDA, NIC y NOC en el personal de enfermería del Hospital Básico Guaranda - Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - Ecuador. REDIELUZ. 2021;11(2):46-54.
8. ESSALUD. Directiva de Gerencia General N° 6 – GCPS-ESSALUD-2020 V.0.1 “Procedimiento para la auditoria de calidad de las prestaciones de salud en ESSALUD”. 2020.
9. Flores Tipismana MA, Nanfuñay Porras NM. Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre anotaciones de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo 2018 [Tesis de postgrado]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo; 2020.
10. Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. Revista iberoamericana de automática e informática industrial (RIAI). enero de 2017;7(1):33-42.

11. Cuevas-Budhart MÁ, Ruth González Martínez B, Bolaños EA, Barrera García MJ, De A, Souza A, et al. Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2019 [citado 14 de febrero de 2024];22(2):168-75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000200008>
12. López-Cocotle JJ, Moreno-Monsiváis MG, Saavedra-Vélez CH, Espinosa-Aguilar AL, Días-Ruiz E. Diseño y validación de un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019;27(3):175-81.
13. López-Cocotle JJ, Moreno-Monsiváis MG, Saavedra-Vélez CH. Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. *Enfermería Universitaria*. octubre de 2017;14(4):293-300.
14. Loli Prudencio E. Validación e implementación de un registro de la atención de enfermería para la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico de un hospital público de Lima, 2020. Lima; 2021.
15. More Davis ZM. Validación de una guía de atención de enfermería a personas con Catéter Venoso Central en Unidades Críticas del hospital III José Cayetano Heredia. Piura 2018. 2019 [citado 15 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9105>
16. Cairo De la Cruz K. Creación y validación de un instrumento de valoración de enfermería en necesidades de cuidados paliativos al paciente pediátrico del Instituto Nacional de Salud del Niño en el 2017. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.

17. Jiménez Peinado AM. Validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II EsSalud Huaraz 2015 [Tesis de postgrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
18. Abad López Lucero. Valoración de enfermería basada en la filosofía de Marjory Gordon.
19. Luis J, Suarez Á, Del F, Arévalo C, Fernández D, Montserrat F, et al. Manual de Valoración de Patrones Funcionales. 2010.
20. Zhingri Carchipulla M. Intervenciones de enfermería en pacientes con heridas expuestas no contaminadas basándose de la teoría de Marjorie Gordon. Machala; 2016.
21. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [citado 14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia UPCH

Investigadora: Lic. Enf. Failoc Esquivel Alejandra del Pilar

Título: VALIDACIÓN DE UN REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS EN UN HOSPITAL NIVEL III, CALLAO 2024.

Propósito del Estudio: Lo invito a participar en un estudio llamado: “Validación de un registro de atención de enfermería para el servicio de emergencia adultos en un hospital nivel III, Callao 2024.”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, escuela de post grado de la facultad de Enfermería, especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres. El propósito del estudio es lograr que el registro de atención de enfermería del servicio de emergencia del H.A.S.S. sea validado mediante un proceso de validación de estructura y contenido, logrando que sirva de herramienta para el registro de la gestión del cuidado basado en el proceso de atención de enfermería, usando la valoración por patrones funcionales y el lenguaje estandarizado del NANDA, NIC y NOC, lo que asegura brindar una atención de calidad en base a objetivos de enfermería medibles de acuerdo a los problemas detectados, mejorando la comunicación entre enfermeros y la continuidad de los cuidados. He de mencionar que este proyecto fue previamente evaluado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Alberto Sabogal Sologuren para lograr su aprobación y aplicación de este.

Procedimientos: Si acepta participar en el estudio se le brindará el formato del registro de enfermería, la operacionalización de las variables y la encuesta la cual permitirá recolectar los datos para determinar su validez.

Riesgos: No existen riesgos por participar en el estudio, no se le realizará ningún procedimiento.

Beneficios: Usted se beneficiará con la obtención de una herramienta básica validada para su aplicación que es el registro de atención de enfermería, que a su vez favorecerá la continuidad del cuidado y la estandarización del lenguaje enfermero, además, se constituirá en un respaldo legal ante problemas administrativos. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan del procedimiento de validación realizada. Además, se proporcionará a la jefatura de enfermería del servicio.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, pero si la satisfacción personal de haber contribuido con el estudio.

Confidencialidad: Los resultados de este estudio serán publicados, pero no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes, toda información se guardará con códigos, tampoco serán mostrados a otras personas ajenas al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida: Se entregará el registro de atención de enfermería para el servicio de emergencia adultos como herramienta de trabajo para el personal de enfermería que labora en el HNASS y podrá ser utilizado por todos aquellos licenciados en enfermería de otros hospitales que deseen contar con este instrumento. Se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Derechos del paciente: Si tiene alguna duda adicional, por favor no dude en realizarla, comunicándose con la Lic. Alejandra Failoc Esquivel al correo: [REDACTED]. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, con dirección electrónica: comitebioeticasabogal@yahoo.com, teléfono:4297744 anexo 5581. O comunicarse al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01 319000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier **momento**.

Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Investigador

Fecha

Nombre:

DNI:

ANEXO N° 3

FICHA DE VALIDACIÓN DE REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“VALIDACIÓN DE UN REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DE UN HOSPITAL NIVEL III, CALLAO 2024”

I. INSTRUCCIONES: Estimado (a) juez experto, a continuación, se presenta un listado de enunciados que contiene la lista de cotejo con los criterios para el análisis del Instrumento de recolección de datos, cada uno con dos alternativas donde marcará con una (x) según su criterio.

II. CONTENIDO

| N° | CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|--|----|----|---------------|
| 1. | El instrumento recoge información que responde a la pregunta de investigación. | | | |
| 2. | El instrumento responde a los objetivos de estudio. | | | |
| 3. | El instrumento tiene una estructura adecuada. | | | |
| 4. | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable. | | | |
| 5. | La secuencia presentada de ítems facilita el desarrollo del instrumento. | | | |
| 6. | Los ítems son claros y entendibles. | | | |
| 7. | El instrumento tiene una cantidad de ítems adecuado. | | | |

Otros comentarios y/o sugerencias:

Nombre de Juez experto:

.....

RNE:

Cargo:

Firma de Juez experto

ANEXO N° 4

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN DE UN REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DE UN HOSPITAL NIVEL III, CALLAO 2024

I. PRESENTACIÓN

Buen día, reciba un saludo cordial, mi nombre es Alejandra Failoc Esquivel egresada de la especialidad de enfermería en emergencias y desastres por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el presente check list tiene como finalidad validar el registro de atención de enfermería en el servicio de emergencia, por lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, manifestándole que su participación será de carácter anónimo; agradeciéndole anticipadamente su gentil colaboración.

II. DATOS GENERALES

- **Edad:**

a. 25 a 30 () b. 31 a 35 años () c. 36 a 40 años () d. 41 a más ()

- **Sexo:** a. Masculino () b. Femenino ()

- **Estudios de post grado:** a. SI () b. NO ()

Si su respuesta es SI, seleccione:

a. Especialidad () b. Maestría () c. Doctorado () d. Otros ()

- **Tiempo de servicio como enfermera (o) asistencial:**

a. 1 a 5 años () b. 6 a 10 años () c. 11 a 15 años ()

d. más de 15 años ()

III. INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) todos los ítems de cada pregunta según crea conveniente.

1: Totalmente en desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4: De acuerdo

5: Totalmente de acuerdo

IV. CONTENIDO

| ITEMS | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | OBSERVACIONES |
|--|--|---|---|---|---|---|---------------|
| E S T R U C T U R A | 1. El registro es sencillo y fácil de aplicar en la práctica. | | | | | | |
| | 1. La redacción del registro sigue una secuencia lógica. | | | | | | |
| | 2. Los ítems están expresados con claridad. | | | | | | |
| | 3. Se utiliza un lenguaje estandarizado y comprensible. | | | | | | |
| | 4. Los criterios considerados son adecuados para el registro del proceso de atención de enfermería. | | | | | | |
| VALORACIÓN | | | | | | | |
| C O N T E N I D O | 5. Considera el registro y monitoreo continuo de funciones vitales. | | | | | | |
| | 6. Considera la valoración de riesgos: R. Caídas, R. LPP. | | | | | | |
| | 7. Considera el monitoreo neurológico, respiratorio, metabólico y balance hídrico. | | | | | | |
| | 8. Permite mantener un seguimiento de los accesos invasivos, drenajes y además de la presencia de heridas o lesiones. | | | | | | |
| | 9. Los ítems del patrón 2: Nutricional-metabólico, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| | 10. Los ítems del patrón 3: eliminación, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| | 11. Los ítems del patrón 4: actividad/ejercicio, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| | 12. Los ítems del patrón 5: sueño/descanso, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| | 13. Los ítems del patrón 6: percepción/cognición, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 14. Los ítems del patrón 7: autopercepción y autoconcepto, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| 15. Los ítems del patrón 8: roles y relaciones, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| 16. Los ítems del patrón 10: afrontamiento y manejo del estrés, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| 17. Los ítems del patrón 11: valores y creencias, permiten la valoración de datos subjetivos y objetivos del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| DIAGNÓSTICO NANDA | | | | | | |
| 18. Se utilizan los diagnósticos de la clasificación de NANDA internacional 2021-2023. | | | | | | |
| 19. Los diagnósticos de enfermería evidencian las respuestas humanas del paciente en situación de emergencia. | | | | | | |
| 20. Los diagnósticos cuentan con espacios vacíos para incorporar los factores relacionados según cada paciente. | | | | | | |
| PLANIFICACIÓN NOC | | | | | | |
| 21. Los resultados NOC se relacionan con los diagnósticos de enfermería planteados. | | | | | | |
| 22. Los resultados NOC están relacionados a las intervenciones NIC propuestas. | | | | | | |
| INTERVENCIONES NIC | | | | | | |
| 23. Las intervenciones NIC responden a los diagnósticos de enfermería planteados. | | | | | | |
| 24. Las intervenciones NIC responden a los NOC propuestos. | | | | | | |
| 25. Las intervenciones NIC son aquellas consideradas prioritarias para ser ejecutadas en emergencia. | | | | | | |
| EVALUACIÓN | | | | | | |
| 26. Considera la evaluación de los indicadores NOC por turno. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 27. Incluye espacios en blanco para completar una nota narrativa breve con datos de la evaluación y otras eventualidades durante el cuidado al paciente en emergencia. | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

ANEXO N° 05:

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

Tabla de concordancia

| ITEMS - | N° DE JUEZ | | | | | | | | | | VALOR (P) |
|---------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| 1. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | ,01 |
| 2. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | ,00 |
| 3. | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | ,04 |
| 4. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | ,04 |
| 5. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | ,01 |
| 6. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | ,04 |
| 7. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | ,01 |

PRUEBA BINOMIAL

| | N | Suma | Media |
|----------------------|---|------|--------------|
| VALOR (P) | 7 | ,16 | ,0232 |
| N válido (por lista) | 7 | | |

Interpretación del valor de P en la Prueba Binomial:

Sí $P < 0,05$ la concordancia entre los jueces es favorable.

Sí $P \geq 0,05$ No hay concordancia significativa entre los jueces. Se tomará en cuenta las sugerencias en la redacción del formato final.

Conclusión:

En los ítems existió concordancia de los jueces expertos, sin embargo, se tomó en cuenta algunas sugerencias y se mejoró el instrumento de investigación. Se verificó que todos los ítems se encuentren numerados, bien formulados, se mejoró la redacción.

Como el valor final de $p (,0232) < 0,05$ se determinó la validez del instrumento para ser aplicado a la muestra del estudio.